

PSICODRAMA Y PSICOANÁLISIS: propuestas de articulación conceptual



Damián Kaplán

Licenciado en Psicología. Psicodramatista. Especialista en Psicodrama (USAL). Secretario Científico de la Asociación Psicoanalítica de las Configuraciones Vinculares de Córdoba. Docente de grado y posgrado de psicodrama y coordinación grupal, en instituciones públicas y privadas. Psicoterapeuta en práctica privada.
kaplandamian@gmail.com

RESUMEN

La integración entre diversos sistemas teóricos es frecuente entre quienes practican el psicodrama. En el presente artículo se indagan dos modelos de articulación entre psicodrama y psicoanálisis con el objetivo de esclarecer la concepción terapéutica y de la escena que se derivan de los mismos. Se analizan ambos modelos terapéuticos, concluyendo que cada uno corresponde a un momento distinto de la teoría psicoanalítica. En relación a la escena, serán el modelo del sueño y del espacio transicional los que subyacen a cada concepción.

ABSTRACT

Integration between various theoretical systems is frequent among those who practice psychodrama. In this article two models of articulation between psychodrama and psychoanalysis are investigated in order to clarify the therapeutic and the scene conception resulting from them. Both therapeutic models are analyzed, concluding that each one corresponds to a different moment of psychoanalytic theory. In relation to the scene, it will be the model of the dream and of the transitional space that underlie each conception.

PALABRAS CLAVE:

psicodrama, psicoanálisis, articulación teórica, teoría de la escena, terapéutica

KEY WORDS:

Key words: psychodrama, psychoanalysis, theoretical articulation, theory of the scene, therapeutics



PSICODRAMA Y PSICOANÁLISIS
Kaplán, D.

Fecha de recepción: 17/02/2020.
Fecha de aprobación: 16/04/2020.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 70 (16-23)

Introducción

En el mundo, el psicodrama como método y las técnicas derivadas del mismo han sido utilizadas y teorizadas por autores de diversos sistemas teóricos (cognitivo, sistémico, existencialista, junguiano, psicoanalítico, etc.) con mayor o menor grado de integración a nivel conceptual. El presente trabajo parte de la consideración de que las teorías a las que cada psicodramatista adhiere funcionan como modelos (muchas veces implícitos), que inciden e incluso orientan procesos psicológicos tan fundamentales como su atención, su percepción y su motivación a la hora de dirigir. En la medida en que estos modelos sean esclarecidos y conscientes para el/la director/a y el equipo de coordinación, disminuye el riesgo de su naturalización y la estereotipia en las prácticas cotidianas. A continuación, se analizan dos modelos que han tenido gran incidencia en Argentina particularmente e Iberoamérica en general.

En el caso del desarrollo conceptual de Moreno, contamos con gran cantidad de estudios posteriores que sistematizan, desarrollan e incluso realizan una lectura crítica de su obra (Baim, Burmeister & Maciel, 2007; Blatner, 2010; Espina Barrio; 1995; Garrido, 1978; Karp, Holmes & Bradshaw Tavon, 2005; Zuretti, 1995). No ocurre lo mismo en relación al llamado psicodrama psicoanalítico, ya que existen diversas articulaciones entre psicodrama y psicoanálisis que no necesariamente remiten a esa nominación, ni implican las mismas referencias teóricas. Es por ello que tomaremos, por un lado, las teorizaciones

de tres autores que han sido representantes del llamado “psicodrama psicoanalítico” en Argentina: Eduardo Pavlovsky, Carlos María Martínez Bouquet y Fidel Moccio, por un lado, y, por otro lado, las teorizaciones de Dalmiro Bustos discípulo directo de J. L. Moreno y de Z. Toerman Moreno, acerca de la “psicoterapia psicodramática”. Comprendiendo que esta selección de autores y textos responde al objetivo de brindar una primera aproximación, sobre la cual será necesario continuar profundizando.

