

La función terapéutica de la simbolización

Lic. Mariana De Ruschi

Licenciada en Psicología. (Universidad del Salvador)
Ex-docente de la Universidad del Salvador, Carrera de Psicología.
Miembro de la Escuela de Psicoterapia Simbólica.

Resumen

La autora del presente escrito reitera su concepción de una función terapéutica en los actos de la simbolización, intentando, brevemente, ubicarla entre las teorías psicológicas sobre el tema.

Por otro lado, procura demostrar cómo la obra simbólica del paciente, le procura salud.

Abstract

The author describes the phenomena of symbolization as belonging to the spiritual sphere, sustaining her viewpoint through a persuasive discussion with various disciplines which take up the matter.

Expondré, sintéticamente, una teoría del símbolo y la simbolización, en el contexto de nuestra ciencia; me ceñiré a la consideración del efecto terapéutico en la formación del símbolo.

Definimos la simbolización como el conjunto de actos que provee al psiquismo de un conocimiento espiritual de la realidad en su *apetibilidad*, en tanto buena, apetecible. Esta concepción, como señalamos en otras ocasiones, se despliega sobre la base de dos notas del símbolo: - orden de los medios de la simbolización, la *analogía*, (lo cual la define como un conocimiento); y otra nota, - orden de los fines de la simbolización, es la aptitud de ubicar al hombre en la posesión de un bien (lo cual la define como conocimiento de la apetibilidad de lo vivido). Esto último está presente, con fundamento filosófico en Kant, en Schlegel, en el pensamiento romántico de Schiller, Goethe y luego en la reflexión poética post-romántica y en la semiología, en Hjelmslev y Todorov, al vincular símbolo con motivación, con un orden semántico afectivo.

Todo conocimiento varía según su objeto. Tratándose de la apetibilidad, nos incumbe, en el caso de la simbolización, un conocimiento no especulativo sino valorativo, aunque por supuesto no excluya en su proceso el discurso lógico, la abstracción, la especulación. En tanto considera *realidades particulares en su capacidad de mover el apetito espiritual, exige la co-presencia y la unión de la sensibilidad así como en el símbolo, la materialidad manifiestativa permanece unida al valor develado*. Esta aprehensión del "sentido" en una materia (o realidad vivida), sólo es posible merced a la analogía entre materia y espíritu y entre valores de distinto rango, entre sí.

Sin duda la especulación sobre las *representaciones* llevó al psicoanálisis al problema del conocimiento, problema teórico que nunca se planteó propiamente como tal. Si bien Freud abandona tempranamente los conceptos de símbolo y simbolización, desarrolla diversas teorías sobre las representaciones. En el "true symbolism" de Jones, el problema del conocimiento es sumamente marginal.

La teoría freudiana de las *representaciones* sufrió, a mi entender, la limitación impuesta por su dependencia de las teorías pulsionales y de las discutidas "tópicas", pero puso de manifiesto las vinculaciones entre función imaginativa y patología. La "psicología del yo" retoma la cuestión, requerida por sus propias observaciones y la presión de otras disciplinas. Al no desligarse de la herencia freudiana, queda sujeta a las mismas limitaciones explicativas. Lacan reprocha a esta y otras escuelas, su falta de "positividad", el haber buscado "más allá del muro del lenguaje", una realidad del sujeto. Por lo tanto, su consideración de lo simbólico y la simbolización remiten a la estructura discursiva del lenguaje, pues todo es lenguaje. La lingüística, capaz de expresar matemáticamente sus conceptos, le provee la garantía de "verdad" científica. Su concepto de registros real, imaginario y simbólico, puede considerarse en sí mismo una "teoría del conocimiento".

Nosotros *sostenemos* la existencia de un *sujeto personal*, cuyo ámbito específico es espiritual. Asimismo, concebimos la anterioridad del conocer respecto del desear.¹ En esta búsqueda científica común, tomaré algunos conceptos del "haber psicoanalítico" y los llevaré al seno de una psicología diferente.

