

METODOLOGIA DE LA PSICOTERAPIA SIMBÓLICA

La Psicoterapia Simbólica es un método psicoterapéutico desarrollado en el país a partir de 1962 por la Dra. María Ana Ennis.

¿Quién es la Doctora Ennis?

Médica psiquiatra argentina, que dedicó y dedica su vida a la formación de profesionales médicos, médicos psiquiatras y psicólogos en la psicoterapia creada por ella y en particular a la atención de personas consagradas, y, por su vasta experiencia en el tema, fue invitada en carácter de auditora por San Juan Pablo II al Sínodo de Obispos sobre “La formación de los sacerdotes en las circunstancias actuales”, Ciudad del Vaticano, 1990.

Podemos destacar que su única motivación fue y sigue siendo el bien de las personas con un total desinterés personal.

La doctora María A. Ennis, fue becada en 1960 por National Catholic Welfare – USA. Realizó sus estudios de perfeccionamiento en la Universidad de Loyola bajo dirección de la Dra. Magda Arnold en el servicio de Psiquiatría del Child Guidance dependiente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Loyola. – Chicago, USA. – 1960-1962.

Durante los estudios realizados en EEUU y a partir de dos experiencias personales con la técnica del sueño despierto bajo la guía de la Dra. Arnold, constató vivencialmente la importancia de los símbolos en la tarea psicoterapéutica, a su regreso a Bs. As. comenzó a aplicarla en el tratamiento de sus pacientes y a desarrollar una nueva forma de psicoterapia.

Esta experiencia personal fundante le permitió encontrar las respuestas a los planteos que surgían del trato con sus pacientes dolientes.

Su preocupación era:

- ♦ Cómo conocer a esta persona que tengo por delante no solamente por lo que me expresa conscientemente, pues en muchos casos esto es parcial y confuso, ya sea por faltarle el hábito de introspección o porque ha tenido pocas oportunidades para confrontar adecuadamente sus ideas, sus vivencias y su conducta, o por haber incorporado falsos valores en el transcurso de su vida.
- ♦ Cómo conocer a esta persona que concurre a nuestro consultorio para ser ayudada y cómo facilitar que se conozca a sí misma, cuando muchas veces ha implementado en el transcurso de su vida hábitos no adecuados para eludir o acomodar la realidad que le genera, hábitos mal llamados “mecanismos de defensa”.

- ♦ Cómo reconocer la riqueza de este ser personal único e irreplicable que tengo por delante, sin proyectar sobre él las teorías elaboradas con datos observados en otras personas de medios culturales, sociales e históricos distintos.
- ♦ Cómo ayudar como psicoterapeuta a esta persona que conocemos para que pueda ir resolviendo su problemática y así alcanzar su bien común completo.

Ante la novedosa propuesta presentada por la Dra. Ennis un grupo de profesionales médicos, médicos psiquiatras y psicólogos se unieron a ella en esta aventura y juntos comenzaron a desarrollar y aplicar esta propuesta psicoterapéutica.

En sus inicios esta novedosa metodología no tenía nombre, cuando la Dra. Ennis preparaba su primer libro ya casi listo para enviar a la Editorial, en el año 1974, había que encontrar un modo particular con el que designarla; hubo muchos propuestos, se eligió el sugerido por la Dra. Luchetti quien, planteó que: “si trabajamos con símbolos se tendría que llamar *“Psicoterapia Simbólica”* y así fue bautizada.

El 5 de marzo de 1974 se funda la Escuela de Psicoterapia Simbólica.

En Junio de 1974 la Dra. Ennis publica su primer Libro *“Psicoterapia Simbólica”* Editorial Hachette.

Su segundo libro *“Psicoterapia Simbólica. Fundamentación y Metodología”* lo publica en 1981 por la Editorial López Libreros en Buenos Aires.

En el año 2007 publica su tercer libro *“Psicoterapia Simbólica. Bases y Conceptos”* en la Editorial de la Universidad Católica Argentina.

La Psicoterapia Simbólica fundamentada en una concepción realista del hombre quiere abarcar toda su realidad, para acercarse más a la comprensión de toda su problemática.

Este punto de partida antropológico realista que sustenta la Psicoterapia Simbólica es, a nuestro entender, el que mejor explica y abarca la realidad del ser hombre, ser para sí, ser para otros, ser que en el transcurso de su historicidad construye la tierra proyectándose hacia la eternidad, puesto que muestra la integración de las dimensiones somática, psíquica y espiritual del hombre al que reconoce constituido en una unidad de materia y espíritu y en el que se descubren infinitas posibilidades de acción u operación, que lo perfeccionan en su interacción con el medio.

Los símbolos, eje de la Psicoterapia Simbólica, fruto de la actividad psíquica del hombre abarcan todo el psiquismo, desde el conocimiento sensible al intelectual, con una gran carga emocional afectiva que incide grandemente sobre la voluntad; no sólo expresan el presente sino que lo relacionan con el pasado y lo proyectan al futuro, develando las metas e ideales personales. Es decir que los símbolos no son sólo contenidos cognitivos, sino que tienen una cualidad profundamente dinámica, que inciden directamente en las

tomas de posición valorativas y en las acciones consecuentes, rasgo que permite comprender por qué el trabajo psicoterapéutico a nivel imaginativo puede tener efecto modificador en el nivel conductual

El hecho de que la expresión de la intimidad e interioridad de la persona quede ligada al campo sensible, y que la misma pueda manifestarse a través de la actividad imaginativa o simbolizadora, y, dada la riqueza que esta posee permitió usar este medio con fines psicoterapéuticos

Es por todos conocido que esta riqueza simbólica el hombre la expresa en las letras, en el arte en general y espontáneamente en los sueños. Como frecuentemente, dada la labilidad de los sueños, el hombre no los recuerda o recuerda sólo fragmentos, en Psicoterapia Simbólica utilizamos este material para realizar los trabajos imaginativos y además empleamos la técnica del soñar despierto guiado¹.

Es conveniente que el paciente esté cómodamente sentado en un sillón o recostado en un diván para favorecer un estado de relajación muscular, también y para lo mismo es conveniente que el ambiente esté en semipenumbra, y aislado de ruidos. Todo esto favorece la capacidad de concentración facilitando así la actividad imaginativa y con ello la realización de los trabajos imaginativos.

Todas estas circunstancias, que por experiencia sabemos que son facilitadoras, no son necesarias, ya que faltando alguna o varias de ellas los trabajos imaginativos se realizan igual.

Para los adultos la condición indispensable es que imaginen con los ojos cerrados, pues no tienen la misma validez vivencial los ensueños hechos con los ojos abiertos, en estos casos lo que se realiza generalmente es una elaboración racional, que expresa parte de la problemática del paciente, pero con poca carga emocional, por las defensas que suelen usarse. Por el contrario el mantener cerrados los ojos facilita la actividad imaginativa, con vivencias similares a las oníricas pudiéndose expresar así las imágenes sin advertir el sentido profundo de ellos, por lo que se bajan las defensas².

