

**ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL ACTING OUT EN PSICODRAMA Y
PSICOANÁLISIS**
SOME REFLEXIONS ON ACTING OUT IN PSYCHODRAMA AND PSYCHOANALYSIS

Mariela Michel, PhD
University of Ottawa

Resumen

Este artículo busca responder a una pregunta recurrente en relación a mi trabajo en psicoterapia psicodramática con grupos de niños en la Clínica de Psiquiatría Pediátrica del Hospital Pereira Rossell en Montevideo, Uruguay. En ateneos clínicos, algunos profesionales que trabajan con el método psicoanalítico expresan el temor de que el método psicodramático por estar basado en la “acción” pueda incrementar las conductas impulsivas en niños que consultan por trastornos de conducta. El artículo discute la relación entre psicodrama y psicoanálisis con el objetivo de explorar una supuesta discrepancia y desarrollar la convergencia entre ambas teorías. Estas dos perspectivas son comparadas a partir de varias consideraciones de J. L. Moreno y S. Freud en torno al concepto de ‘*acting out*’. Como conclusión postulo tres modalidades del concepto *acting out* – espontáneo, dramático e impulsivo – que no se oponen, sino que pueden considerarse etapas del proceso terapéutico.

Palabras clave: psicodrama, psicoanálisis, *acting out*, espontaneidad, repetición

Abstract

This article aims to answer a recurrent question related to my work with psychodramatic psychotherapy for children at the Psychiatric Clinic of the Pereira Rossell Hospital, in Montevideo, Uruguay. In clinical forums, some professionals who work with psychoanalytic method frequently expressed their concerns over the possibility that a method based on “action” could increase impulsivity in children with behavioral disorders. The article discusses the relation between psychodrama and psychoanalysis to explore a supposed discrepancy between them and to develop the convergence of these theories. Both perspectives are compared based on some arguments made by J. L. Moreno and S. Freud in relation to

the concept of acting out. The conclusion posits three modalities of acting out – impulsive, dramatic and spontaneous – which are not opposed, but can be considered as stages of the therapeutic process.

Keywords: psychodrama, psychoanalysis, acting out, spontaneity, repetition

Moreno y Freud: Un encuentro postergado

Este trabajo intenta responder algunas preguntas que surgen cuando se considera la relación entre psicodrama y psicoanálisis. Específicamente, voy a abordar la noción de *acting out*, cuyas definiciones en ambas teorías podrían parecer *a priori* incompatibles pero que, voy a argumentar, no lo son.

Hace algún tiempo, en un encuentro de psicodrama me formularon otra pregunta también recurrente y que siempre había encontrado muy difícil responder: ¿el psicodrama que tú desarrollas, es psicoanalítico o moreniano? En aquel momento, opté por escoger la segunda opción: trabajo con “psicodrama moreniano” respondí. En seguida recordé que mi trabajo clínico con niños extraía muchos elementos de la experiencia de Didier Anzieu (1982), uno de los principales representantes del ‘psicodrama psicoanalítico’. El problema que se me planteaba era la oposición excluyente; cada vez que me inclinaba por una de las opciones tenía la sensación de que estaba dejando de lado la respuesta correcta. Siempre había pensado que el psicodrama moreniano era, en alguna medida, psicoanalítico y que por lo tanto no tenía que resolver el asunto, pero ¿tenía derecho a afirmar esto cuando Moreno muchas veces enfatizó sus diferencias con Freud? ¿Podemos, entonces, llevar a cabo ese encuentro teórico tan postergado?

Bustos (1975) sostiene que la oposición entre Moreno y Freud se puede observar más en la manera en que Moreno expuso su teoría que en una real incompatibilidad, y que su estilo de exposición dificultó que sus importantes aportes teóricos fuesen ampliamente conocidos: “(O)tro problema lo

constituye la dificultad de reconocimiento de parte de Moreno de la influencia que en su obra tiene Sigmund Freud” (p. 20).

Otros terapeutas de formación psicoanalítica también se refieren a un excesivo énfasis en las divergencias que no refleja incompatibilidades substanciales entre ambas teorías. Cuando Widlöcher (1979) relata el desarrollo del psicodrama en Francia a partir del trabajo de psicoanalistas como Anzieu, Lebovici, Diatkine, Kestemberg, él también señala las afinidades, así como la importancia del pensamiento de Moreno para el desarrollo de la teoría psicoanalítica: “Por otra parte, la oposición básica de Moreno es criticable. La teoría psicodramática no reemplaza la teoría psicoanalítica, sino que la completa” (p. 22).

La expresión “psicodrama psicoanalítico”, según Anzieu (1982, p.13), surgió a partir de lo que llama una “renovación” del método psicodramático que supone una mayor “rigurosidad” en la aplicación de principios del psicoanálisis. Todo intento de convergencia implica un desarrollo de los conceptos y esto incluye aportar elementos personales, pero eso nos enfrenta al desafío de trabajar de modo creativo sin desvirtuar los aspectos distintivos de cada perspectiva.

En la clínica psicodramática, lo esencial no es aplicar de modo automático una serie de técnicas, sino hacerlo manteniendo contacto con los aspectos creativos que nos son inherentes en tanto seres humanos. Hay un texto de Moreno (1971) cuyo título despierta fuerte curiosidad: *Las palabras del padre*. La explicación del mismo se encuentra en el hecho de que Moreno lo escribió a partir de un ejercicio psicodramático en el que realizó un cambio de roles con Dios, donde debemos entender la figura de Dios como un “rol psicodramático”, es decir, como un personaje interno que representa el principio creador del universo y su manifestación en cada ser humano.

