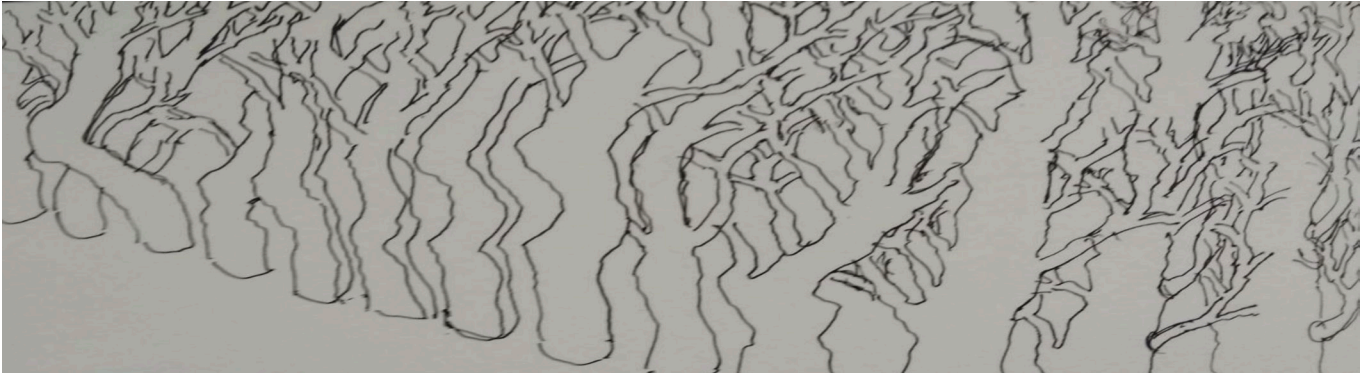


SUBLIMAÇÃO INTROJETIVA. UM CASO CLÍNICO.

CRISTINA NUNES



En 2015 presentamos en Granada, en este mismo Foro (revista CPM n°. 30), nuestra propuesta para conceptualizar **el funcionamiento mental** a través del **modelo tectónico**, proponiendo **tres tipos de configuración de personalidad, la configuración introyectiva y la configuración anaclítica**, como defiende Blatt, que agregamos a **la configuración Mixta**.

También hemos identificado y propuesto la existencia de **tres tipos de sublimación con la misma designación: introyectiva, anaclítica y mixta**, en articulación directa con los tres tipos de configuración de personalidad. Ahora intentaremos, a través de un informe de caso, ilustrar el atractivo de la sublimación introyectiva y su importancia en la evolución de este paciente difícil de alcanzar.

Sidney Blatt (1990, Blatt y Shichman, 1983) propone que el desarrollo de la personalidad implica una interacción entre dos ejes fundamentales: el eje autodefinidor y el eje de relación.

Ese autor (Blatt 1990; 1995; Blatt y Shichman, 1983) propone **dos configuraciones básicas de personalidad, anaclítica e introyectiva**, que presentan modos particulares de cognición, diferentes estilos de relación y diferentes mecanismos defensivos. Considerando el carácter disyuntivo de las configuraciones, proponemos la existencia de un tercero, la configuración básica de personalidad mixta que integra aspectos de ambos ejes.

La **configuración anaclítica estará principalmente orientada a objetos**, centrándose preferentemente en los afectos, con un pensamiento más intuitivo y sentimental en la búsqueda de confianza y bienestar en el otro, estas personas tienden a depender del campo. Valoran la intimidad, su principal modo instintivo es libidinal, y utilizan principalmente mecanismos defensivos de tipo evitativo (**represión y negación**, por ejemplo).

Más bien, **la configuración introyectiva pondrá énfasis en el análisis** y la exploración crítica de detalles y partes a través del pensamiento literal, secuencial y crítico, valorando acciones, lógica, consistencia y causalidad, tendiendo a que los individuos sean **independientes de campo**. Apuntan a la asertividad, el prestigio, el control y el poder. Su modo instintivo principal implica agresividad y asertividad al servicio de la autodefinición y el deseo básico es ser reconocido y admirado, preferiblemente utilizando mecanismos de defensa neutralizantes (proyección, intelectualización, formación reactiva, sobrevaloración o aislamiento del afecto, por ejemplo).

En nuestra propuesta, la configuración mixta funcionará utilizando los mecanismos de ambas configuraciones mencionadas anteriormente, a nivel de funcionamiento cognitivo, relacional y defensivo, de forma permanente o alternativa, sin predominio o incluso constancia.