En Psicoterapia Simbólica, el psicoterapeuta propone un símbolo al paciente, a partir del cual éste inicia su actividad imaginativa como en un sueño o ensueño, esta actividad permite y favorece la formación de nuevas imágenes, que son portadoras de una significación que es propia, de su realidad interior o de parte de ella, y de sus estados, sus disposiciones, a veces sus secretos, que él ni a si mismo se confiesa³.

¹ Ennis, María A. Luchetti, María Cristina. *Psicoterapia Simbólica. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica* II, 1999.

² Ennis, María Ennis, Ana, "Psicoterapia Simbólica. Fundamentación y metodología" Lopez librero. Bs. As.1981.

³ Ennis, María Ana; 1981, ob. cit.

En la Psicoterapia Simbólica, las imágenes que se presentan están en relación con distintos hechos que el paciente va descubriendo o refiriéndose. Por eso afirmamos que es una simbología dinámica. Se da espontáneamente en el sujeto que elabora el sueño y se la favorece con las intervenciones del terapeuta. Este deberá imaginar con el paciente y a la vez deberá conducir el sueño con estricta lógica, sin interpretar ni siquiera en el momento de guiar el ensueño porque entonces podemos estar proyectando nuestro mundo personal o la interpretación que nosotros damos de los símbolos sobre el paciente y eso puede traer confusión. Si bien el significado de los símbolos se develará recién al finalizar el sueño, cuando el paciente logre interpretarlos, el terapeuta, con una intervención adecuada en el transcurso del ensueño, favorecerá una buena catarsis, es decir, hará modificar la carga emocional negativa que esos símbolos tienen, movilizará soluciones, y en otros casos favorecerá la formación de nuevos símbolos que revelan la mejoría obtenida⁴.

Cada uno de los trabajos imaginativos considerados en su totalidad constituyen la expresión simbólica de las vivencias, las motivaciones, los ideales, etc. de la persona. En muchos casos esto puede expresarse por medio de unos pocos símbolos centrales con los cuales la persona actúa, generando así, una simbología dinámica y propia de ese paciente.

Los símbolos así obtenidos deben ser interpretados por la misma persona que los imaginó pues son la expresión de su historia personal, también son la proyección de su personalidad y de su vida interior. Solamente ella puede descubrir la relación de analogía que se establece entre la imagen y el significado, con lo que vive o vivió

Podemos distinguir en cada trabajo imaginativo cuatro etapas que son cualitativamente distintas:

Primera: Comienza cuando se le da la consigna inicial del trabajo imaginativo al paciente. Y en las condiciones que ya hicimos mención se le sugiere que de libre curso a la imaginación relatando todo lo que ve, lo que oye, lo que toca, lo que siente, lo que encuentra, sintiéndose protagonista y no un simple espectador, es de suma importancia lograr que el paciente tenga la vivencia de movimiento, evitando así la utilización de la fantasía en forma similar a lo que ocurre en vigilia. En estas condiciones se desarrolla una vivencia imaginaria simbólica.

Con el fin de acentuar y facilitar la vivencia imaginativa el terapeuta se dirige al paciente siempre en tiempo presente y también cada vez que el terapeuta lo considere necesario, le pide que se acerque, mire, toque, y describa las cualidades sensibles de lo que imagina. También se le pide que no excluya imágenes o situaciones, aunque parezcan ilógicas o le resulten desagradables, vergonzosas o conflictivas.

⁴ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.

El terapeuta debe tomar nota de todo lo que dice y hace el paciente. Respetando el ritmo del paciente, intervendrá sólo cuando se detenga el proceso imaginativo para ayudarlo a continuar con él, o cuando se quiera profundizar más, romper las defensas patológicas, estimularlo a que modifique situaciones, enfrente las dificultades y venza los obstáculos o para movilizar más al paciente. El terapeuta a la vez debe ser capaz de imaginar lo que el paciente relata, y debe guiar el trabajo imaginativo con estricta lógica con el fin de resolver adecuadamente los problemas que aparecen en el ensueño, teniendo como criterio la lógica que corresponde a la naturaleza de las cosas. A priori el terapeuta no va a indicar por ejemplo sacar los peces del mar o los árboles del bosque o el fuego del volcán, cada cosa se deja donde debe estar, salvo aquello que aparezca de algún modo artificial o por alguna razón resulte amenazante, entonces si se interviene con ese símbolo, por ejemplo si hay un pez que se presenta con una actitud amenazante se lo hace enfrentar y si es necesario matar y después se lo lleva a la superficie para ver que es lo que está simbolizando esa agresión, porque muchas veces el pez se transforma en otra cosa al sacarlo a la superficie o bien muchas veces en su interior algunos pacientes al abrirlo o sacarle el disfraz han encontrado cosas que denotan que es lo realmente vivencia como una amenaza o peligro. Es conveniente sugerir al paciente que busque la solución adecuada para él ya que así se respeta su modo de ser, su creatividad y su originalidad. Cuando no atine a hacerlo, según el caso, se le puede indicar algún medio para hacerlo.

Durante el trabajo imaginativo el terapeuta no debe que dialogar con el paciente sino ayudar al paciente para que dialogue con sus símbolos.

La modificación de los símbolos supone un cambio de la carga afectiva, cuanto mayor es la conexión con los sentidos internos, más valor posee el símbolo y se produce un cambio con mayor intensidad. Aquellos detalles sensibles, como por ejemplo, color sabor, olor, textura etc., que provienen de los sentidos internos, suponen un mayor compromiso con el símbolo y por lo tanto un mayor poder de curación.

Segunda: Con los ojos abiertos y con la guía del terapeuta que le va leyendo el trabajo imaginativo, remarcando los símbolos, -imágenes cargadas de sentido- el paciente tiene que interpretar esos símbolos que él mismo imaginó. Es importante que el terapeuta le explique al paciente lo importante que es encontrar el significado personal que esta oculto en esas imágenes cargadas de sentido que surgieron en el transcurso del trabajo imaginativo, es en la imagen que está encerrado el sentido.

Los símbolos que el paciente ha expresado son aspectos de su vida que sólo él debe y puede interpretar. El terapeuta no debe interpretar nunca. Llegado el caso podría preguntarle al paciente: “¿acaso puede ser tal cosa?” El terapeuta puede tener hipótesis de trabajo pero

La significación de cada símbolo no se da fuera del trabajo simbólico. debe ser fiel a la realidad y no forzar situaciones para comprobar su hipótesis porque se corre el riesgo de confundir y conflictuar más al paciente.

Se debe ayudar a hacer surgir lo que permanece oculto, ir descubriéndolo, teniendo cuidado que ni nuestra interpretación ni nuestros preconceptos sustituyan la realidad del paciente.

Puede suceder que el paciente por negligencia a conocerse él mismo o ver su realidad o simplemente por comodidad espera que el terapeuta le diga las cosas y de ese modo no se hace cargo de las mismas, esto también suele suceder con pacientes que previamente hayan hecho otro tipo de terapia.

En Psicoterapia Simbólica el paciente va descubriendo su realidad y al mismo tiempo se va haciendo cargo de la misma.