En mi caso personal, esas “Palabras del Padre” me fueron transmitidas por Zerka Moreno (1980), cuando estuve realizando un período de entrenamiento en el Instituto Moreno, en Beacon, en el estado Nueva York. Y esas mismas palabras las vuelvo a escuchar ahora, tal como me ocurrió frente a aquel

desafío en mi juventud: “Aquí lo mejor que puedes hacer es ser tú misma”. Como destacan quienes lo conocieron de modo cercano, tanto la personalidad como la perspectiva teórica de Moreno habilitan una apertura a una comprensión de sus conceptos fundamentales que no excluyen el aporte personal. Esto la vuelve una teoría viva, en constante desarrollo. La estereotipia es algo que, según Moreno (1946), podría sucederle a todo lo que es creado, si se le impide el contacto con nuevos pensamientos, de modo semejante a una obra de teatro que se repite siempre del mismo modo, y que puede transformarse en un cliché o en una “conserva cultural” (p. 12).

Pero, de todos modos, en la palabra ‘psicodrama’ está indisoluble la impronta de su creador. Por ese motivo, toda renovación del psicodrama debe considerar la siguiente pregunta: ¿hasta qué punto podemos decir que estamos haciendo psicodrama sin modificar sus aspectos fundamentales?

Algunos aspectos fundamentos del psicodrama asociados al *acting out*

La pregunta que nos ocupa aquí es una que surge con frecuencia cuando abordamos este tema en congresos o ateneos clínicos, especialmente si el trabajo es con niños o adolescentes, es la siguiente: ¿La utilización de técnicas dramáticas tiene riesgo de favorecer el *acting out*? En Freud y en Moreno, este concepto es valorado de modo antitético: para el psicoanálisis, se trata de algo negativo, mientras que para el psicodrama, está asociado a la salud y a la creatividad. La pregunta sobre el *acting out* nos conmina a responder desde el psicodrama a partir de su planteo técnico y teórico, es decir, como un método, y a compararlo con el método psicoanalítico.

Moreno (1946) se refiere al psicodrama como un “método (inseparable de nociones como) espontaneidad, creatividad, roles, yo auxiliar” (p. 17). Su concepción de la “espontaneidad” se refiere a la capacidad natural de todo ser humano para responder adecuadamente en situaciones cambiantes y de modo novedoso en situaciones repetidas (Moreno, 1946, p. 50). Cabe destacar que Moreno (1946) relacionó su definición a la concepción filosófica de la espontaneidad como un fenómeno universal,

según la propuesta del lógico C. S. Peirce (1839–1914), quien dedujo la espontaneidad de la observación del funcionamiento de las leyes de la naturaleza. Peirce (CP 1.160)¹ observó que las regularidades por sí solas no explican la diversificación que existe en el mundo y que la imperfección es lo que explica la novedad. Moreno suscribió a la idea peirceana de que la espontaneidad es necesaria para explicar todo aquello que no puede deducirse de forma mecánica de sus antecedentes (ver Moreno, 1946, p.9). Ambos, Moreno y Peirce, coinciden en considerar la espontaneidad y la vida como siendo términos casi sinónimos.

Fuera de este contexto teórico, a menudo se entiende la espontaneidad como referida a aquellas acciones no sujetas al control racional, y por eso podría ser confundida con la noción psicoanalítica de *acting out*. Sin embargo, ninguno de esos conceptos se encuentra relacionado con la impulsividad en el pensamiento de Moreno. Por eso es importante entender cuál es la razón de su énfasis en la acción, una noción que sostiene toda su teoría, pues supone una concepción interpersonal del acto. Esta es también la piedra fundamental de su objetivo metodológico: crear una “ciencia de la acción” (Moreno, 1953, p. 73) que además permita integrar los aspectos no verbales de la comunicación. El propio Moreno (1946) se encarga de aclarar que no está proponiendo una alternativa de tipo excluyente:

Psicodrama no es una cura del acto, como alternativa a la cura por la palabra. La idea no es que los sujetos actúen (*act out*), con otros, todo lo que está en su mente – sin protegerse, en un exhibicionismo ilimitado, como si este tipo de actividad en si misma pudiese producir resultados. (p. 330)

A diferencia de la observación de “comportamientos”, algo tradicional en la psicología norteamericana, Moreno propone una observación y auto-observación a partir de la *acción*, que es siempre vincular. Por eso, para observar u observarse “uno debe co-actuar con el otro, un encuentro está teniendo lugar” (p. 74).

¹ Cito la edición de *The Collected Papers of Charles S. Peirce* del modo habitual, a saber, ‘CP [x.xxx]’, la cual remite al volumen y al párrafo de esa edición.

Este cambio de perspectiva va más allá de su noción de acto para incluir también una modificación sustancial del modo tradicional de concebir la patología y que pone en jaque uno de los presupuestos centrales de la psiquiatría. Sintés (1999) lo describe como el cuestionamiento de un *a priori*: “Más allá de la importancia que se le adjudique a las influencias sociales en la génesis de la patología, se seguirá pensando que el que enferma es el individuo” (p. 83). La concepción vincular del acto implica una modificación de la visión clásica del desarrollo de la identidad; la acción es siempre social y, por lo tanto, sucede en términos de roles.