Volviendo a la simbolización: El conocimiento humano se despliega en tres niveles integrados. A una organización primaria, se sigue otra secundaria y a ésta, la organización intelectual. Percepción, imaginación y pensamiento que son complementarios y a la vez, indican una emergencia que permite la superación de la forma respecto de la materia. Entiendo que en la simbolización, como en todo proceso intelectual, se cumple un reflujo del pensamiento sobre la sensibilidad modificando sus contenidos, específicamente, las representaciones. En esta mutua implicación ascendente, lo concreto nunca se pierde. El nivel imaginativo es fundamental pero es, asimismo, el lugar de la ilusión, del error, de la posibilidad de los hábitos de desconocimiento de la realidad que promueven patología. Las respuestas apetitivas a lo que se percibe, inician un "ascenso vivencial" en que el afecto conduce primero a la imaginación, luego a la inteligencia, en la producción de una configuración representacional con intensificación analógica sobre la analogía ya existente en la realidad, por el trabajo de asociación. Esta configuración promueve otra respuesta afectiva que va señalando una dirección hacia el valor en cuestión, el cual se develará cuando la inteligencia produzca el símbolo, esa configuración imaginico-intelectual, análoga al valor espiritual que manifiesta.

Vemos cómo la simbolización, es siempre *dialogal*, entre las potencias psíquicas, en el orden subjetivo, y entre las potencias y la realidad, en el orden objetivo del conocer. Es importante resaltar que, cada experiencia cuyo conocimiento por simbolización quede truncado, implica un doble abandono por parte de la psiquis: Por un lado, (el lado de la realidad), la psiquis pierde un valor trascendental, queda adherida a un *valor accidental* o parcial (impidiendo a la sensibilidad su completud en la espiritualidad de la cual participa, y a la afectividad, un encuentro, una unión y un goce más humano y perfecto); por el lado de la misma psiquis, quedan progresivamente abandonados *en su habitualidad de unirnos los valores*, los actos involucrados en la simbolización.

El movimiento hacia el valor espiritual está conducido por el amor, como acto capital de la afectividad. Esta conducción de la imaginación y la inteligencia se debe justamente, a que se trata de conocer lo apetecible en la realidad. Lo nuevo, la novedad, en el símbolo, novedad opuesta a la repetición, propia de la patología, es un rasgo del símbolo que indica su función terapéutica. Asimismo, indica esta función terapéutica, la unidad o pureza del movimiento apetitivo que permite el símbolo (un deseo único y unitivo de la funcionalidad psíquica).

La finalidad psíquica que orienta la simbolización impone la búsqueda de medios representativos (pinturas, sueños, poesía, lecturas, música o recuerdos) materiales que por una intensificación analógica serán más aptos para obtener de ellos una forma simbólica que el mismo transcurrir vital.

Ejemplifico: Dice un paciente luego de ver una ópera: "Fue muy emocionante, no se por qué, quise llorar toda la función" (evidentemente, por la analogía que guardaba con sus experiencias personales). Sin embargo, hasta aquí, sólo vive un cierto alivio: *la experiencia sin simbolizar se ha abierto paso*. La noche siguiente tiene un sueño confuso, cuyo sentido no consigue descubrir, aunque lo asocia, por analogía, en varios puntos, al argumento de la ópera: nos encontramos con un nuevo nivel en este diálogo con su realidad personal. Sólo en la posterior representación vivencial del sueño en la sesión de psicoterapia, el paciente descubre *simultáneamente* en la crudeza de ciertas imágenes del sueño (ahora ya configuradoras de un *símbolo*) y en el argumento de la ópera (indiscutiblemente *simbólico*) *la cualidad de un daño perpetrado contra sí mismo y contra el prójimo*, la necesidad profunda de restaurar este valor dañado, lo cual le apetece intensamente merced a la simbolización.

Sin duda, los diversos grados de conocimiento se corresponden a diversos grados de aprehensión del valor por una creciente manifestación del valor analogado en los analogantes formales, y por ende con una diversa cualidad en los afectos.