Tercera: el terapeuta le realiza una lectura de corrido al paciente de todo lo que éste simbolizó para poder analizarlo juntos y de esta manera el paciente pueda reconocer sus problemas ya sean pasados o presentes, sus mecanismos de defensa, sus actitudes frente a las dificultades, los recursos sanos que posee en su personalidad, sus motivaciones sus valores e ideales, etc.

Cuarta: El paciente y el terapeuta sacan las conclusiones del proceso imaginativo simbólico. A raíz de lo planteado en el trabajo, el terapeuta orienta, clarifica y en algunos casos, en los que la patología lo requiera, dirige.

IMÁGENES INICIALES UTILIZADAS EN PSICOTERAPIA SIMBOLICA:

Sabemos que las imágenes iniciales y su desarrollo simbólico dinámico permiten que el paciente se conozca, en forma simbólica y desde distintos puntos de vista, ya que si bien la persona es siempre la misma, las imágenes iniciales utilizadas movilizan distintos aspectos de su personalidad lo que lleva a que el sujeto manifieste simbólicamente como es su actuar cuando están involucrados esos aspectos de su personalidad.

La misma experiencia nos mostró que hay una gran diversidad de significados en las imágenes iniciales pero también, que algunas imágenes son más universales que otras, teniendo en cuenta todo el contexto de lo imaginado y lo simbolizado.

Las primeras imágenes iniciales que constituyen el punto de partida de los trabajos imaginativos se describen según el orden propuesto por la Dra. Ennis, sin embargo este orden puede variar según las necesidades del paciente y un mismo trabajo imaginativo puede continuarse

en varias sesiones⁵, como así también repetirse las veces que sea necesario hasta alcanzar la resolución de la problemática

ESCALERA: La consigna es: “Tiene que imaginar que baja por una escalera desconocida y contarme todo lo que ve, lo que oye, lo que toca, lo que siente y lo que encuentra”⁶. Es conveniente que el paciente sienta que apoya los pies en cada escalón al bajar la escalera. En un número considerable de casos observamos que el paciente se detiene por miedo, entonces le pedimos que describa la escalera, que particularidades tiene, por ejemplo, si tienen o no baranda o pasa manos, si el lugar en que se encuentra es claro u oscuro, después se le va sugiriendo, para reafirmarlo, que encienda alguna luz si estaba oscuro, que saque los obstáculos que va encontrando, etc.

Es importante en este primer trabajo imaginativo lograr que el paciente llegue al final de la escalera, debe sentir que es él mismo el que baja, esto permite que el paciente tenga la vivencia de movimiento. Puede suceder que se vea a sí mismo bajar la escalera. En estos casos de desdoblamiento hay que pedirle que se unifique con su “otro yo”, de no poder hacerlo, se acepta que lo siga lo más cerca posible.

Cuando termina de bajar la escalera se le pide que investigue el lugar al que llegó, desplazándose en él, se le ayudará en enfrentar lo que le resulta temible, a investigar lo que es raro o extraño, se le hará limpiar lo que está sucio, ordenar, tirar lo que no sirve, regalar o vender aquellas cosas que no le son de utilidad, lo que está destruido se volverá a construir de ser posible, si el lugar es muy cerrado se le sugerirá que abra una ventana o que lo comunique con el exterior, etc.

Esta consigna ayuda a que el paciente aprenda a usar esta técnica imaginativa y evita que se detenga en un simple relatar hechos o recuerdos, cosa que implicaría niveles de conciencia más superficiales.

Con este símbolo logramos que el paciente exprese lo que puede descubrir respecto a su interioridad. También se puede observar a través de este símbolo la disposición del paciente para el tratamiento y nos brinda una aproximación diagnóstica importante. En todos los trabajos, pero en éste por ser el primero de una manera especial el terapeuta debe estar muy atento para detectar las reacciones que la vivencia imaginativa desencadena en el paciente. La Dra. Ennis describe distintas reacciones de pacientes que se presentaron en el transcurso del primer trabajo imaginativo: Palidez y transpiración de grado tal de tener que suspender la sesión. Suspiros, gestos de sufrimiento, llanto, deseos de vomitar⁷. Sacudidas casi convulsivas Risas y mareos.

⁵ Ennis, María Ana, 1974 ob. cit., pág 34

⁶ Ennis, María Ana, 1974, ob. cit. Pág. 34.

⁷ Ennis, María Ana, 1974, ob. cit. Paciente 231, pág 56-57 y 59

CASTILLO: Se le da como consigna “Entre en un castillo desconocido para investigar cómo es. Me va a contar todo que lo que ve, lo que oye, lo que toca, lo que siente y lo que encuentra”. Es importante que investigue los distintos pisos del castillo, especialmente el sótano y el lugar secreto. Con frecuencia observamos que los pacientes se resisten o se angustian al bajar al sótano, o que nieguen su existencia. En estos casos debemos ayudarlos para que lo encuentren y lo investiguen. Luego de recorrerlo se le pide que se haga dueño del castillo y que lo modifique de acuerdo al fin que le quiera dar.

Con este trabajo imaginativo el paciente va analizando su mundo interior, sus sentimientos, sus vivencias, sus valores. El castillo como símbolo es utilizado por Jung⁸ y en otro ámbito por Santa Teresa en su obra *El Castillo Interior* donde refiere las distintas moradas que se encuentran en él⁹-¹⁰.

MAR: La consigna de este trabajo imaginativo puede formularse de dos maneras distintas: “Está en la orilla del mar en una costa desconocida, describa cómo la ve y luego busque una embarcación para dirigirse a alta mar, cuando no se divisen las orillas zambúllase para explorar el fondo del mar, use el equipo que crea conveniente” o “Está en un barco en alta mar, se va a poner el equipo adecuado y se va a zambullir para investigar el fondo del mar”.

La indicación del equipo adecuado tiene por objeto darle confianza y seguridad al paciente quedando a criterio de él el uso o no del mismo. Una vez que describió el fondo del mar refiriendo todo lo que ve, oye, toca, siente se le pide que gire a su izquierda y camine en línea recta. Esto permite una mayor profundización de esta investigación.

Con este trabajo imaginativo, aunque muy pocas veces los pacientes lo refieran explícitamente, por el significado simbólico que le dan a la imagen inicial o por el contenido e interpretación del trabajo imaginativo se deduce que han abordado temas relacionados con su vida afectiva¹¹. Robert Desoille utiliza este símbolo con un significado similar¹².

BRUJO o BRUJA y MONSTRUO: Esta consigna se puede utilizar en dos trabajos imaginativos diferentes: **mar o bosque**, la consigna es la que corresponde a cada trabajo imaginativo con el

⁸ Jung, C. G. *El hombre y sus símbolos*, Ed. Aguilar, Madrid, 1969, pág 56.

⁹ Teresa de Jesús. *Obras Completas. Castillo interior*, pág. 787-1043. Archivo Silveriano. Ed.Monte Carmelo, Burgos 1977, 2ª edición

¹⁰ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.