La acción en el marco de la teoría de roles

La observación de la centralidad de la acción en el desarrollo del niño nos muestra que ésta es anterior a la auto-consciencia. Si toda acción es co-acción, entonces toda acción humana implica una relación de un rol y un contra-rol. Por esa razón, Moreno (1946) afirma que “la emergencia de roles es previa a la emergencia del *self* (sí mismo)” (p 76). Es necesario entonces, detenernos en la noción de rol que está en la base del desarrollo de la identidad:

El rol puede ser definido como una unidad de experiencia sintética en la cual elementos privados, sociales y culturales, han confluído (...) Toda sesión psicodramática demuestra *que un rol es una experiencia interpersonal* y necesita uno o más individuos para materializarse. (p. 184, énfasis en el original)

Alguien podría ahora objetar: ¿cómo es posible comenzar un trabajo que argumenta una compatibilidad teórica con el psicoanálisis a partir de un concepto que está ausente de la teoría psicoanalítica? Sin embargo, la noción de ‘rol’ aparece como un concepto bisagra que no aleja el psicodrama del psicoanálisis, sino que permite un giro fundamental a partir del cual todos los conceptos psicoanalíticos pueden tomar una perspectiva interpersonal. Esta concepción del rol explica por qué la teoría moreniana puede complementar o “completar” (Widlöcher, 1979) la teoría psicoanalítica, pues

aquella nos permite reconsiderar conceptos tales como “inconsciente”, “transferencia”, “*acting out*”, “resistencia”, etc., dentro de la perspectiva interpersonal.

Para ilustrar el modo en que el concepto de rol es esencialmente vincular, en mis clases le pido ayuda a un personaje que, por ser muy locuaz y curioso, y por su deseo de tener la última palabra, termina generalmente por dar en el blanco. En una ocasión, Mafalda, el personaje creado por el humorista argentino Quino,² discute acaloradamente con su madre, y en esa discusión ella nos da una clave sobre la imposibilidad de comprender un rol sin tener en cuenta su contra-rol:

Mafalda: Pero... ¿por qué tengo que hacerlo?

Madre: ¡Porque te lo ordeno yo, que soy tu MADRE!

Mafalda: Si es cuestión de títulos, ¡yo soy tu HIJA! ¡Y nos graduamos el mismo día! ¿O NO?

En este breve intercambio, Mafalda le da la razón a Moreno (1946), cuando éste plantea “los roles no emergen del *self* sino que el *self* puede emerger de los roles” (p. 157). Como le sucede al personaje de Quino, antes de tener auto-conciencia, ya estamos totalmente inmersos en una dinámica vincular.

El rol como base de la teoría que sustenta el psicodrama es el resultado de una perspectiva vincular del desarrollo infantil. Pero no se limita a eso; a partir del concepto de rol, se articula una íntima relación entre teoría y técnica, como señala Bello (1999):

Siempre me pareció maravilloso que de la observación del desarrollo del niño, estén tomados todos los elementos de la teoría de la técnica del psicodrama, y que de aquí se desprendan también los otros núcleos teóricos y los fundamentos filosóficos. (p. 37)

Este planteo nos impide pensar en un divorcio o en una preeminencia de la técnica sobre la teoría. Las técnicas básicas están estrechamente asociadas al proceso evolutivo infantil, así hay un paralelismo con el desarrollo de tres tipos de roles: “roles psicósomáticos, sociales y psicodramáticos

² Ver <http://unadocena.com/una-docena-de-tiras-de-mafalda/>

(que son) precursores del Ego” (Moreno, 1946, p. 77). Su evolución acompaña un proceso de diferenciación psíquica desde un universo infantil ‘indiferenciado’ hacia la gradual distinción entre fantasía/realidad, objetos/personas, ego/no-ego.

En ese proceso, los roles psicósomáticos asociados a las necesidades fisiológicas primarias están inscriptos en un universo indiferenciado, y ellos evolucionan hacia una progresiva discriminación. Como explica Bustos (1975): “Con la aparición del segundo universo surgen dos nuevos tipos de roles: los roles sociales – el padre, el amigo, la madre – y los psicodramáticos – un padre, un amigo, Dios, etcétera – , con un mayor grado de estructuración” (p. 22). Así, el desarrollo de la identidad se asienta sobre una base vincular, y el *self* emergente se desarrolla sobre un mundo interno (psico)dramático. El ámbito psicodramático, que es el ámbito de la fantasía, surge a través de la internalización de los roles sociales. El *self* psicodramático, aún si esto no fue explicitado por Moreno, propone un modelo de *self* que antecede otros modelos no-monológicos como el *self* dialógico (Hermans & Kempen, 1993)

Si seguimos ese proceso de creciente estructuración, según la descripción evolutiva que realiza Moreno 1946 (pp. 72-79), vemos al niño/a en su el rol de “ingeridor” – por ende pasible de ser comparado con el estadio oral freudiano. Pero, al usar un verbo, Moreno traduce aquella noción en términos activos y vinculares; así él usa una descripción donde se destaca el verbo ingerir, es decir, el *acto*. Se trata de un buen punto para relacionar rol y acción, y es en este sentido que Moreno (1946, p. 54) habla del *acting out* para referirse al modo en que el niño pone en marcha cada función vital: se comprende la acción dramática como una vía de acceso a etapas tempranas del desarrollo humano.