En relación a la teoría psicoanalítica sobre la que estos autores se montan para realizar la articulación, es necesario considerar los desarrollos e incluso los cambios paradigmáticos que ésta ha sufrido por más de un siglo. Es por ello que se tomará el trabajo de Irigoyen (2017), quien distingue tres momentos de la teoría psicoanalítica:

1. **Un primer momento:** “teoría del trauma o teoría de la seducción” (1897-1897). Considerada por algunos, pre-psicoanalítica. Allí se inscriben las primeras investigaciones acerca de la histeria y otros tipos de neurosis.
2. **Un segundo momento:** “psicoanálisis clásico” (1900-1920). En el que se desarrollan conceptos centrales que comienzan a delimitar un campo clínico-psicopatológico. En este período, el concepto de represión y de fantasía inconsciente serán los pilares teóricos fundamentales.
3. **Un tercer momento:** “psicoanálisis contemporáneo” (1920-hasta la actualidad). Etapa de grandes

modificaciones que llevan a una reformulación de la teoría clásica. La represión dejará de ocupar un lugar de centralidad en la etiología de la neurosis, a la vez que el campo clínico-psicopatológico se amplía, exigiendo transformaciones teóricas.

A partir de esta distinción, veremos a continuación que la articulación del llamado “psicodrama psicoanalítico” se realiza en base a los conceptos más legitimados del psicoanálisis clásico, mientras que la “psicoterapia psicodramática” se articula con los desarrollos del psicoanálisis contemporáneo. De ello se desprenden dos modelos terapéuticos que implican también dos modos de conceptualizar la escena.

La recepción francesa y los conceptos del psicodrama psicoanalítico

Lebovici, Diatkine & Kestenberg (1968) sostienen que debido a que su experiencia en psicoanálisis es previa a la práctica del psicodrama, ha sido inevitable su referencia a la técnica y teoría psicoanalítica para discutir la experiencia psicodramática. Pero, además, como suele ocurrir con las modificaciones del dispositivo, no sólo el psicoanálisis enriquece la práctica del psicodrama, sino que “la práctica del psicodrama nos ha enriquecido en nuestros intentos de comprensión de los procesos puestos en acción en la cura psicoanalítica. En particular las provenientes de la microsociología (...) y especialmente la noción de rol” (Lebovici et al., 1968, p. 21). Saliendo ya del eje histórico, podríamos preguntarnos: ¿cuáles son los conceptos que estos autores utilizan cuando ponen en marcha un dispositivo psicodramático, especialmente para pensar “la terapéutica” y “la escena”?

Anzieu (1961) pone a trabajar los conceptos de *transferencia*, *contratransferencia*, *interpretación*, *resistencias*, y finalmente, *real*, *simbólico* e

imaginario. Lebovici et al. (1968) coinciden con esa selección, con la diferencia de que toman el concepto de *regresión*, y no utilizan los conceptos desarrollados por Lacan. En Argentina, Pavlovsky, Glasserman, & Voss (1965) toman los conceptos de *interpretación*, *transferencia*, *contratransferencia* y *resistencia*.

Concepción terapéutica

La pregunta acerca de la inclusión de las dramatizaciones en dispositivos orientados psicoanalíticamente llevó a estos autores a elaborar una teoría que, basada en el psicoanálisis, pueda fundamentarlas y servir de orientación para las intervenciones. Sus desarrollos cristalizan ya en los años 70’ con la llamada “concepción dramática de la psicoterapia de grupo” (Martínez Bouquet Moccio, & Pavlovsky, 1971, p.14). Esta concepción entiende *lo dramático* como: un posicionamiento ideológico acerca de la psicoterapia, un modelo para pensar la dinámica grupal y un recurso o instrumento técnico (e.g., véase el Manifiesto del Grupo Experimental Psicodramático Latinoamericano de Martínez Bouquet et al., 1971).

En síntesis, consideran que el psicoanálisis ofrece una teoría coherente de la personalidad y una meta terapéutica precisa: “hacer consciente lo inconsciente” (Martínez Bouquet, 1982, p. 113). El interés se centra en la dinámica grupal, particularmente en las fantasías inconscientes (emergentes) grupales e individuales y su interpretación (Pavlovsky, 1980). Tomando los aportes de Irigoyen (2017) diremos que la concepción terapéutica que se deriva de esta descripción, implica atravesar los materiales superficiales que ocultan el “verdadero” conflicto subyacente profundo. Se trata de una terapéutica basada en el modelo de la represión. Debido a que las afecciones o síntomas implican contenidos que han sido reprimidos, se trata de devolverles

su estatuto consciente, es decir “hacer consciente lo inconsciente”. Esta orientación terapéutica es propia del período clásico, representado claramente en la primera tópica freudiana, en la que se diferencia, en aparato psíquico, los sistemas consciente, preconsciente e inconsciente. En este sentido, las funciones del proceso analítico (expresión de fantasías inconscientes, mecanismos de defensas, *insight* y elaboración), son retomadas como modelo para pensar tipos de dramatizaciones: explorativa, expresiva, elaborativas, defensivas y demostrativas.