Los ejemplos de esta configuración incluyen la patología fóbica, la patología bipolar y una porción considerable de personas sanas y creativas, que muestran rasgos de ambos ejes del *self*/objeto en su funcionamiento.

Otro ejemplo en el que el sujeto es capaz de realizar una síntesis integradora de mecanismos defensivos evolucionados mixtos es la sublimación, que puede considerarse como una integración de desplazamiento y represión (**evitación**) y sobrevaloración (**neutralización**), produciendo una respuesta (**dimensión**) socialmente ajustada, analítico y satisfactorio por sí mismo (**dimensión introyectiva**).

Hemos argumentado que el acto creativo puede verse, tendiendo más hacia el polo introyectivo, como un movimiento de satisfacción del *impulso dislocado* (no desexualizado y no reprimido) al servicio del ideal del yo, o, tendiendo más hacia el polo analítico, como un movimiento, maniobra de seducción para obtener aprobación social (con desexualización de pulsión y represión).

En este sentido, creemos que **las personas creativas tienen una predisposición creativa innata**, manifestada en **una necesidad primaria de expresarse**, más asociada con el polo introyectivo, que, dependiendo del curso del desarrollo, puede integrar, en mayor o menor medida, la dimensión analítica.

Si la anatomía de la mente humana es comparable a la de la tierra,



El ciclo de vida humano también puede asumir tres tipos de configuraciones, **analíticas** (rocas sedimentarias), **introyectivas** (rocas ígneas) y **mixto self/objeto** (rocas metamórficas).

Cuando el camino del desarrollo es atravesado por fenómenos traumáticos, a menudo **para hacer tolerable el dolor, es necesario hundir la parte inaceptable**.

Habrán dos formas principales de procesar el fenómeno: mediante la desexualización del impulso, separando la representación del afecto, manteniendo la representación inconsciente, mediante el uso de la represión y las defensas derivadas de él, o, sin desexualización, cuando el sujeto se ve obligado a impulsar toda la experiencia y sus efectos. representaciones de la oscuridad interior, como bloques rocosos de brutal cohesión y dureza.

Freud's model of personality structure

Anatomy of the Earth

1 - CROSTA TERRESTRE – SUPEREGO

2 – LITOSFERA – EGO

2- ASTENOSFERA (menos profunda)

3 – MANTO

4 – NÚCLEO EXTERNO

5 – NÚCLEO EXTERNO (mais profunda)

En el primer caso, hablaríamos de **mecanismos defensivos** más maduros, como la **represión**, la **negación** o el **humor**, que pueden combinarse, por desplazamiento, en la creación del trabajo presupuesta por el concepto freudiano de sublimación y, en el segundo caso, mecanismos defensivos menos maduros como la **disociación**, la **proyección**, **fantasía**, **escisión** o **somatización**, que, aunque expresadas creativamente, no están enmarcadas en el concepto clásico de sublimación.

Consideramos que estos contenidos más o menos inconscientes **pueden expresarse a través de una especie de vínculo creativo**, no asociado con el pensamiento reflexivo, en un nivel equivalente al de los sueños.

Si este proceso utiliza mecanismos más maduros, no tenemos dudas de que estamos hablando de sublimación freudiana. Pero, ¿y cuándo no es así? ¿Cuándo son los mecanismos expresados más primitivos o más centrados en expresar y obtener satisfacción o alivio sin considerar la aprobación social? ¿O cuándo, por el contrario, lo que importa es solo el reconocimiento del otro?

TO BE OR NOT TO BE CALLED SUBLIMATION, IS THE QUESTION!

Incluso a riesgo de no ser consensuado, planteamos la hipótesis de que podemos extender el concepto de sublimación y distinguir **tres tipos de sublimación**, de manera similar, de las tres configuraciones básicas de personalidad, independientemente de la madurez de los mecanismos utilizados en el acto creativo:

- La **sublimación mixta** asociada con la necesidad de expresión, satisfacción personal y obtención de aprobación social.
- La **sublimación introyectiva** cuando el mayor peso está en la expresión y satisfacción personal.

- La **sublimación anaclítica**, preferiblemente vinculada a la obtención de aprobación social.

¡FREUD NOS PERDONA!

Y es precisamente de un caso clínico que queremos ilustrar este concepto de sublimación introyectiva.

P., actualmente de 55 años y **diagnosticado con esquizofrenia hiperrealista e ideación paranoide**, ha sido acompañado por nosotros en psicoterapia psicoanalítica dos veces por semana desde la edad de 42 años, ajustando la caracterización de la configuración introyectiva de la personalidad.