El rumbo en la búsqueda del bien, se pierde cuando el proceso de simbolización se ve impedido u obstaculizado por situaciones traumáticas, condicionamientos familiares, culturales, educacionales. El problema original, en el ámbito subjetivo, psicológico, es la experiencia de la privación de bien, que es privación asimismo de belleza, y verdad, la "*falta*" en el ser. Es el mal, que genera EVITACIÓN. La

evitación puede hacerse habitual y retrae sobre sí misma la vida psíquica, que sólo entra en diálogo con lo otro, o se mueve, por la aprehensión del bien.

En esta retracción del miedo, el odio, la tristeza o la desesperanza, se ve impedido el progreso del conocimiento simbólico. La evitación se acompaña necesariamente de *hábitos de desconocimiento* de la realidad por la necesidad de darle coherencia interna, cierre lógico al estado de cosas, a esta determinada relación con la realidad que condiciona la evitación misma.

Son hábitos de desconocimiento los llamados "mecanismos de defensa" patológicos que obstaculizan la simbolización. Me refiero a la justificación, racionalización, formación reactiva, aislamiento mutuo entre contenidos alternantes, negación, proyección. La proyección sale del ámbito neurótico para incluirse, con otra cualidad y propiedad en el ámbito psicótico. Incluyo entre estos hábitos de desconocimiento, la *fantasía* por cuanto sustituye con contenidos imaginarios la realidad marginada. Otra vez aclaremos, en la fantasía, lo inexistente es de otra cualidad que en el delirio o la alucinación, pero siempre, nos remite a una EVITACIÓN originaria (o REPUDIO).²

Toda evitación responde a un movimiento voluntario, a una voluntad inicial, que el estado de habitualidad ha desdibujado. La misma puesta en marcha del proceso, en psicoterapia, requiere una voluntad. El proceso de simbolización impone la superación de los hábitos de desconocimiento, primero, y luego, de la misma evitación de realidades, digamos "indebidamente" evitadas, por cuanto eran portadoras de un "sentido" que quedase así, perdido para la vida del sujeto, constituyéndose en punto de detención, momento patógeno.

Cuando las operaciones fácticas sobre la realidad ocurren con anterioridad a la aprehensión del valor espiritual, lo cual es muy común por estados de vértigo, de fuga, la presión de la búsqueda de placer o de egosintonía, también se origina patología. Es que la simbolización requiere o más bien exige, una postergación, la apertura de un ámbito de diálogo con lo vivido, un tiempo de trabajo intelectual específico sobre los contenidos representacionales y sus emociones concomitantes, que a veces, especialmente en una cultura como la nuestra, sólo puede darse en el "adagio interior" de la sesión de psicoterapia. Pues bien, este momento último de la simbolización, que por ser intelectual, es además *el más arduo* (y lo arduo suele vivirse como mal y evitarse...) este momento decía, se saltea y comienza pues, a quedar salteado de manera habitual generando hábitos de desconocimiento.

Voy a ilustrar cómo la simbolización contribuyó a la curación de una paciente fóbica.

En un principio, en los trabajos imaginativos, las diversas representaciones eran repetición una de otra, por desplazamiento: habitaciones cerradas, puertas con cerradura rota, avión en suelo, colectivo detenido en un túnel. Aparentemente no había posibilidad de novedad. ¿Cómo se construyó el *símbolo* a partir de estas imágenes?

En los trabajos imaginativos, revivió situaciones desencadenantes de la angustia y de la huida fóbicas lo cual permitió el trabajo de la percepción-imaginación, y de la razón discursiva, ("yo quise viajar"; "no había pensado que los demás no desaparecen, se quedan aquí"; "sé para que estoy aquí" o "hay gente que me puede ayudar a salir") y la iluminación de sus afectos en situaciones analógicas secundarias: por ejemplo, representando el miedo a los exámenes, dice en un trabajo imaginativo: "estoy tensionando con una manivela, una tansa muy fina, ¡pero la tensiono yo misma!" (en un intento de conseguir poder y control sobre la situación). Ella misma hacía girar la manivela del aparato "inútil y ridículo" dice ella, de su patología, llevando su vida innecesariamente a estados de tensión.