El proceso evolutivo apunta a la constitución de un segundo universo que Moreno (1946) describe así: “Mientras esta brecha entre fantasía y realidad no exista, encontramos que los componentes reales y fantásticos se fusionan (*merge*) en un conjunto de roles psicósomáticos” (p. 72). Gradualmente, el desarrollo llevará a distinguir un ‘mundo social’ y un ‘mundo de fantasía’ en los se inscriben los roles sociales y psicodramáticos, respectivamente (p. 73). En ese mismo texto, Moreno

describe el mundo social a partir de “objetos que realmente están en el mundo externo” y lo distingue del “mundo de fantasía” poblado de “objetos que el niño imagina” (p.73). Se abre un espacio dramático o psicodramático gobernado por el principio del ‘como sí’, que comienza a manifestarse a partir del juego simbólico infantil, y puede compararse con el ‘espacio transicional’ de Winnicott (1951), por ser un ámbito esencial para la convergencia del mundo interno y el externo, y para la generación del pensamiento simbólico.

En el principio ¿era el verbo o la acción?

Otro aspecto central del modelo de Moreno es que los roles permiten elaborar una visión creativa del ser humano, desde los primeros estadios que no depende exclusivamente de lo verbal, y evita por ende sobre-enfatizar el lenguaje, que en algunas teorías está asociado a un proceso de “internalización” (Moreno, 1946, p. 688). Dicha opción teórica puede imprimir un sesgo pasivo a la naturaleza humana. Este punto se vuelve casi una obsesión para Moreno, quien caracteriza los estados del desarrollo a partir de la acción que asocia a la noción de ‘espontaneidad’. Desde el nacimiento, y aún antes de que el ser humano comience a hablar, podemos observar al bebé enfrentado a un universo sorprendente y cambiante. En base a sus respuestas, Moreno deduce que es imposible no pensar en un factor que permite al bebé generar respuestas adecuadas ante tanta novedad: “El factor e puede animar un gesto aunque no haya aún un *self* ni un *otro* social implicados, aunque no haya lenguaje o maquinaria social disponible para su comunicación” (Moreno, 1946, p. 157).

Siguiendo con el planteo anterior sobre la centralidad de la acción, cabe mencionar que Moreno (1953, p. 75) compara el término *role-playing* con el término *role-taking*, que G. H. Mead (1863-1931) usó para describir la internalización de comportamientos y su integración en un *self*.

Con la expresión *role-playing*, Moreno buscaba revertir una tendencia a la pasividad que observa en los conceptos de “internalización” de comportamientos o de lenguaje en algunas teorías

psicológicas. Por eso, en psicodrama “la palabra no es la única *vía regia* a la psiquis” (Zerka Moreno, comunicación personal, 1980). El desarrollo comienza en la etapa pre-verbal, que se caracteriza por el “hambre de actos” sin registro psíquico, lo que explica la amnesia infantil. Si observamos la descripción de Mead, vemos que existe una búsqueda similar a la de Moreno para teorizar la relación entre acto y lenguaje:

La mente, en cuanto implica la internalización simbólica del acto completo o social, y el *self* como un objeto que se tiene a sí mismo como objeto, son ambos desde esta perspectiva considerados emergentes sociales que se vuelven posibles a partir de la comunicación lingüística dentro del acto social. (Mead, en McKinney, 1947, p. 339)

En relación a Freud, la idea de que el psicodrama complementa el psicoanálisis aparece también asociada a la búsqueda por integrar la acción. La posición de Moreno sobre ‘la acción’ también puede observarse en la ya clásica anécdota que se escucha en todo evento que gira en torno al tema psicodrama/psicoanálisis. Se trata del relato de Moreno de su encuentro con Freud en 1912, cuando luego de una conferencia de Freud, Moreno cuenta que le dijo:

Bueno, Dr. Freud yo comienzo donde Ud. deja las cosas. Ud. encuentra a sus pacientes en el marco artificial de su oficina, yo los encuentro en las calles y en sus casas. Ud. analiza sus sueños. Yo trato de darles el coraje para soñar nuevamente. *Yo les enseño cómo jugar a Dios.* (Moreno, 1946, p. 6)

El término *Dios* – entendido dentro del marco filosófico como principio de novedad o principio creativo que se manifiesta en todo ser humano – vuelve a poner el énfasis en la acción. Éste es un punto en el que Moreno (1953) concentra los rasgos distintivos de su enfoque: “Los psicoanalistas podrían argumentar que el psicodrama es en el plano de la acción, lo que el psicoanálisis es en el plano verbal, los dos métodos tienen objetivos similares” (p. 691).

Moreno (1946) critica en esos términos tanto a Mead como a Freud: “Ambos descuidan el desarrollo pre-semántico y a-semántico de la psiquis y del grupo” (p. 157). En este sentido, también cabe considerar la influencia que el psicoanálisis recibió del estructuralismo y específicamente del concepto de signo lingüístico de F. de Saussure (ver Laplanche & Pontalis, 1981, p. 405). Dicha influencia teórica incrementa el énfasis en el ámbito simbólico, sin considerar y tematizar otras modalidades de significación como lo son la icónica e indicial – que se asocian al ámbito corporal – y que propone la semiótica de Peirce, una teoría con la que Moreno estaba familiarizado.

En las primeras etapas, prevalece la comunicación no simbólica a partir de “roles psicossomáticos”. Pero este énfasis de Moreno en la acción, especialmente cuando se trata de discutir sobre la eficacia del psicodrama, puede estar en la base del temor recurrente de que el trabajo con psicodrama favorezca el *acting out*.