P. muestra una preocupación excesiva por la autonomía (odia la dependencia que siente que tiene); se siente infravalorado y exhala frialdad y agresión, condicionando en gran medida la capacidad de establecer relaciones interpersonales de calidad (Blatt 1974).

La atención se centra principalmente en las cosas más que en las personas, “**en los pensamientos y logros... y no en los sentimientos y las relaciones**” (Blatt, 1990).

El *self* se define, no internamente, sino en contraste con otros, construyendo una autoimagen hiperrealista.

Presenta un estilo defensivo con el uso de mecanismos neutralizantes, que muestran, en la fase inicial, mecanismos paranoides como la proyección y mecanismos obsesivos como las compulsiones, el aislamiento del afecto, la rumia del habla y la intelectualización.

El resultado es un funcionamiento hiperrealista en el que la concreción intelectualizada intenta reemplazar la función de simbolización, viviendo en un callejón sin salida e incapacidad para decidir paralizante, siendo visible un funcionamiento fragmentado, rígido y parcial típico de la patología introyectiva (Blatt y Shichman, 1983; Blatt, Wild y Ritzler, 1975).

Historia clínica:

P. nace en una familia tradicional cuando su único hermano tiene 2 años.

Los padres, ambos maestros, vinieron del campo a Lisboa en busca de nuevas oportunidades, convirtiéndose el padre en un empresario exitoso mientras la madre continuaba maestra.

De las memorias de **P.** notamos que a la edad de 10 años, cuando visitó París con su familia, **comenzó a dibujar Notre Damme y el Arco del Triunfo**, lo que atrajo el reconocimiento de otros turistas.

Él dice que no fue educado con hábitos de lectura, pero a los 15 años fue al British Bar donde compró y leyó revistas y periódicos de música en inglés.

A los 16 años escuchaba a Eric Clapton e intentaba tocar las canciones que escuchaba, en la guitarra.

A los 17 años viaja por Europa a través de Interail con un amigo. Poco después sufría una **crisis psicótica, siendo medicado** hasta el día de hoy.

También en este verano tiene una relación corta con una amiga hippie alemán de su hermano, quien la visitó después en Alemania.

A los 20 años **estudia historia del arte**, que interrumpe a los 24 años al impregnar accidentalmente a una fotógrafa que conoce en una exposición, y comienza a trabajar en la galería de arte que su padre encuentra para ocuparlo y emplearlo.

Vive 4 años con su nueva familia, luego vive solo, sintiéndose desorganizado nuevamente.

Meses después, él vuelve a vivir con sus padres para tratar de reorganizarse, ayudando a su padre con sus actividades comerciales.

A la edad de 34 años, obtiene un lugar como vendedor de una librería, donde se siente como *pez en el agua*, pero choca seis años después, cuando quieren recortar el tiempo, lo que no aceptó, después de recurrir al abogado de su padre.

Esto intervino en la dirección de la respuesta más favorable, que **P.** considera no haber aprobado,

acusando a su padre y abogado de actuar deslealmente y en contra de su voluntad, lo que **provocó una fuerte idea paranoica.**

Después de este episodio comenzó a somatizarse con manifestaciones de eccema, dificultades respiratorias, náuseas y vómitos.

2 años después, comienza el proceso terapéutico con nosotros, porque estaba desorganizado, después de unas vacaciones en Amsterdam, solo y sin medicamentos.

Tiempos de terapia

Tiempo 1 - **PRIMEROS SEIS AÑOS: GRAN PUNTO MUERTO RUMIANTE: REPETICIÓN DE DESGRACIA Y LA IMPOSIBILIDAD DE ELEGIR**

Todo se prueba y se repite como un punto muerto, rumiante y sin posibilidad de salir. La inquietud y la acción permanente evitan que se quede quieto, deambulando por el entorno terapéutico, como en la vida. Se queja de que no puede estar bien: sin trabajo, sin novia, viviendo con sus padres, y aún más la traición de su padre y su abogado.

No se puede decidir: si tomar o no la prueba del VIH, la prueba de paternidad de la hija (con quien tiene poca relación por causa de esta duda), si trabajar o no con el padre, vender o no el automóvil, vivir solo, cambiar de psiquiatra...