Se superan los hábitos de fuga que impedían la inteligencia simbólica de las realidades "continentes _ limitantes", consideradas malas en tanto frustrantes para una intensa pasionalidad irrefrenada que en la infancia la habían llevado a situaciones de tensión traumática. La reedición, intensificada por analogía, de estas situaciones y de estos hábitos en el trabajo imaginativo, permitió su iluminación intelectual y el conocimiento de las experiencias desencadenantes. Luz sobre el sin-sentido de su patología.

En un trabajo imaginativo, la paciente, narra cómo debe esperar ante las rejas de un museo, que vengán a abrir, para poder irse. Asocia analógicamente, guiada por las emociones que la reja evoca: son semejantes a las del jardín de infantes en el que a los tres años (engañada) debió quedarse sin poder superar una larga rabieta, aferrada a las rejas, por salir de allí. El museo, le digo, debe tener algo bueno

(por algo entró). Reconoce su interés en el museo. Intentará recorrerlo varias veces, dice, para distraerse de su angustia: "No puedo quedarme en la reja y esperar que abran". La experiencia del tiempo exige una consideración racional que a los tres años le era imposible. La insto a no repetir la agitada recorrida y a permanecer allí. Lentamente, en el mismo trabajo imaginativo, reconoce que la diferencia en el tamaño del espacio (entre afuera y adentro) y la diferencia de duración (entre segundos, minutos, horas), es irrelevante frente a sus propias posibilidades interiores, sólo *secundariamente* afectadas por el tiempo "largo" o el espacio "chico".

Descubre que no hay "sentencia de condena" contra ella en este "encierro", que su voluntad no va a ser vencida ni destruida por nadie. Le propongo que espere, sentada cerca de la reja. Seguidamente descubre el bien de este reposo. Descubre la consistencia e interioridad de su propia vida y que *está bien* en el estado de contención que le ofrece la realidad. Aparece el bien del *límite espacio-temporal*, el valor de lo continente. La imagen del encierro se ha transformado en imagen de "brazos que la sostienen", según sus propias palabras. Se ha transformado en símbolo.

Entre este encierro y "caminar libremente por afuera", lo cual había sido su deseo ante las rejas, ahora *elige* este "encierro". Cuando al fin le abren, y sale del museo, se sorprende de no sentir alivio por salir, de caminar con paz, sin agitación, de un modo nuevo, distinto al que había imaginado antes; ya no es fuga. La diferencia entre "adentro" y "afuera", se ha relativizado. *Hubo un conocimiento de lo apetecible espiritual, en su experiencia.*

Los actos propios de la simbolización son posibles tanto en las perversiones como en las psicosis. Estos actos se oponen a la habitualidad de la renegación o el repudio, con la dificultad de constituirse a su vez en hábitos por la fragilidad del acto aislado ante el hábito ya instalado en el funcionamiento psíquico.³

Como hemos visto, un método psicoterapéutico apropiado hace posible la simbolización por cuanto:

- 1) Permite la actualización del material representativo conservado por la imaginación, (transformado creativamente mediante la asociación analógica, por la misma imaginación) y permite así, recoger las emociones que promueve. Esto ocurre en la etapa que, en esta psicoterapia, se denomina "trabajo imaginativo".
- 2) Detiene el desarrollo de la habitualidad restrictiva o "defensiva", de desconocimiento de la realidad, y de todo acto imperado por la voluntad sin proceso de simbolización previo. Se permite así un diálogo interior con las experiencias antecedentes, o dicho de otro modo, se reanudan procesos de simbolización interrumpidos, descubriendo los lazos analógicos entre lo vivido y el sentido que porta para el sujeto.
- 3) Ofrece a la potencia intelectual la posibilidad de intervención, requerida para la consideración de las experiencias, y de las emociones que ellos promueven en la sesión.
- 4) Da lugar a que la afectividad desplegada sirva de oriente o de guía a las potencias cognoscitivas hacia la apetibilidad espiritual de las experiencias, evolucionando por el camino de la analogía, y alcanzado así su *sentido* en el momento último del proceso de simbolización o simbolización propiamente dicha (en cuanto denominamos "símbolo" a la representación en la que ésta se realiza).
- 5) Recupera o descubre para la vida personal ámbitos de diálogo con la realidad, por simbolización. Este diálogo afecta intensamente al paciente. Comienza en el trabajo imaginativo o en la vida misma del paciente y se continúa en el momento "interpretativo" con una presencia a veces muy marcada del discurso lógico; favorece un protagonismo pleno y por él, conciencia de la propia singularidad y vocación.