El *acting out* en la clínica

En este punto es necesario primero definir los términos *acting-out* y *actuar*, en el marco de la teoría psicoanalítica:

Acting-out: Término usado en psicoanálisis para designar acciones que presentan casi siempre un carácter impulsivo relativamente aislable en el curso de sus actividades en contraste relativo con los sistemas de motivación habituales del individuo y que adoptan a menudo una forma auto o hetero-agresiva. (Laplanche & Pontalis, 1981, p. 6)

Actuar: Según Freud, hecho en virtud del cual el sujeto, dominado por sus deseos y fantasías inconscientes, los vive en el presente con un sentimiento de actualidad, tanto más cuanto que desconoce su origen y su carácter repetitivo. (Laplanche & Pontalis, 1981, p. 10)

A primera vista, aparece aquí una incompatibilidad teórica considerable con el concepto de *acting out* en psicodrama, especialmente, si leemos la siguiente afirmación de Moreno (1953):

El *acting out* espontáneo es una función universal del comportamiento humano, una secuela del “hambre de actos” infantil; el *acting-out* que aparecía para Freud como un signo de resistencia que debe ser prohibido en la situación del diván, se volvió uno de los elementos conductores de la interacción terapéutica. (p. liv)

Esta oposición no manifestaría una contradicción, si postulamos que Moreno y Freud se refieren a dos modalidades de la acción diferentes: el *acting-out* impulsivo, tal como tradicionalmente lo describe el psicoanálisis, y el *acting-out* espontáneo, que Moreno propone para describir las respuestas del niño en los primeros estadios. El adjetivo *espontáneo* en psicodrama tiene un sentido opuesto al término *impulsivo*. Moreno (1946) argumenta que la etimología de la palabra *espontaneidad* está asociada al libre albedrío, y caracteriza las respuestas que en el bebé son adaptativas, en cuanto son adecuadas en relación a un entorno que incluye el cambio y la novedad: “La conducta desordenada y los estallidos emotivos están lejos de ser *desiderata* de la educación de la espontaneidad. Pertenecen más bien al dominio de la patología de la espontaneidad.” (p. 123)

En la situación clínica, habría una coexistencia de estas dos modalidades de *acting out* (impulsivo y espontáneo); el argumento central de este trabajo es que ambas forman parte del instrumental terapéutico, y por lo tanto esto da lugar a conceptos complementarios.

En la clínica psicodramática con niños, el camino terapéutico muchas veces comienza con el *acting-out* impulsivo y se dirige hacia el espontáneo, y lo hace mediante la creación de un espacio dramático. Por ejemplo, un *acting out* de tipo agresivo puede gradualmente pasar al escenario y volverse un *acting out* psicodramático. Este último término se refiere a la acción desplegada en el escenario en el que los “deseos y fantasías inconscientes” pueden expresarse, e incluso pueden hacerlo con “sentimiento de actualidad” (Laplanche & Pontalis, 1981), pero en un marco protegido y protector

que lo diferencia del acting *out* impulsivo, porque exige un grado de autocontrol y favorece la emergencia de un aspecto del *self* que se mantiene como observador.

La acción psicodramática favorece un desdoblamiento que no es diferente del movimiento reflexivo siempre necesario para el auto-conocimiento. El concepto de *self* o sí mismo es el producto de un movimiento reflexivo continuo de la conciencia que, cuando la emoción es demasiado intensa por el conflicto, puede bloquearse. El encuadre terapéutico favorece la auto-observación, ya que la consigna, el director y el grupo en el rol de público, todos ellos permiten que un aspecto del *self* asuma una suspensión de la creencia y pueda mantenerse como un observador de la acción. La acción dramática sucede en el aquí y ahora, pero puede distinguir de la acción que ocurrió en el pasado (aún si este pasado fuera reciente) y que está siendo re-presentada. La palabra *representar* tiene un doble sentido: el teatral y el de su carácter sígnico. Podemos considerar que, en el escenario, la acción representada se ofrece para ser mirada, sentida, pensada, e, interpretada. Uso este último término no en sentido estrictamente psicoanalítico, sino en alusión al modo general en que se interpreta todo signo, pero, claro, la interpretación psicoanalítica también puede estar incluida.

En la clínica psicoanalítica, también se crea un espacio protector que permite el despliegue de un mundo interno dramático pues favorece el establecimiento de una neurosis de transferencia, que será observada en la clínica. Si indagamos en los trabajos de Freud, también encontramos, aunque menos enfatizada, una visión dramática de la psiquis que no podemos pasar por alto, sobre todo si pensamos en el lugar protagónico que ocupa la *escena* originaria en el inconsciente. Y Freud (1922) parece confirmarlo cuando observa al niño que tira y recoge el carretel, y concluye que ese niño consiguió renunciar a la satisfacción de un instinto y aceptar la desaparición de su madre “*dramatizando* la misma desaparición y retorno con los objetos que tenía a mano” (p. 13, énfasis agregado).

Sin embargo, Freud expresa también su perplejidad frente a la repetición de una experiencia dolorosa, de una acción que le parece incompatible con su descripción de la supremacía del principio del

placer en los procesos psíquicos. Freud parece haber olvidado que él mismo habló de *dramatización* al referirse al juego del carretel. En el mismo texto, Freud se refiere a que la repetición en el juego y el arte dramático se caracterizan por ofrecer la posibilidad de conjugar dolor y placer. A partir de esta aparente paradoja, se puede inferir que la reunión de placer y dolor *en un espacio dramático* radica gran parte del potencial terapéutico de ese ámbito.

¿Qué es lo que nos autoriza a pensar esto? Si no preguntamos *qué* sino *quién*, la respuesta puede sorprendernos, ya que bien podría ser el propio Freud. Un poco más adelante en el mismo texto de 1922, él compara la *repetición* en el juego con la *compulsión repetitiva* observada en la transferencia. Aquí aparece otra diferencia entre ambos tipos de repetición: en el segundo caso, el elemento compulsivo es lo destacado. En el juego en cambio, afirma Freud, la repetición permite al niño dominar una impresión muy fuerte, es decir, que hay un elemento positivo de autocontrol.