En la sesión, la palabra de la terapeuta genera un cambio de sentido y frases o palabras, en un tono más bajo, como **“Estoy agotado”, “fragmentado”, “harto de todo esto”** o simplemente una obscenidad, y luego regresa a la posición normal.

En este apasionado rumiante, parece esperar una respuesta del terapeuta para guiarlo, pero discute y descarta cualquier camino que encuentre; sin una existencia duradera con el terapeuta, no tolera la cercanía, oscilando entre el odio a la dependencia y el **sentimiento de dependencia** (padre/terapeuta).

Cerrado en sí mismo, sin poder necesitar al otro,

todavía no puede acceder a la interdependencia para crecer.

Positivamente, hay una disminución significativa y progresiva de los síntomas somáticos en esta etapa temprana de la terapia.

Tiempo 2: ENTRE EL SÉPTIMO Y EL DÉCIMO AÑO DE TERAPIA: EL TERAPEUTA COMIENZA, PERO DE MANERA INCONSISTENTE Y POR PERÍODOS CORTOS, A OBTENER RESULTADOS

Aunque la dificultad de asumir una existencia y un lugar persiste, comienza a reconocerlo por un momento: “No quiero hablar de eso...; ya hablamos de eso... “; toca el nuevo lugar-existencia, pero escapa al lugar anterior, sin tomar el lugar con el terapeuta y otros, en una proximidad que se siente como “sofocante”, pero disminuye significativamente la necesidad de dejar el espacio / relación para el exterior (ventana).

Él acepta trabajar para la compañía de su padre, donde se acerca al diseñador, con quien desarrolla alguna actividad social. Permanecer en la oficina lo hace vomitar y sentir náuseas, ir a su automóvil hasta que pasa, luego regresar y quedarse hasta que se siente mal otra vez. Como en la sesión y en la vida, todavía no puede soportar existir en continuidad.

Durante este período, comienza a mostrar escritos y dibujos, con expresiones emocionales de varios sentimientos y deseos, en modo tocar y correr, sin darnos más de un minuto, y comenzar a funcionar en modo paranoico después de compartirlos.

Él dice que los crea como una emergencia, no sabe de dónde viene, pero no es inspiración. “Una vez incluso tuve que levantarme de la cama para ir a escribir algo que se me vino a la cabeza”.

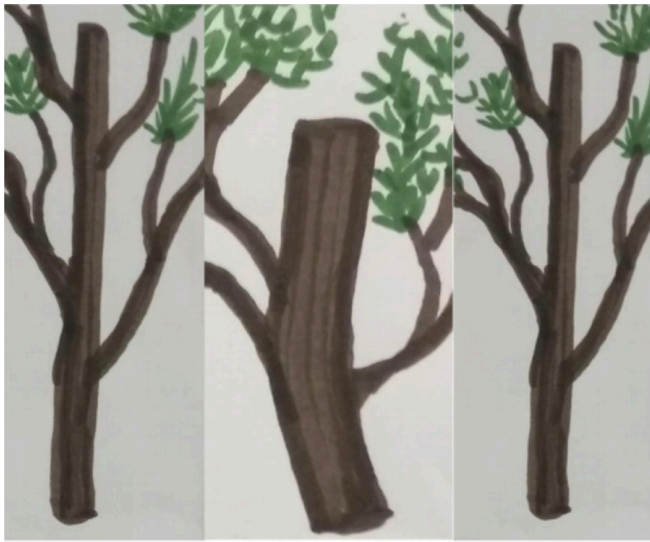
En esta etapa no pudimos almacenar ninguno de los materiales compartidos; a partir de nuestra memoria reconstruida, creamos los escritos anteriores, y estos conjuntos de árboles que se caracterizan por estar dibujados en bloques, con cortes a la altura de la cabeza y expansiones laterales cortas (para otros), bien representativos del deseo de afirmarse pero también de la dificultad de se ver cómo separado y existir en una relación cercana sin temor a perderse.

Original	
It's a fine line Between true and lie, It's a fine line, Between love and hate, It's a fine line, Between free will and fate	Es una línea muy fina Entre la verdad y la mentira, Es una línea muy fina Entre amor y odio, Es una línea muy fina Entre libre albedrío y destino
All you have to do is to follow your heart And life will be like a work of art (or everything will fall apart) It's a fine line between good and bad It's a fine line between wise and mad It's a fine line between serious and sad	Todo lo que tienes que hacer es seguir a tu corazón Y la vida será como una obra de arte. (o todo se vendrá abajo) Es una línea muy fina entre lo bueno y lo malo. Es una línea muy fina entre sabio y loco. Es una línea muy fina entre lo serio y lo triste



Racimos de árboles con tronco cortado y baja ramificación (expansión)

Reconstruido de la memoria del terapeuta con la edición de dibujos del siguiente período.