¹¹ Ennis, María Ana, 1974, ob.cit,

¹² Desoille, 1961, ob. cit.

agregado de “encuentra una cueva en la que hay un Brujo o Bruja y un Monstruo. Una vez encontrados se le pide que los describa, que cuente lo que hacen, que averigüe su identidad, etc. Cuando se buscan en el mar se debe terminar por sacarlos del mar y llevarlos a la orilla, y se le pide que lo vuelva a describir, suele pasar que fuera del contexto del mar cambien, también es de utilidad pedirle que se fije si tienen algún disfraz y que se lo saquen. Los sujetos suelen proyectar sobre estos personajes lo que consideran terrible, malo, agresivo o monstruoso de ellos mismo, o de algo o alguien con quien tienen estrecha relación, siempre son personas o situaciones con la que se mantiene un fuerte compromiso afectivo¹³. También este trabajo imaginativo se puede desdoblar en varios: buscar un brujo, en otro una bruja y en otro, por último, buscar el brujo. Desoille también utiliza las imágenes de **Brujo, Bruja y la Gruta del Dragón de la Fábula**, en una sesión si el paciente es hombre la consigna es que busque a la Bruja, si es mujer al Brujo; en una sesión posterior invierte la consigna y en otra hace investigar La Gruta del Dragón de la Fábula¹⁴

GRIETA EN EL FONDO DEL MAR: La grieta se utiliza en pacientes que ya han hecho el trabajo del Mar. Con ella se intentó profundizar el conocimiento de los mismos aspectos que surgen en el Mar, y se ha interpretado como una grieta o fisura en su vida afectiva. La consigna es: “Usted está en una embarcación en alta mar, tan lejos de la costa que no la divisa. Sumérjase y vaya hasta el fondo del mar. Busque una grieta, invéstiguela totalmente, hasta el fondo. Si es necesario, utilice el equipo que considere adecuado. Dígame todo lo que ve, oye, toca, lo que siente y lo que hace.”

GRUTA EN EL FONDO DEL MAR: La consigna consta de dos partes: primera: “Usted va a bajar al fondo del mar y va a buscar una gruta o cueva desconocida”. Luego que la encuentra se le pide que la investigue y que al final de ella hay una puerta que tiene escrito su nombre, debe buscarla y abrirla”. Con este trabajo imaginativo se busca profundizar más en aspectos profundos de su personalidad, identidad y conflictos.

SUBIR A UNA MONTAÑA Y LUEGO VOLAR HACIA ARRIBA: Se le da como consigna: “Suba a una montaña desconocida y luego vuele hacia arriba en línea recta”. Se le harán superar al paciente las dificultades y peligros que encuentre en su ascenso, debe describir también como es la cima y que encuentra en ella. Para iniciar el vuelo se le puede sugerir que tiene una fuerza interior que lo impulsa hacia arriba, de no poder hacerlo el paciente puede buscar la ayuda que necesite, y en última instancia el terapeuta puede sugerirle una ayuda determinada. Se debe tratar que no vuele

¹³ Ennis, María Ana, 1981, ob. Cit..

¹⁴ Desoille, Robert, Lecciones sobre ensueño dirigido en psicoterapia, Ed. Amorrortu, Buenos Aires,

en un plano horizontal, sino que ascienda e investigue todo lo que va encontrando. El trabajo se termina haciéndolo bajar al paciente a un lugar de su agrado donde pueda descansar.

La Dra. Ennis comenzó a usar esta imagen inicial a partir de su experiencia personal, como ella misma lo refiere. Considera que la cumbre de la montaña hace referencia a las metas inmediatas. El camino y las dificultades para llegar a ella el modo como se encara la concreción de las metas propuestas. El volar hacia arriba es ascender hacia un ideal. Desoille lo usa pero no de idéntica forma., le propone al sujeto que vuele guiado o acompañado por otros personajes¹⁵.

BOSQUE: La consigna es: “Va a atravesar un bosque desconocido y me va a contar todo lo que ve, lo que oye, lo que toca, lo que siente y lo que encuentra”. Si se desea que profundice en el tema, se le puede sugerir que investigue la zona más oscura del bosque, o que busque el lugar secreto, o el secreto del mismo.

En la medida que cruza el bosque se le sugiere, si corresponde, que despeje un camino en el que le resulte cómodo transitar.

En este trabajo no se le sugiere al paciente que el bosque le pertenece. Lo que encuentra en el bosque si es de él, le pertenece y tiene que decidir que va a hacer con lo que encontró.

Muchos pacientes interpretan este símbolo como la vida social o el contacto con los demás, otros no logran interpretarlo, pero en el contexto aparecen los problemas propios de la relación social. Este símbolo es fruto de la experiencia terapéutica de la Dra. Ennis.

SELVA: La consigna de este trabajo imaginativo es similar a la del Bosque: “Usted va a atravesar una selva desconocida, investiguella y dígame todo lo que oye, siente, toca, y lo que hace”. También se puede profundizar este trabajo haciendo investigar la parte más oscura o cerrada de la selva, otra variante que introduje en esta imagen inicial es la de hacerle **buscar e investigar un nido de víboras**. Una vez encontrado e investigado se le pide que lo destruya tratando de que no se escape ninguna víbora y que no queden huevos.

También en la medida que cruza la selva se le sugiere, si corresponde, que despeje un camino en el que le resulte cómodo transitar.

Como ya dijimos, el bosque se lo relaciona con la vida social o el contacto con los demás en referencia al núcleo más cercano, en cambio, la selva hablaría de los problemas en un ámbito más abierto y más amplio.

¹⁵Ennis, María Ana, 1974, ob. Cit.; Ennis 1981, ob. cit.

ESPADA: La consigna consiste en decirle al paciente: “Usted tiene, encuentra o le dan una espada desconocida, me cuenta quién se la da o dónde la encuentra; la describe y me dice que va a hacer con ella”. Si el paciente no sabe que hacer con ella se le sugiere que aprenda a usarla y luego que vaya por un camino desconocido, que la lleve y la use. Debe recorrer el camino para ver a dónde lo conduce y decir en que va a emplearla. Este símbolo expresión de la virilidad también lo utiliza Desoille¹⁶. En Psicoterapia Simbólica se emplea de un modo distinto, porque mientras que él sugiere hacer ascensos y descensos con la espada, en esta psicoterapia se pone el acento en el uso que se le da a la espada durante la vivencia imaginaria¹⁷. Esta consigna inicial se utiliza en varones, a veces y en situaciones especiales, puede utilizarse en mujeres con el objeto de explorar su agresividad.

COPA: La consigna es: “Usted encuentra o le dan una copa desconocida cuénteme quién se la da o dónde la encuentra. Descríbala y dígame que va a hacer con ella, también se le pide que vaya por ella por un camino desconocido para ver a donde la lleva y que uso le da a la copa.” Esta imagen inicial también es utilizada por Desoille¹⁸. De un modo similar a la espada se emplea el símbolo de la copa para la mujer, como expresión de su feminidad¹⁹.

ESPEJOS: Sé le da como consigna: “Baje a un sótano en donde hay espejos, se va a mirar en cada uno de ellos y va a describir cómo se ve o lo que ve reflejado en ellos, (ya que muchas veces los pacientes no logran verse y en los espejos se proyectan otras situaciones)” Luego se le sugiere que busque una salida por uno de ellos o bien que cada espejo es una puerta espejo, que la abra y se fije que hay detrás. Este símbolo ha sido fruto de la experiencia terapéutica conjunta de las Dras. Haydeé Andrés y María Ana Ennis²⁰.