Freud también postula un efecto similar de la actividad dramática en el caso del adulto. Y vuelve a señalar una diferencia sustancial entre la repetición compulsiva característica del *acting out* en la transferencia, y la repetición cuando es ésta llevada al ámbito dramático. Freud explica que, en la transferencia, el paciente se comporta “completamente como un niño” (p.44) y lo explica en estos términos: “las experiencias primitivas no están presentes en él en forma ligada y son de hecho, en un sentido, incapaces de (regirse por el) proceso secundario”.

Al actuar *completamente* como un niño, la persona está tan inmersa en el acto, que no posee la capacidad de separar ningún aspecto de su *self* para la auto-observación o interpretación. Eso imposibilita distinguir los elementos de su situación vital en el presente, que puede ser semejante a su pasado, pero que no es *completamente* la misma situación. En la transferencia, no existe conciencia de un recuerdo que se vive *como si* fuese una situación presente. Por eso, cuando se repite una escena en la transferencia, el adulto actúa “completamente como un niño”.

Pero en la transferencia existe un elemento dramático en potencia que no es percibido como tal. Si continuamos releendo con lentes psicodramáticos el texto psicoanalítico, no nos sorprende encontrar al propio Freud (1922) confirmando esta hipótesis en la cita siguiente, cuando él utiliza un verbo que, en la versión en inglés, es traducido por el verbo que alude precisamente a la acción dramática:

Esta reproducción que aparece con una fidelidad no bienvenida siempre contiene un fragmento de la vida sexual infantil, por ende del complejo de Edipo y de sus derivados, y es actuada (*played*) regularmente en la esfera de la transferencia, es decir, la relación con el médico. (p. 18)

En inglés y en alemán, hay verbos que designan de la acción dramática en el ámbito ficcional del como si: *to play* o *spielen*³. Por lo tanto, resulta inevitable la siguiente pregunta: ¿Por qué Freud no usó el término *actuar* (*acting*) en el sentido psicoanalítico de *acting-out*? Si seguimos su razonamiento, en este punto, él debería haber usado ese término, porque Freud está refiriéndose a la transferencia. Mi respuesta tentativa y discutible es que en el momento en que la transferencia se instala en el encuadre clínico y se desarrolla como una *neurosis de transferencia*, aún si las conductas mantienen el carácter impulsivo, el elemento “relativamente aislable” (Laplanche & Pontalis) del *acting out* se puede manifestar, y a la vez trasladar analíticamente a un espacio clínico que favorece el desdoblamiento reflexivo del sí mismo (*self*). Éste pasaje teórico nos llevaría a distinguir la repetición en la clínica de la repetición en la vida cotidiana. A partir de ese momento, el marco favorece que el sujeto se mantenga como observador de su propia acción. En ambas situaciones clínicas, la neurosis de transferencia y la acción psicodramática, la repetición no sólo se destaca sino que se revela a la escucha y a la mirada de los que están implicados.

Todo nos lleva a pensar que cuando Freud (1922) se da cuenta de que la neurosis de transferencia no debe ser evitada, sino que el paciente debe vivirla en el ámbito del análisis para poder gradualmente reconocer “esa realidad como un reflejo de un pasado olvidado” (p. 18), él está

³ Ver The Project Gutenberg EBook of *Jenseits des Lustprinzips*, by Sigmund Freud
<http://www.gutenberg.org/files/28220/28220-h/28220-h.htm>

proponiendo algo similar a la escenificación de la experiencia pasada que tiene lugar en un psicodrama. Esto ocurre así porque de algún modo el paciente invita a otra persona (el terapeuta o un integrante del grupo) a participar en su escena repetida o mejor, representada.

Un cuerpo a cuerpo terapéutico en la *dramatiz-acción*

Creo que no es muy aventurado considerar la neurosis de transferencia como un espacio dramático, ya que implica un enmarcar la transferencia en un espacio clínico de observación, y de un modo similar al *acting out* en el escenario psicodramático, ambos encuadres favorecen procesos que implican un pasaje del *acting out* impulsivo o compulsivo descrito por Freud hacia la distinción entre presente y pasado lo que abre la posibilidad del *acting out* espontáneo.

¿Por qué se llegaría así a un *acting out* espontáneo? Porque al haberse iniciado un proceso de reconocimiento de diferencia entre situación vivida y reflejo de un pasado olvidado, se puede reconocer lo novedoso en el momento presente. Con este reconocimiento, es posible percibir la novedad que trae el encuentro con un nuevo ser humano, aunque existan reminiscencias del pasado. La relación terapéutica siempre involucra al terapeuta, lo desafía con actuaciones que lo involucran. Cuando el terapeuta procura tomar una actitud que evite participar en la repetición, de todos modos, su no actuar es una respuesta en el plano de la acción. La relación terapéutica requiere la palabra, pero también incluye una suerte de encuentro cuerpo a cuerpo que se desarrolla en el plano de la co-acción.

Moreno aporta un elemento teórico y técnico para que puedan converger ambas modalidades en un abordaje que no jerarquice la acción sobre la palabra, ni la palabra sobre la acción, sino que las pueda instrumentalizar en su cooperación:

La transferencia no tiene lugar hacia una persona generalizada, o vaga Gestalt, sino hacia

un *rol* que el terapeuta representa para el paciente, un rol paterno, un rol materno, un rol de un

hombre sabio y omnisapiente, un rol de amante, de caballero, de un individuo perfectamente adaptado, el modelo de hombre, etc. (Moreno, 1975, p. 8).