Tiempo 3 - **TERAPIA DEL 11 al 13 AÑO... SE EXPRESA... FINALMENTE.**

Comienza a existir en su lugar y da lugar a otros; ¡permanece!

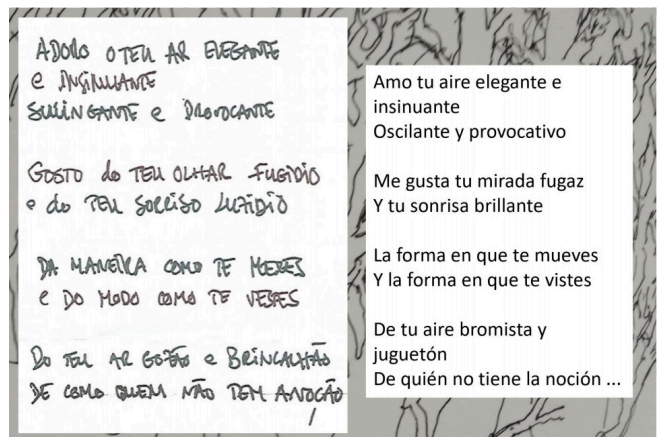
Es evidente una disminución progresiva del hiperrealismo, la concreción, la retirada por miedo a no encontrarse, concomitante con un aumento de la autoconfianza y la valorización personal, cada vez más capaz de lidiar con los mundos interno y externo.

Redescubre amigos de otros tiempos y gana nuevos amigos en un café que antes fue frecuentado, con el que habla libremente en algunas áreas: música, literatura, historia y arte.

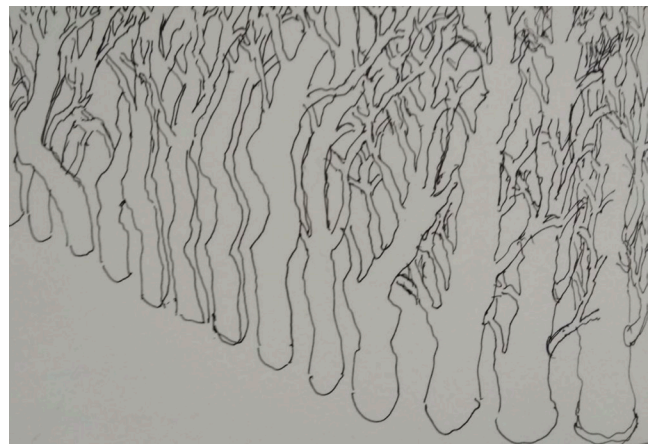
Pero aún siempre teme que descubran su fragilidad: 55 años, vive con padres, no trabaja, no tiene novia, etc., etc., etc.

Se permite reconocer los sentimientos hacia la familia y los amigos y el deseo por una de las personas del grupo, pero ni siquiera se plantea hablar con ella sobre eso, “**no quiere perder a una amiga**” o “**no quiere una persona que se aferre siempre al vaso**”.

Escribe y dibuja experiencias, deseos, contemplaciones que no puede hablar de otra manera, como en este escrito en el que habla del deseo de una italiana que conoció en una discoteca.



O cómo estos árboles danzantes, con diferentes grados de intimidad entre ellos, en un claro movimiento interactivo y en perspectiva, se comparieron al comienzo de esta fase, tan diferentes de los de la fase anterior, repetidos, pegados pero sin interacción.



El **comienza a ser más tolerante y comunicativo** con personas importantes: el ayuda a su madre; escucha a su padre y sus recuerdos “*lo que no sería malo si no fuera tan repetitivo*” y logra construir una buena relación con su hija (cenan regularmente y dice que son amigos)

Continúa diciendo que no hay tanto espacio para la necesidad de expresarse a través de la escritura o el dibujo.

El confiesa que a veces **se siente harto de los demás, pero reconoce que se siente resignado a la vida y tiene razones para estar agradecido**, a pesar de que también pregunta “... *entre tanta gente, ¿por qué yo?*”; Parece que puede tocar la tristeza.