VOLCAN: Se le da como consigna: “Imagínese un volcán desconocido y descríbame como lo ve. Si tiene dificultad para entrar se le sugiere que lleve un equipo adecuado. Debe llegar al fondo para investigarlo. Si no hay fuego o material incandescente, se le indica que cave en el suelo, a fin de destaparlo, de descubrirlo. También si se presentan cuevas o grutas debe investigarlas. Si lo encuentra en erupción, se le sugiere que busque el modo de controlarlo, ya sea apagándolo parcialmente o canalizándolo. Para la Psicoterapia Simbólica el volcán es símbolo de la vida instintiva o tendencial, en el hombre no encontramos instintos como en el animal sino

¹⁶ Desoille, 1961, ob. cit.,.

¹⁷ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.

¹⁸ Desoille, Caso María Clotilde

¹⁹ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.

²⁰ Ennis, María Ana, 1974, ob. cit., Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.

tendencias porque el nivel cerebral que está en un plano superior rige sobre ellos, en consecuencia nos encontramos con la agresividad como parte de la tendencia de conservación del individuo y lo sexual, que es la tendencia a la conservación de la especie. En vista de esto vemos que no es adecuado que estas tendencias estén muertas dado que son una energía vital pero tampoco pueden estar descontroladas y con un elevado potencial destructivo.

LLAVE: Se da como consigna: “Usted tiene, le dan o encuentra una llave desconocida, no es ninguna de su llavero, descríbala dígame como es y en que la puede usar.” Este símbolo se puede proponer para investigar el problema actual que presenta el paciente, algún problema que todavía no ha visto, o la solución de un determinado problema. El trabajo imaginativo se continúa de modo análogo a los anteriores.

CAMINO: Se le da como consigna: “Usted va por un camino desconocido, reláteme todo lo que encuentra en ese camino y adónde lo conduce”. Debe superar las dificultades que se le presentan. En este trabajo se simboliza el camino de la vida, permite conocer qué obstáculos se encuentran en ella, cuál es su meta y si su vida tiene una finalidad.

MINA: La consigna es: “Entre a una mina desconocida e investiguella”. Es importante que el paciente se sienta dueño de la mina y que disponga de ella según sus criterios. En general se constata que en este trabajo imaginativo y en su interpretación el paciente va expresando simbólicamente sus riquezas interiores, su actitud frente a ellas y la finalidad que les quiere dar²¹.

PIRAMIDE: La consigna es: “Investigue una Pirámide desconocida, cuénteme todo lo que ve, oye, siente, toca y lo que hace.” Es importante en este trabajo imaginativo investigar el lugar secreto y el sótano. Esta imagen se utiliza para investigar aspectos del pasado que no fueron elaborados adecuadamente.

PANTANO: - La consigna tiene dos partes: Se le pide al paciente que: “Imagine estar situado frente a un pantano desconocido y, sin meterse en él, tiene que describirlo, relatando todo lo que ve, oye y siente” Es importante lograr la mayor concentración posible sobre el símbolo. Finalizada la descripción se le da la segunda parte de la consigna: “Mire el centro del pantano, de la profundidad del mismo va a surgir algo, espere y diga qué es lo que aparece”. -Con esta imagen inicial buscamos investigar y movilizar aquellos aspectos de la vida afectiva del

²¹ Ennis, María Ana, 1981,

paciente que se encuentran bloqueados y paralizados, también permite abordar conflictos profundos²².

LABERINTO: La consigna de este trabajo imaginativo tiene dos partes, la primera: “Sitúese en un Laberinto desconocido, recórralo relatando todo lo que ve, oye y siente hasta llegar al centro del mismo” una vez que el paciente logra situarse en el centro del laberinto se le pide que “investigue lo que encuentra ahí”. Si no encuentra nada se le solicita que “cave en el centro del mismo” Con este trabajo imaginativo podemos investigar y resolver aspectos importantes de la vida del paciente que no han sido descubiertos o resueltos, y / o también aquello que puntualmente lo conflictúa, que puede o no ser conocido por él, pero que por sí mismo el paciente es incapaz de resolver²³. Esta imagen inicial es fruto de mi experiencia psicoterapéutica.

CATARATA: La consigna tiene tres partes: primera: “Imagine una catarata desconocida, sitúese frente a ella y descríbala diciendo todo lo que, oye, siente”. Con posterioridad -segunda parte de la consigna- se le dice “investigue la cueva que está situada detrás de la cortina de agua”, y la tercera, si es oportuno, que investigue el lecho del río o el fondo del lago formado por la caída del agua. Es conveniente para dar mayor riqueza a este trabajo imaginativo investigar el curso del río antes y después de la caída del agua. Con esta imagen se busca investigar aquellas vivencias del paciente que pudieran haber sido simbolizadas como un “quiebre” o un “salto” en su historia vital y que frecuentemente se encuentran disociadas²⁴.

PRIMERA IMAGEN NO COTIDIANA: Se le da la consigna: “Cierre los ojos y describa la primera imagen no cotidiana que se le presente”. Se le pregunta dónde está ubicada y que relación tiene con ella. Esta consigna es fruto de la experiencia personal de la Dra. Ennis.

VIVENCIA SIMBOLO: Es una variante de la primera imagen no cotidiana. Se le pide que exprese en un símbolo su vivencia actual o la problemática que trajo a la sesión. Se prosigue luego el trabajo imaginativo.

PANTALLA: Se le propone al paciente que imagine en una pantalla en blanco y que proyecte sobre ella una imagen; a partir de ahí se le hace continuar el trabajo simbólico. Esta variante de la primera imagen no cotidiana fue experimentada por la Dra. Ennis y el Lic. Vicente Pallo.

²² Luchetti, María Cristina, 1997, ob. cit. .

²³ Luchetti, María Cristina, 1997, ob. cit.

²⁴ Luchetti, María Cristina: 1997, ob. cit..

TERRENO: La consigna es: “Imagine un terreno desconocido, describiendo la primera vista que tiene del mismo, para pasar luego a recorrerlo íntegramente, detallando todo lo que vea, oiga, huela, etc., señalando aquello que le llame más la atención” Con este trabajo imaginativo se busca que el paciente analice su propia naturaleza, sus aspectos positivos y negativos, sus límites, la influencia del ambiente y las posibilidades que posee.²⁵

CASA ABANDONADA: Se le da como consigna “ Va a buscar una casa abandonada, la va a describir, va entrar en ella y va a recorrer todos los ambientes, y me va a decir todo lo que ve y encuentra, luego va a buscar indicios de lo que pasó en la casa para que la abandonaran. Luego se le dice que la casa le pertenece “esta casa es suya” fíjese que quiere hacer con ella.

La mayoría de las veces deciden arreglarla. Se investiga con este símbolo aspectos descuidados de su vida y de su historia.

En niños se utiliza esta imagen inicial, se da la siguiente consigna: Vas a una casa, está abandonada, la recorres y buscas la historia de esa casa.