La comparación con la neurosis de transferencia se justifica, porque de modo similar a la situación psicodramática clínica, en la cual se genera un dispositivo que permite desplegar una situación (escena) del pasado en el presente y a actuarla (en el sentido de *play o spielen*), en el plano interpersonal y con una conciencia creciente de estarlo haciendo. Sólo a partir de esta premisa, se vuelve posible reconocer y distinguir elementos como “reflejos de un pasado olvidado”. En psicodrama, la repetición deja de ser *completa*, a partir de que la consigna crea el espacio transicional (escenario). Por ejemplo, en el caso del psicodrama con niños, es frecuente que en el comienzo de la sesión se manifieste la compulsión repetitiva bajo la forma de conductas agresivas, o de roles estereotipados de víctimas y victimarios, los cuales reconocemos luego en el elocuente disfraz de los personajes psicodramáticos.

La neurosis de transferencia se propone como un instrumento para realizar un movimiento desde la confusión total al descubrimiento de un discurso metafórico. Freud (1922) dice que el terapeuta “vuelve un tema de su incumbencia” (*makes it his concern*) (p.18) el conseguir que se produzca un movimiento desde la transferencia experimentada como presente hacia la memoria. Pero desde este punto de vista, el terapeuta no está implicado sólo verbalmente, sino que también lo está corporalmente, en su accionar (o en su no-accionar). No parece desatinado afirmar, entonces, que la neurosis de transferencia tiene una naturaleza dramática. Y si lo llevamos aún más lejos, dado que la escena representada en la clínica no proviene de obras escritas sino del mundo interno, podríamos inclusive afirmar que la neurosis transferencial posee un carácter psicodramático.

En psicodrama, esta dinámica se desarrolla en término de roles sobre un escenario que, al desplegar el mundo interno, se vuelve un espacio (psico) analítico, en el sentido tradicional de que permite analizar para descubrir los elementos constitutivos de una dinámica relacional congelada en el

tiempo. Bustos (2000) propone un concepto útil para describir la dinámica transferencial en la teoría de roles:

Quando un conflicto ocurre en un individuo, también comienza a partir de un rol, generalmente el rol de hijo en relación a su complementario padre o madre. Esta situación de conflicto hace que este rol quede fijado en su *modus operandi* al rol complementario primario, al que denomino complementario interno patológico. (p. 39)

Si concebimos el desarrollo humano desde una perspectiva de roles, esto lleva a entender tanto el *acting out* como la transferencia fenómenos interpersonales. Dicha concepción es ineludible cuando pensamos que toda repetición requiere de otra persona para actualizarse. En el caso del trabajo con niños, dicha dinámica puede observarse más claramente, porque los adultos nos sentimos permanentemente convocados a responder a los planteos infantiles y a hacerlo de un modo que nos implica corporalmente. La transferencia siempre convoca al terapeuta, pues en cualquier momento puede suceder algo que consiga “despertar esta dinámica” (Bustos, 2000, p.39): El *interjuego* de un rol y de su complementario interno patológico quedó establecido a partir de una situación de conflicto en el pasado, pero esa dinámica se percibe en la transferencia como si ocurriese *completamente* en el presente.

En Moreno, la transferencia implica centralmente una distorsión de la percepción, una alteración de nuestra capacidad natural de percibir al otro adecuadamente, es decir, de percibir aquello que el otro tiene de novedoso y de sorprendente para nuestras vidas. Al respecto de la relación entre la transferencia y el factor ‘tele’ del psicodrama, Bustos (1975) observa:

Freud sitúa a la transferencia en el centro. Moreno confirma su existencia, pero la ubica lateralmente y sólo como la parte patológica de un proceso mucho más vasto al que denomina *tele* (del griego *τῆλε*, lejos, en lontananza). Este es el factor esencial en las relaciones interpersonales. (p. 27)

Desde esta perspectiva, la repetición aparece como un instrumento de doble filo terapéutico, por un lado, aparece una condena, pero también como una oportunidad preciosa para introducir el cambio. La dinámica repetitiva tiene siempre una hendidura oculta que está en la alteridad que toda persona trae consigo, y, más importante aún en alteridad que un *self* en crecimiento se ofrece a sí mismo, con el pasaje del tiempo. Además del cambio, la alteridad es constitutiva del *self* desde su graduación, para evocar una vez más a Mafalda, porque la auto-conciencia se desarrolla sobre una base relacional.

La dinámica de roles de la infancia llega a formar parte del mundo interno adulto y lo habita, aún cuando las formas verbales se vuelven predominantes. Esa dinámica integra el pensamiento dramático con características que definen personajes que nos habitan desde “tiempos inmemoriales”. Algunos de estos personajes pueden quedar atrapados en dinámicas repetitivas que nos dejan perplejos, como a Freud, cuando van más allá del principio del placer.

