

El arte como instrumento de investigación: el papel del plano simbólico

Estos entes abstractos que poseen vida, fuerza e influencia propia como tales, son el cuadrado, el círculo, el triángulo, el rombo, el trapecio y otros cientos de formas, más complejas cada vez, que ya no tienen una nomenclatura matemática.

Vasili Kandinsky
(1866-1944)

INTRODUCCIÓN

En un artículo anterior de esta serie propusimos una lógica sobre la base de la cual poder utilizar el arte en la investigación médica. Su método de implementación podría consistir en solicitarles a un grupo de pacientes, portadores de una misma entidad, que realicen una representación plástica de su afección, teniendo acceso libre a distintas opciones de colores y materiales, para posteriormente evaluar en sus obras una serie de características (tipo de representación, eje, número, perspectiva, balance, aspecto, actividad, color, luminosidad, tema, simbolismo, y material empleado) en pos de explorar la existencia de alguna correlación entre un tipo de expresión plástica y una patología determinada.

En el presente artículo abordamos con mayor profundidad una de las características para evaluar en las producciones plásticas: el plano simbólico.

EL SÍMBOLO: SU DEFINICIÓN E IMPORTANCIA

Los símbolos representan las ideas en su sentido original, sus formas primigenias (arquetipos), es decir aquellas ideas grabadas desde la Antigüedad en la piedra y en la madera, cantadas en los mitos, dramatizadas en el teatro clásico, representadas en las danzas rituales, y que aún habitan en el mundo atemporal y supraconceptual del inconsciente colectivo.

El símbolo no es lógico; si se lo analiza demasiado se lo reduce, tras lo cual se desvanece al tornarse mera alegoría. El hombre utiliza los símbolos para representar conceptos que no puede definir claramente, o para llevar a la conciencia deseos y conflictos que, a causa de la censura ejercida sobre ellos por el aparato psíquico, deberían haber quedado reclusos en el inconsciente; de ahí que la función del símbolo sea de tipo sustitutivo. Además, es propio del símbolo el poder reunir los extremos en una misma visión (síntesis de los contrarios), así como revelar algunos sentidos velándolos y velar otros revelándolos (Gurvitch).

El símbolo escapa a toda definición y desborda cualquier clasificación, pues su estructura es arbórea (Lévi-



El cuerpo y una de sus múltiples representaciones: premonición de la Guerra Civil por Salvador Dalí, 1936.

Strauss), desde el momento en que un símbolo reúne varios planos de interpretación. Por esta razón, mediante palabras (signos) tan solo se pueden sugerir, mas no definir, los diversos sentidos (pluridimensionalidad) y las múltiples conexiones (verticalidad) del símbolo.

Algunos autores como Chevalier y Gheerbrant han identificado al menos 1200 palabras y 300 dibujos que se prestan a interpretación simbólica. Lo simbolizado no es el símbolo sino aquello inexpresable que no podría decirse de otro modo a no ser por el símbolo, que es la forma sensible que lo manifiesta. Por eso, cuando contemplamos algo de la naturaleza, ya sea el cielo estrellado, las montañas o las llamas del fuego, ocurre el símbolo en nosotros, experiencia totalizadora, memoria de lo que fuimos y de lo que seremos (materia del mundo), mas al mismo tiempo olvido de lo que somos (individuos) (Rilke). Por esta razón, precisamente en la expresión artística, en la que también se abandona la subjetividad para expresar lo universal, se comprende, recrea y divulga lo simbólico.

TODOS LOS CUERPOS EL CUERPO

Más allá del *cuero real*, sustrato concreto de la existencia, posee el ser humano dos representaciones de dicho cuerpo, una neuronal y otra psíquica, las cuales funcionan en definitiva como avatares sobre los que operan el instinto, el deseo, la intención, la voluntad y la imaginación humanas (Lacan-Chiozza). Existen entonces, por un lado, una representación corporal ge-

nerada en el plano neurológico, nacida del análisis que la corteza cerebral hace de toda la información que le llega del propio cuerpo desde los sentidos y a partir de la cual envía órdenes a los órganos efectores: se trata de una *representación neuronal* del cuerpo. Por otro lado, existe otra representación corporal, la cual está en estrecha conexión con la anterior, que es elaborada por la mente, tanto a nivel consciente como inconsciente, y cuyo sustrato es la trama de signos (cortical) y símbolos (límbico) mentales: se trata de la *representación psíquica o imaginaria* del cuerpo. Resulta entonces que, ante una activación del sistema nervioso autónomo, o la ideación de un deseo (consciente o inconsciente), a fin de que el cuerpo efectúe una determinada acción, nace a nivel de la *representación psíquica* un plan preliminar a tal fin, que llega a la *representación neurológica*, la cual finalmente traduce dicha orden, a través de los órganos efectores en una acción corporal determinada. Desde este modelo, se explica tanto el funcionamiento corporal normal (homeostasis y actividades de intención) como el hecho de que una enfermedad (fobia) pueda, desde una representación psíquica (representación cardíaca imaginaria), operar sobre su representación neurológica

(centro cardíaco bulbar) y finalmente desencadenar una disfunción orgánica concreta (taquicardia paroxística supraventricular).

Hoy sabemos que, precisamente actuando a nivel de la representación psíquica corporal, los signos (palabras) y símbolos (imágenes) pueden operar sobre el cuerpo real, como lo demuestran muchos de los ingredientes que impregnan la relación médico-paciente y el acto médico (Balint). En función de este conocimiento, resulta interesante el planteo de que tal vez podríamos conocer más sobre el proceso patológico, por medio de lo que los pacientes pudieran contarnos sobre su enfermedad (proceso corporal real) a través de los símbolos (imágenes) que llegaran a plasmar en el momento de solicitárseles la realización de una representación plástica (artística) de su afección (proceso corporal imaginario).

Concluimos que la expresión artística podría llegar a ser un medio adecuado para explorar los aspectos simbólicos de la enfermedad.

Carlos G. Musso y Paula A. Enz

Servicio de Nefrología (C.G.M.). Servicio de Dermatología (P.A.E.). Hospital Italiano de Buenos Aires

BIBLIOGRAFÍA

- Balint M. El médico, el paciente y la enfermedad. Buenos Aires: Libros básicos; 1961.
- Chevalier J, Gheerbrant A. Diccionario de los símbolos. Barcelona: Herder; 2007.
- Chiozza L. Corazón, hígado y cerebro. Buenos Aires: Zorzal; 2009.
- Deleuze G, Guattari F. El anti-Edipo. Capitalismo y esquizofrenia. Buenos Aires: Paidós; 2010.
- Gauding M. La biblia de los signos y de los símbolos. Madrid: Gaia; 2009.
- Heidegger M. Aclaraciones a la poesía de Hölderlin. Madrid: Alianza; 2009.
- Jung C. El hombre y sus símbolos. Barcelona: Paidós; 2002.
- Kandinsky. New York. Guggenheim Foundation. 2009.
- Laplanche J, Pontalis J. Diccionario de psicoanálisis. Barcelona: Labor; 1968.
- Musso CG. El arquetipo asclepiano: su luz y su sombra. Evid Actual Pract Ambul. 2005;8(2):60.
- Musso CG. Obras maestras del arte universal y la medicina: Ulysses de James Joyce. Evid Actual Pract Ambul. 2011;14(3):114.
- Perrone H. Eutonia, arte y pensamiento: nuevos paradigmas. Buenos Aires: Lumen; 2010. Pirandello L. Così è se vi pare. www.rai.tv (2012)