Se investigan los miedos y temores, lo desconocido pérdidas afectivas, conflictos familiares²⁶.

EL TEMPLO: Con esta imagen inicial se analizan distintos aspectos relacionados con la religiosidad. A través de los símbolos y sus significados, el paciente descubre aspectos de su religiosidad y de su vida espiritual. La consigna es: “Usted está frente a un templo que nunca vio, descríballo. Dígame todo lo que ve, oye, toca, lo que siente y lo que hace. Una vez que el paciente describió el exterior, y el lugar en el que lo encuentra, se le pide que entre y lo recorra, que describa las distintas partes, en que condiciones están. Hay que prestar atención a las inscripciones, imágenes de culto, o libros que e pueden encontrar. Se le pide que busque el “lugar secreto”, una vez hallado se le pide que lo describa. Finalmente se le dice que el templo es suyo y que quiere hacer con él. Puede modificarlo a su gusto, y si lo desea puede dedicarlo a otro culto.

En este trabajo, se analizan distintos aspectos; si el lugar en que se encuentra es de fácil acceso, la época en que fue construido. Dónde está el lugar secreto, que hay en él. A través de los símbolos y sus significados, el paciente se enfrenta con aspectos de su religiosidad, relacionados con el templo. Desde el culto al estado de conservación de la construcción. Si está abandonado, o no.²⁷

²⁵ Fezza de Celso, María Cristina, Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica. II: 71-77, 1999.

²⁶ San Juan, Irma. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica, N I 66-74 - 1997

²⁷ García Samartino, Lorenzo. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica, N I 78-84 - 1997

CUARTO CON TRES PUERTAS: La consigna que utilizamos es: “Usted se encuentra en un cuarto en el que hay tres puertas, una abierta, otra entreabierta y la última cerrada, debe pasar por cada una de las puertas e investigar el lugar al que llega” Con este trabajo imaginativo se busca investigar las posibilidades que se cierran o se abren en la vida del paciente. En algunos casos también se pone de manifiesto aquello que no quieren ver.

LA TORRE: La consigna es: “Usted está frente a una torre desconocida, descríbala. Dígame todo lo que ve, oye, toca, lo que siente y lo que hace” Los pasos siguientes dependen de la imagen que describe el paciente, por ejemplo, si imaginan una torre de cables de alta tensión. Pero lo frecuente es que tenga forma de torre de ajedrez o de faro. A veces forma parte de otra construcción, Una vez que finalizó esta primera parte, se le proponen dos consignas. Una que busque la “piedra fundamental”. Y otra, que ubique el “lugar secreto”. Una vez que recorrió e investigó toda la torre se le dice que la torre es suya, que le pertenece y que decida que quiere hacer con ella.

En este trabajo surgen con frecuencia algunas de las actitudes habituales de defensa que implementa el paciente simbolizadas en las características de la construcción o en el “lugar secreto”. También son muy importantes los datos que pueda aportar la “piedra fundamental” ya que algunos pacientes lo relacionan con el momento en que empezaron a tomar una de esas determinadas actitudes.²⁸

VALLE, MONTAÑA Y CUEVA: Usted va a cruzar un valle desconocido, que lo va a llevar a una montaña también desconocida, me va a relatar todo lo que ve, oye, siente, toca y hace, luego la va a subir y antes de llegar a la cima se va a encontrar con una cueva a la que va a investigar, posteriormente se le dice que en esta cueva hay una puerta que tiene su nombre escrito, debe abrirla y ver que hay detrás de ella”

EL ALTILLO O DESVAN: La consigna es: “Usted va a ir a investigar un altillo o desván desconocido, me va a contar todo lo que ve, oye, siente, toca y encuentra”. El propósito de este trabajo imaginativo es investigar aspectos ocultos de la personalidad del paciente

²⁸ García Samartino, Lorenzo. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica, N° 78-84 - 1997

RAYO DE LUZ: Este símbolo se usa exclusivamente para salvar situaciones en el curso de un trabajo imaginativo en las que el paciente manifiesta que sólo Dios lo puede ayudar, o cuando le consta al terapeuta que esa persona posee valores religiosos. En este caso se le sugiere que Dios le envía un rayo de su luz y que suba por él. A partir de ello se continúa el trabajo simbólico²⁹

CONTINUACIÓN DE UN TRABAJO IMAGINATIVO: Cuando un trabajo imaginativo quedó inconcluso se puede continuar con el mismo en la sesión siguiente, previa lectura del mismo. Esto permite clarificar algún punto, profundizar su contenido, solucionar conflictos o quitar obstáculos que se hubiesen encontrado y que por razones de tiempo o prudenciales -angustia del paciente, fatiga, negativa del mismo a continuar en esa sesión el trabajo imaginativo, etc., no se pudo concluir³⁰.

A PARTIR DE UN SUEÑO: El contenido de los sueños que el paciente trae a la terapia, espontáneamente o por requerimiento del terapeuta, puede ser interpretado de un modo similar al material de los trabajos imaginativos. En los casos en que ese material fuese incompleto o confuso se puede usar como punto de partida de un trabajo imaginativo.

La interpretación de la totalidad se hace según las normas generales dadas para esta Psicoterapia Simbólica.

Deseo que lo use en forma similar.

PRIMER RECUERDO: También podemos iniciar un trabajo imaginativo a partir del primer recuerdo de su vida o mejor del primer recuerdo desagradable de su vida. Se le pide que reviva ese recuerdo y a partir de él se continúa con un trabajo simbólico en el que se rectifican las vivencias negativas que encerraba. Suele ser útil en pacientes muy bloqueados y con problemas traumáticos en la infancia³¹.

UN GUÍA: Cuando el paciente está detenido en un ensueño (en el camino, en el volar, en el bosque, la selva, etc.) se le puede proponer que tiene un guía que lo va a ayudar. Se procura observar adónde el guía le conduce y en un segundo momento que lo trate de identificar.

MANANTIAL: La consigna es: "Usted va a ir a investigar un manantial desconocido, y me va a contar como es, todo lo que encuentra y cómo es la salida del agua, de dónde brota". Es

²⁹ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.,

³⁰ Ennis, María Ana, 1981 ob. cit.,

³¹ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.,

conveniente que busque e investigue el origen del agua y que saque todos los obstáculos que encuentra. Con este trabajo se busca encontrar aspectos sanos de su vida afectiva y que por distintos motivos pueden presentarse bloqueados. Esta imagen inicial es fruto de mi experiencia psicoterapéutica.

CASTILLO DE LA BELLA DURMIENTE: La consigna es “Entre en un castillo desconocido para buscar a la bella durmiente y romper el hechizo que tiene”. Este trabajo imaginativo se utiliza con frecuencia en pacientes varones con problemas de identidad psicosexual.

En pacientes mujeres también se puede utilizar esta consigna con una variación: “Entre en el Castillo de la Bella Durmiente, la va a buscar y la despierta” Por lo general se ponen de manifiesto dificultades en la relación con su madre o aspectos bloqueados de su femineidad.