La función terapéutica del escenario psicodramático les permite a esos personajes internos psicodramáticos encarnarse y jugar libremente, y contar para ello con la atención que tanto necesitan y merecen, pero no hacerlo ‘completamente’ en el ámbito transferencial. Todo rol interno es un componente de nuestra identidad, pero a causa de su rigidez, un rol estereotipado puede llegar a ocupar la totalidad de nuestra identidad, y constituirse en un *falso self* (Winnicott, 1960)

Una vez que nacen en el escenario como personajes psicodramáticos, los podemos percibir; ellos pueden dirimir sus conflictos en el aquí y ahora de la escena, amparados por el como si. Pero la atención que reciben estos personajes tan deseosos de expresión no es sólo la de los terapeutas y los compañeros de un grupo, sino que incluye además la auto-observación. El escenario psicodramático porque permite el *acting out* de personajes internos habilita a la transición desde el *acting out* impulsivo hacia el *acting out* espontáneo. Este proceso lleva a un distanciamiento perceptivo fundamental. Finalmente, la persona que observa puede llegar a distinguirse de esos personajes que lo habitan. Los niños con los que trabajo

en la clínica disfrutaban mucho de colocar sillas vacías para representar el público, aún cuando todos los presentes participan en la dramatización, como si la presencia de ese público imaginario les permitiese depositar aspectos de su *self* observador.

Conclusión

El *acting out* dentro del marco dramático lejos de favorecer el *acting out* impulsivo implica un ámbito (como si) que lo sustituye gradualmente, y que, a través del juego y de la creatividad, instala el vínculo terapéutico en un ámbito que evita reprimir las conductas de *acting out*. Así, el *acting out* es bienvenido, pero no para ocupar un espacio protagónico en la vida sino sobre el escenario. La postura teórica de Moreno va de la mano con su búsqueda de toda una vida y que él se encargó de dejar explícita en su epitafio, la que expresa su deseo de ser recordado como “El hombre que trajo la risa a la psiquiatría”.

El conflicto psicodramático entre Moreno y Freud podría resolverse si pensamos en tres modalidades del *acting out*: impulsivo, dramático y espontáneo, que no son categorías aisladas sino estadios que forman parte del proceso terapéutico. Las tres modalidades nos sirven para analizar la situación clínica, que comienza con el *acting out* impulsivo y que evoluciona hacia el espontáneo, pasando por la actuación dramática.

El elemento procesual se observa en el hecho de que el ámbito dramático se ofrece como espacio de observación y de auto-observación. La defensa que Moreno realiza del *acting out* espontáneo no es arbitraria, porque una modalidad de acción asociada al período pre-verbal no desaparece con el advenimiento de la palabra, sino que “una secuela” (Moreno, 1953, p. liv) cuya persiste durante la vida adulta, y se manifiesta en las respuestas nuevas y adecuadas.

Moreno renueva su compromiso de no olvidar que la palabra se desarrolla sobre la base de la acción, y que la acción también tiene significado, también es comunicación. Ese encuentro entre acción y

palabra, cuerpo y pensamiento, emoción y comprensión es lo que Moreno (1946) llamó “catarsis de integración” (p. 17).

La convergencia de psicodrama y psicoanálisis podría darnos una clave para la comprensión de lo nuevo a partir de lo viejo; la repetición puede comprenderse mejor, cuando se ofrece a ser renovada, quizás a pesar de sí misma. También la espontaneidad puede comprenderse mejor, si la vemos asociada a una continuidad, lo cual nos permite reconocernos en nuestra conexión al pasado. Cuando Moreno invita a jugar a Dios, él parece darnos el visto bueno para indagar y desarrollar esos aspectos que quizás hubieran hecho de Freud un psicodramatista y de Moreno un analista.

Referencias

Anzieu, D. (1982). *El psicodrama analítico en el niño y en el adolescente*. Buenos Aires: Paidós.

Bello, MC. (2000). *Introducción al Psicodrama*. México: Ediciones Colibrí.

Bustos, D. (1975). *Psicoterapia Psicodramática*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Bustos, D. (2000). El test sociométrico. *Momento. Revista del Instituto de Psicodrama J. L. Moreno* 12, 33-44.

Freud, S. (1922). Beyond the pleasure principle. En E. Jones (coord.), *International Psycho-Analytical Library* 4 (pp. 1-83). London: The International Psycho-Analytical Press.

Hermans, H. & Kempen, H. (1993) *The dialogical self: Meaning as Movement*. San Diego, CA: Academic Press.

Laplanche, J. Pontalis, J.B. (1981) *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Labor.

McKinney, J. C. A (1947). Comparison of the Social Psychology of G. H. Mead and J. L. Moreno. *Sociometry* 10 (4), 338-353.

Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama. Vol I*. New York: Beacon House. Retirado de <http://books1.scholarsportal.info.proxy.bib.uottawa.ca/>

Moreno, J.L. (1975). *Psychodrama. Foundations of Psychotherapy* Vol II. Second Edition New York: Beacon House (publicado originalmente en 1959).

Moreno J. L. (1953). *Who Shall Survive. Foundations of Sociometry, Group Psychotherapy and Sociodrama*. New York: Beacon House.

Peirce, C. S. (1931-58). *Collected Papers of C. S. Peirce. Vol. I-VIII*, C. Hartshorne, P. Weiss & A. Burks (Eds.). Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Sintes Carluccio, R. (1999). *Aquí y ahora. El Psicodrama*. Montevideo: Ediciones Multiplicidades.

Widlöcher, D. (1979). *Le psychodrama chez l'enfant*. Paris: Press Unviersitaires de France.

Winnicott, D. W. (1951). Transitional objects and transitional phenomena. En *Through paediatrics to psychoanalysis* (pp. 229-242). London: Hogarth Press.

Winnicott, D.W. (1960). Ego distortions in terms of true and false self in the maturational processes and the facilitating environment. En: *The Maturational Process and the Facilitating Environment: Studies in the theory of emotional development* (pp. 1-276). London: Hogarth Press.