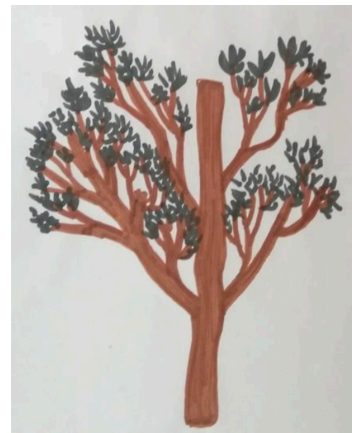
A lo largo de este período, la necesidad de expresión creativa disminuye progresivamente: *“cuando me siento estresado o angustiado, toco un poco de viola o simplemente compro y leo el “Timeout” y me siento aliviado”*.

Ya puede expresar verbalmente sus afectos, sus miedos, sus deseos, su tristeza, es capaz de hacer bromas, jugar con las palabras, finalmente, aceptar la interdependencia como un espacio para el crecimiento y la satisfacción interpersonal: ... *“en tus vacaciones ¿Con quién voy a hablar sobre mis cosas?”*

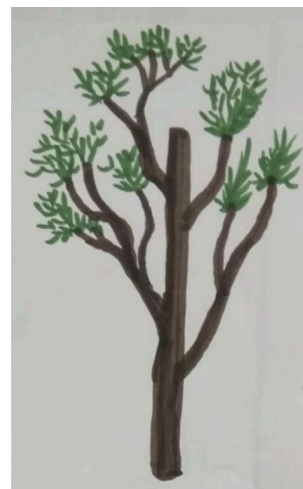
“Los árboles representan contacto con la naturaleza o mi propia naturaleza y también contacto con otros y con el exterior; da fruto, pero hay que cuidarlo. ¡Es un intercambio!”

Y como este intercambio ha crecido e hecho crecer, agregamos nosotros, en el camino hacia una individualización cada vez más relacional y diferenciada.

Desde el caparazón autista inicial del que partimos, cruzamos un bosque de clones, que progresivamente se individualizaron y diferenciaron, alcanzando finalmente la capacidad de existir en relación.



Árboles individualizados que crecen a través de la expansión de intercambios verdes con el otro, francamente vitalizados, que favorecen la consolidación de la identidad y la autonomía en su diferencia.



Conclusión:

Nuestra suposición de que las personas creativas tienen una predisposición creativa innata, más asociada con el polo introyectivo, **parece confirmarse** en esta ilustración clínica, evolucionando progresivamente hacia el intercambio relacional con placer y la posibilidad de sentirse apreciado y reconocido.

Cuando la tensión y el sufrimiento son del orden de lo impensable y lo intolerable, donde ninguno de los afectos es accesible, surge la expresión de lo que está dentro, como una explosión, que llega al preconsciente, en una expresión equivalente al sueño, que lo permitirá tolerar el dolor.

Será la expresión de la sublimación introyectiva, sin desexualización del impulso y sin represión.

Con el desarrollo de la experiencia de la nueva relación, se desarrolla gradualmente el lugar del otro, agregando la dimensión anaclítica y la posibilidad del placer del intercambio y del reconocimiento a través de la expresión creativa.

Está en el camino hacia un funcionamiento mixto, con la integración progresiva de la dimensión relacional y todos los cambios que esto conllevará en el funcionamiento psicológico general, el estilo defensivo general, la calidad de las representaciones de relaciones de objeto, el aprendizaje de nuevos repertorios de comportamiento, incluyendo relaciones interpersonales (Blatt y Lerner, 1983).

CRISTINA NUNES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

BLATT, SJ. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107-157.

(1990). "Interpersonal relatedness and self-definition: Two primary configurations and their implications for psychopathology and psychotherapy". In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (p. 299-335). Chicago: University of Chicago Press.

(1995). "Representational structures in psychopathology". In D Cicchetti & SL Toth (Ed.), *Emotion, Cognition, and Representation* (p. 1-33). Rochester Symposium on Developmental Psychopathology.

BLATT, SJ. & LERNER, H. (1983). Psychodynamic perspectives on personality theory. In M. Hersen & A. S. Bellack (Eds.), *The clinical psychology handbook* (pp. 87106). New York Pergamon Press

BLATT, SJ, SHICHMAN, S. (1983). "Two primary configurations of psychopathology". *Psychoanalysis and Contemporary Thought* 1983; 6(2): 187-254.

BLATT, S. J., WILD, C. M., & RITZLER, B. A. (1975). "Disturbances in object representation in schizophrenia". *Psychoanalysis and Contemporary Science*, 4, 235-288.

Cristina Nunez - cristinanunes@psicris.pt