SOGA: La consigna es “Usted se encuentra en un camino desconocido, en alguna parte de su cuerpo tiene atada la punta de una sogá, la otra punta se pierde a lo lejos del camino sin que la pueda ver. Dígame como es el camino y dónde tiene atada la sogá”. Este imagen inicial es fruto de la experiencia profesional del Lic. Jacinto Bonin.

El Camino desconocido: tiene el mismo sentido que el trabajo del camino.

La cuerda atada a alguna parte del cuerpo: es de importancia para la interpretación, porque el paciente puede ver donde se encuentra atado: al cuello, a la cintura, a las piernas, a los brazos, etc. y que tipo de freno representa.

La otra punta que se pierde a lo lejos: posibilita que el paciente deba realizar un camino de acercamiento y aproximación al origen del problema, impidiendo que construya inmediatamente y sin vivenciar el encuentro con lo buscado.

Es importante insistir en que el paciente sienta que tiene la sogá atada a sí mismo. Puede o no ser ajustada, gruesa, etc. lo importante es que sienta que la tiene.

Después que el paciente ha comentado su vivencia del camino y donde se encuentra atada la sogá se le pide que se desate y siga la sogá. Siempre pidiéndole que vivencie lo que dice.

Al llegar al otro extremo se desata la sogá y se le pregunta ¿“qué le parece más conveniente o adecuado hacer con la sogá”? Hay que prestar especial atención a lo que realiza con la sogá. Después el trabajo continúa como cualquier otro.³²

MUSEO: La consigna que utilizamos es: “Va a recorrer un museo desconocido, me va a relatar todo lo que encuentra en él”. Esta imagen inicial es fruto de mi experiencia psicoterapéutica, con

³² Esta consigna es fruto de la experiencia en Psicoterapia Simbólica del Lic. Jacinto Bonin

ella tratamos de buscar, analizar y movilizar vivencias importantes del pasado que quedaron cristalizadas e inmovilizadas. Las mismas por lo general hacen referencia a momentos importantes de la vida y pueden tener una connotación afectiva placentera o displacentera. También los hechos traumáticos quedan expresados en este trabajo imaginativo.

ALBÚN DE FOTOS: La consigna es: “Le dan o le regalan un álbum de fotos tuyas que nunca vio. Mírelas y fíjese cuáles le llaman la atención.” Esta imagen inicial, también fruto de mi experiencia personal nos permite investigar vivencias agradables y desagradables, recuerdos que fueron reprimidos o negados, como así también ayuda a reencontrar situaciones agradables y placenteras que tienen el valor de reforzar positivamente la autoestima.

TREN FANTASMA: La consigna que se le propone al paciente es: “Usted va a hacer un viaje en un tren fantasma desconocido y me va a contar todo lo que ve, lo que oye, lo que siente, especialmente aquellas cosas que más lo angustian o más miedo le provoquen.” Con esta imagen inicial buscamos explorar los miedos del paciente, muchos de ellos se remontan a épocas tempranas de su vida. Es conveniente ir resolviendo las situaciones y las imágenes conflictivas que se van presentando. Esta imagen inicial es fruto de mi experiencia personal trabajando con Psicoterapia Simbólica.

PATIO TRASERO: La consigna que se le da al paciente para realizar este trabajo imaginativo es “Se va a situar en una casa desconocida y va a ir a investigar el patio trasero de la misma”. Lo que se busca con esta imagen inicial es que el paciente descubra aquellas cosas que dejó abandonadas, acumuladas y sin resolver.

MIRADOR: La consigna es “Usted llega a un mirador desconocido y me va a describir todo lo que ve desde ese lugar”. Con este trabajo imaginativo se busca conocer la perspectiva de intereses del paciente.

BUSCAR UNA PERSONA: La consigna que se propone es: “Usted está en un lugar y busca una persona, que no sabe quién es, pero que reconocerá por la intuición. Dígame todo que hace para encontrarla, lo que ve, oye y le pasa”. En este trabajo se acompaña al paciente preguntándole o sugiriéndole pasos, en la medida que sea necesario. El aporte está dado por el significado simbólico que tiene para el paciente la persona que encuentra, y todo lo que hace para hallarla.³³

³³ García Samartino, Lorenzo. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica, N° 78-84 - 1997

EL ALJIBE: La consigna que se utiliza es la siguiente: “Usted está frente a un aljibe que ve por primera vez. Describa el lugar donde lo encuentra y como es el aljibe”. Una vez que detalló el lugar y el aljibe se le pide que se acerque y mire el interior y lo investigue. Cuando bajan, salvo que el aljibe este seco, se les hace investigar que hay debajo del agua. Para algunos el aljibe tiene forma de pozo, que recoge el agua de lluvia o que de alguna forma filtra por las paredes. Pero hay quienes encuentran ríos subterráneos o túneles. En estos casos se les propone que lo recorran, para arriba o abajo, si es posible. Una vez terminada la descripción, se les pide que busquen en el fondo si hay algo enterrado. Por último, se les dice que el aljibe es de ellos como así también el lugar por lo tanto que digan que quieren hacer con él, si lo modifican o lo dejan como lo encontraron. Este trabajo remite también a tiempos pasados. Pero, no sólo ello sino que en los casos que se encuentran túneles o ríos subterráneos, pueden aparecer simbolizados vínculos familiares.³⁴

LA SEMILLA: Con este trabajo imaginativo se intentó brindar al paciente una imagen que transmita vida en potencia: la semilla que fructifica y que para ello debe ser enterrada. El significado del símbolo está dado en grandes líneas por el asignado culturalmente, la semilla puede simbolizar las potencialidades del paciente o a él mismo. La consigna que se utiliza es: “Usted encuentra o alguien le da una semilla desconocida. Descríbala, y dígame que le parece hacer con ella”. Los pacientes después de describirla, en general optan por enterrarla, por lo general en un campo o en un recipiente, si no lo hace se le sugiere que lo haga. Después hay que fijarse si la riega y la protege de las inclemencias del tiempo, si no hay que proponérselo. También se le pide que describa el desarrollo, y a qué da origen la semilla. Pueden ser plantas o árboles y se les pide que lo describan. Se le puede pedir que regresen periódicamente al lugar donde la plantaron o trasplantaron, para ver si floreció y que tipo de frutos dio. Finalmente se le pregunta al paciente que utilidad puede darle a lo que dio origen la semilla, y para que puede ser útil.

En este trabajo, no sólo se debe prestar atención al fruto de la semilla, sino, si la encontraron, dónde; o si se la dieron, quien. Dónde la plantó; si da algún fruto, y que tipo. Es importante proponer el paso del tiempo, a algunos pacientes hubo que pedirles que se imaginaran que volvían al lugar donde plantaron la semilla, durante varios años imaginados, para que vieran algún fruto.