Notas

¹ Necesitaré, brevemente, si me permiten, definir algunos términos. Por ejemplo, necesitaría diferenciar, signo (cuya materialidad, siguiendo la lingüística saussuriana llamaremos *ste.* y cuyo contenido, es el *sdo.*) de *símbolo* en que la forma o imagen es manifestativa de un contenido con características distintas al del significado y que llamaré "*sentido*".

El símbolo da a conocer *valores*. Conocemos *en* el símbolo de manera inmediata. El momento final de la simbolización es una intuición del valor. El significado se conoce o se interpreta mediante alguna

convención o dato previo; los significados tienen características objetivas: están puestos allí, establecidos culturalmente, o siguiendo convenciones, más o menos distantes de la esencia de lo representado.

La simbolización opera concentración y unificación en el psiquismo, en contraposición con la dispersión de los significados. Si el signo puede ser arbitrario, el símbolo nunca puede serlo. *Existe una analogía esencial entre simbolizante y simbolizado*. Diferenciamos así, las denominadas funciones *semiótica* y *simbólica*, "funciones" que la vida psíquica reúne e imbrica, en el lenguaje y el pensamiento. Creemos que se corregirá el abuso del término "signo", recuperando el uso del término "fenómeno". La "función representativa", que participa en ambas "funciones", quedará restringida a las operaciones representativas de la imaginación.

Ese valor, que decimos, pone de manifiesto vivencialmente la simbolización, es un "*eidos*", una cualidad, cuya profundidad ontológica se debe a su unión al ser en que radica. Del lado del sujeto, y del símbolo, como configuración personal del material representativo lo llamaremos, a este valor, *sentido*.

Ser y valer no se identifican en la percepción ni el pensamiento, pero se vinculan en ellos y no puede decirse que uno sea anterior al otro. Sobre la primariedad de esta percepción del valor, vinculada a la percepción del ser, es interesante el trabajo de D. Meltzer sobre el "impacto estético" en los primeros momentos de la vida, por supuesto las observaciones de Spitz, y de los neonatólogos, y considerar el problema del repudio psicótico.

² "Evitación" propiamente dicha, "renegación" y "repudio" son modalidades de diferente cualidad ante la falta-de-ser, o en el ser:

En el primer caso, ser y valer se afirman y vinculan primariamente .

En el segundo caso, ser y valer se desvinculan; la valoración se vuelve arbitraria y tanto ser como valer pueden afirmarse optativamente, como un acto que no depende de la realidad objetiva, sino del yo, del sujeto de la afirmación: por eso es posible la violencia de la renegación o "afirmación contraria"; la valoración espiritual en esta estructura se hace imposible.

En el tercer caso, el del "repudio", se evita el ser, invadido por la falta-de-ser amenazada y amenazante; la percepción del mal y de la nada es prevalente.

³ Generalizando y muy sumariamente, digamos, que la simbolización se hace posible en el caso

de las perversiones, por el permanente señalamiento de la arbitrariedad en las representaciones e interpretaciones del paciente. En las psicosis, las percepciones conservadas en vinculación al repudio, pueden ingresar en el funcionamiento representativo-asociativo de la imaginación, sólo merced a la atenuación, por el psicofármaco adecuado, 1) de la intensidad de la percepción amenazante de lo real como lugar de la pérdida de ser, y 2) de la pseudo-creación restitutiva de la alucinación y el delirio.

La posibilidad de simbolizar está siempre favorecida por una buena cualidad del vínculo entre terapeuta y paciente.