El significado del símbolo está, a grandes líneas, dentro del asignado culturalmente, la semilla pueden ser las potencialidades del paciente, o ellos mismos. Suelen de ser de mucho valor las circunstancias que rodean a la semilla, Por ejemplo si se la dio un familiar, o la encontró tirada,

³⁴ García Samartino, Lorenzo. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica, N° 78-84 - 1997

Si tiene flor, cómo es. El tipo de fruto, para que se puede usar. Ellos ven muchos aspectos de su vida, o de su personalidad, reflejados en estos hechos.³⁵

CIRCO: La consigna es: “Usted va a ir a investigar un circo desconocido, lo va a recorrer y me va a contar como es y todo lo que encuentra”. Debe investigar la trastienda del circo, los carromatos, el lugar donde están los animales, etc... El propósito de este trabajo imaginativo es investigar aspectos disociados de su personalidad, también como se muestra a los demás y que esconde. Esta imagen inicial es fruto de mi experiencia psicoterapéutica.

RUINAS DE UNA CIVILIZACIÓN, CIUDAD O CULTURA: La consigna es: “Usted va a realizar una investigación arqueológica, y me va a contar todo lo que encuentra” Es importante que el paciente profundice en lo que va encontrando. Este trabajo imaginativo lo uso para buscar aspectos no elaborados adecuadamente de su pasado. Esta imagen inicial es fruto de mi experiencia psicoterapéutica.

PUENTE: La consigna es: “Usted va a cruzar un puente desconocido, dígame donde se encuentra antes de cruzarlo y como es el lugar. Cuénteme todo lo que ve a medida que va avanzando y a dónde llega”

Se le pide que investigue como es el puente, de que está hecho y cómo es la construcción. Este trabajo investiga su situación actual, los objetivos a los que puede llegar, y las dificultades que se plantean

NIDO: : La consigna es: “Usted debe buscar un nido desconocido, descríbalos e invéstiguelo, cuénteme todo lo que ve, como es, (forma tamaño, color) de que material está hecho y para que tipo de animal, si hay huevos o no, si está abandonado etc, luego se le dice que quiere hacer con el nido” ³⁶

El trabajo del nido tiene que ver básicamente con la vivencia concreta de la propia familia. Generalmente se toma a pacientes que tienen una vivencia primigenia familiar muy tóxica o marcadamente disfuncional,

JARDIN SECRETO: Esta imagen inicial está siendo estudiada por el Licenciado Marcos Samaja.

³⁵ García Samartino, Lorenzo. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica, N° 78-84 - 1997

³⁶ Semenzato, María Laura.

Podemos decir que es una imagen con una gran potencialidad, muy rica en valencias afectivas. investiga la relación naturaleza-cultura en el hombre, tiene que ver con los hábitos que uno cultiva. Sean vicios o virtudes.

Es el espacio para la belleza y especialmente para la afectividad espiritual, y el pudor como virtud dado que es “jardín secreto”. Hace referencia a la intimidad más honda del corazón cultivado para la entrega a los íntimos. Lo importante es el orden y la armonía entre lo dado por la naturaleza y lo hecho por la libertad del hombre en la búsqueda de la verdad, del bien y de la belleza.

En todos los trabajos imaginativos para pasar del plano proyectivo a la actividad terapéutica se conduce la actividad imaginativa sugiriéndole al paciente que solucione, resuelva, modifique, que se haga dueño, que asuma como propio, que decida, que elija, etc., qué va a hacer con todo lo que fue descubriendo en la vivencia imaginaria.

Recién al finalizar el trabajo imaginativo se develará el significado de los símbolos –imágenes cargadas de sentido- por la interpretación que el paciente haga de los mismos, el terapeuta con intervenciones adecuadas en el transcurso de la vivencia imaginaria, debe favorecer una buena catarsis, es decir que hará modificar la carga emocional negativa que esas imágenes tienen, movilizará situaciones y / o favorecerá la formación de nuevos símbolos que revelan la mejoría obtenida.³⁷

Al interpretar el significado de cada símbolo –imagen cargada de sentido- y de todo el trabajo imaginativo, y al reflexionarlo en logoterapia, la persona toma conciencia del problema, lo conoce, pero conocer un problema no implica solucionarlo, el proceso terapéutico se da en el momento en que el paciente no solamente expresa el símbolo con el que está mostrando su problemática, su realidad subjetiva, sino en la medida en que, espontáneamente o guiado por el psicoterapeuta, resuelve esa realidad expresada simbólicamente modificándola hasta extraer de raíz el conflicto y lograr curarlo desde sus orígenes³⁸.

³⁷ Ennis, María Ana, 1981, ob. cit.,

³⁸ Armelin de Taussig, Psicoterapia Simbolica. Fundamentación y metodología. Capítulo IV Los Símbolos,. Hachette Buenos Aires.1981.

INTERVENCIONES REALIZADAS POR EL TERAPEUTA EN EL TRANSCURSO DEL TRABAJO IMAGINATIVO

Las intervenciones realizadas por el terapeuta se sistematizaron de la siguiente forma³⁹

1.- Intervenciones operativas:

- ◆ suministrar la consigna;
- ◆ dirigir el trabajo imaginativo
- ◆ acompañar el proceso imaginativo;
- ◆ favorecer el desarrollo de la vivencia

2.- Intervenciones que relacionan al paciente con la realidad:

- ◆ procurar que el paciente distinga y discrimine la realidad;
- ◆ promover que acepte lo imaginado como algo propio.

3.- Intervenciones para que el paciente ahonde su vivencia imaginativa:

- ◆ indagar si está investigando todo el espacio imaginario;
- ◆ investigar el origen de lo imaginado;
- ◆ descubrir aspectos desconocidos.

4.- Intervenciones para que enfrente lo temido:

- ◆ tomar contacto con lo temido;
- ◆ enfrentarse directamente con lo temido;
- ◆ descubrir el motivo de algo temido

5.- Intervenciones para favorecer vivencias positivas o resolver las que actúan en contra de la persona, favoreciendo la implementación de los recursos internos del paciente muchas veces ignorados por él mismo

- ◆ durante el desarrollo de la vivencia imaginaria;
- ◆ cuando imagina situaciones que implican un peligro para sí mismo.

³⁹ Bulacio G. y García Samartino L. Intervenciones en Psicoterapia Simbólica. Rev. de la Fundación Argentina de Psicoterapia Simbólica II, 1999.

6. Intervenciones que dan la oportunidad de modificar las vivencias expresadas en lo imaginado:

- ◆ la pregunta ¿qué le gustaría hacer?
- ◆ la pregunta ¿qué le parece adecuado hacer? ;
- ◆ intervenciones por las que se sugiere o invita a modificar la estructura de lo imaginado;
- ◆ intervenciones que fomentan la toma de decisiones;
- ◆ intervenciones con las que se promueven experiencias interiores de mayor bienestar.

El paciente en su vivencia imaginaria utiliza todos sus recursos, reacciones, sentimientos, anhelos, capacidades, valores, principios éticos, etc., igual que en su vida cotidiana. Cuando el terapeuta interviene, lo hace apelando a estas capacidades, siguiendo siempre dos reglas:

- ◆ Toda intervención debe tener un sentido terapéutico.
- ◆ Se debe respetar la naturaleza de lo imaginado

Salvo las excepciones referentes a la preservación de la propia vida o la ajena, se debe respetar la decisión que el paciente toma respecto a realizar o no las sugerencias que el terapeuta le puede proponer.