Concepción de la escena

Estos autores se apartan de los conceptos que Moreno propone para pensar la escena. “Aquí nuestra teoría y la moreniana se separan abiertamente, porque pensamos que sólo analíticamente podemos comprender esta dinámica, en relación a la teoría de los vínculos objetales” (Martínez Bouquet et al., 1971, 86). La teoría de la escena propuesta por Martínez Bouquet es paradigmática del modo en el que ha sido concebida en el psicodrama psicoanalítico. Lo primero que será necesario distinguir, para evitar confusiones, es el hecho de que “la escena” que corresponde al segundo momento del método psicodramático, pasa a considerarse un proceso dialéctico entre representaciones psíquicas (concebidas como *pensamiento en escenas*) y representaciones dramáticas, es decir, aquellas desarrolladas corporalmente en el espacio dramático. Comencemos entonces por la definición de escena. “Este objeto en apariencia único (la escena) se desdobra en dos objetos, la escena manifiesta y la latente. Y pronto advertiremos la necesidad de una investigación adicional cuando lleguemos a reconocer que la escena latente está ubicada en lo imaginario. (...) La escena latente pugna por hacerse manifiesta moldeando con su presión la trama (discursiva) de la dramatización y emergiendo en forma directa solo en los afectos y la tensión

dramática” (Martínez Bouquet, 2005, p. 77). Este desdoblamiento de la escena y las modalidades en las que los afectos se hacen manifiestos continúan el postulado freudiano según el cual, “si se comparan los afectos de los pensamientos oníricos con los del sueño, algo se hace claro enseguida: toda vez que en el sueño se encuentra un afecto, este se encuentra también en los pensamientos oníricos; pero lo inverso no es cierto” (Freud, 1991: p. 464). En esta definición de escena podemos observar los elementos de la metapsicología clásica, propios del modelo de la primera tópica freudiana, junto a una noción central en la teorización de Lacan, como es el concepto de imaginario, aunque pierde aquí (a diferencia de autores franceses como los Lemoine) la especificidad conceptual que posee en la teoría lacaniana. La escena es conceptualizada tomando el modelo del sueño propuesto por Freud (1991) en el que se distingue el “sueño manifiesto” (tal como lo relata el soñante) y los “pensamientos oníricos latentes” (deseos ocultos que han sido velados por el trabajo de desfiguración para atravesar la censura). En términos epistemológicos, corresponde a las teorías del “psicoanálisis clásico”, cuyo núcleo central será justamente “La interpretación de los sueños” (Irigoyen, 2017). Esta concepción tiene derivaciones directas a la hora de pensar y operar en la escena: “No es la dramatización lo que fundamentalmente nos interesa, sino que observándola tratamos de ver otra escena, a la que he llamado “escena imaginaria”, que es el significado de lo que observamos” (Martínez Bouquet, 1982, p. 119). Lo manifiesto es equiparado a lo superficial, a lo cambiante, aquello que es necesario retirar para acceder a lo más estable. Esta concepción, expresada por Freud en analogía con los procedimientos del arte (por la cual la terapia analítica no pretende agregar nada, sino retirar), puede remitirse, a su vez, a la problemática filosófica acerca de la esencia y la apariencia. Esta perspectiva orienta paradigmáticamente el

pensamiento interpretante del terapeuta, cuyo objetivo pasa a ser el descubrimiento de aquella escena original que se ubica en un pasado mítico (Irigoyen, 2017).

Psicoterapia psicodramática: concepción terapéutica

Bustos (1975) sitúa su propuesta en el campo de las psicoterapias, considerando que psicodrama y psicoanálisis se complementan y enriquecen mutuamente. Su concepción terapéutica articula la orientación freudiana posterior al giro de 1920, “Donde Ello era, Yo debo devenir”, con la tesis moreniana de la espontaneidad-creatividad (que supone niveles crecientes de integración de la personalidad). Veremos en detalle los diversos conceptos que fundamentan esta concepción:

- **Catarsis de integración:** Bustos (1975) retoma este concepto desarrollado por Moreno, poniendo el énfasis en que la catarsis no es lo terapéutico en sí mismo, sino un medio por el cual es posible una integración gradual de la personalidad. El autor advierte que, de olvidarse la progresiva integración necesaria para lograr efectos terapéuticos estables y se reduce a la mera búsqueda de la catarsis, nos encontraríamos en la misma encrucijada en la que se encontró Freud en relación al método catártico. En relación a esto, afirma la importancia de respetar el afecto exteriorizado y darle el continente apropiado. Esta mención parece hacer referencia a los modelos de Winnicott (1994) y Bion (1977) en relación a la relevancia de la función continente para la integración de la personalidad.
- **Insight dramático:** Moreno al igual que Freud no utilizan explícitamente este término, aunque sea claro que ambos autores han considerado su valor clínico. Al agregarle “dramático” Bustos se refiere a que, *en el transcurso de la escena* se produce “el darse cuenta emocional,

profundo, el haber comprendido una situación que permanecía obscura hasta ese entonces” (Bustos, 1975, p. 61). En este sentido, será la vivencia y no la interpretación la que habilita o promueve el *insight*.

- **Elaboración verbal:** Clásicamente se ha considerado que “poner en palabras” facilita y promueve la elaboración, sin embargo, aquí ese proceso adquiere mayor complejidad. Bustos (1975) considera que en ciertas ocasiones la palabra ha perdido valor expresivo y contenido emocional, en esos casos la elaboración del conflicto solo puede ser trabajado dramáticamente. También el lenguaje dramático puede adquirir esas características, por lo que será tarea del terapeuta seleccionar el tipo de comunicación con mayor riqueza potencial en cada momento.

- **Introyección del modelo relacional:** En el transcurso del tratamiento, “no sólo se incorpora el resultado de las operaciones sino el modelo operativo mismo” (Bustos, 1975: p. 63). A partir de esa premisa toma la noción de *encuentro* de Moreno y el par *yo-tú* de Buber para dar cuenta del posicionamiento del terapeuta que posibilitaría un vínculo terapéutico fructífero.

- **El lugar del inconsciente:** A diferencia de la propuesta terapéutica propia de la primera tópica (psicoanálisis clásico), este autor hace suya la consigna freudiana según la cual el “propósito es fortalecer al yo, hacerlo más independiente del superyó, ensanchar su campo de percepción y ampliar su organización de manera que pueda apropiarse de nuevos fragmentos del ello. Donde Ello era, Yo debo devenir” (Freud, 1991, p. 74). En sus propias palabras, “Si creo que es el concepto más rico, también creo que es el más peligroso e hipertrofiado. Freud descubrió algo que sería distorsionado al punto de crear una imagen del hombre donde sólo lo que no se conoce es lo

valioso. (...) La misma técnica de “hacer consciente lo inconsciente” lleva a una preponderancia de lo inconsciente sobre lo consciente” (Bustos, 1975, p. 40).

Esta postura se encuentra en clara consonancia con las formulaciones del psicoanálisis contemporáneo. Afirmando que, frente a diversos tipos de síntomas, bloqueos y estereotipias, el Yo debe comprometer gran cantidad de energía, perdiendo elasticidad, es decir, su capacidad de desempeño espontáneo. Al referirse al Yo como instancia del aparato psíquico y a la noción de espontaneidad ligada al mismo, se comprende el modo en el que este autor tomará el modelo de la segunda tópica freudiana para articular los conceptos morenianos.

Finalmente, es necesario destacar que este autor sostiene la existencia de fenómenos inconscientes que no remiten al inconsciente en sentido descriptivo, ni al inconsciente reprimido. Considero que aquí está expresando, quizás de un modo germinal aún (recordemos que fue publicado en 1975) cierto fenómeno de relevancia clínica en la línea de la “tercera tópica” (Fiorini, 1995), los “procesos terciarios” (Green, 1996; Zukerfeld & Zukerfeld, 2005) y el “trabajo de preconsciente” (Kaës, 2010). Esta heterogeneidad abre al amplio abanico de fenómenos como la escisión del yo, los procesos de desmentalización y fenómenos compulsivos. Este modelo puede comprenderse a la luz de la metapsicología ampliada (Irigoyen, 2017).

Concepción de la escena

Al definir la escena dice: “En su concepción originaria, proviene del teatro. De allí lo toma Moreno para transformarlo en la unidad plástica de la acción. Los componentes de una escena son: espacio, tiempo, personajes y argumento” (Bustos, 1992, p. 123). En consonancia con la concepción terapéutica, aquí la escena

no será *a priori* considerada como escena manifiesta a la que correspondería una o múltiples escenas latentes. Lo cual no quita que sea una vía más de exploración posible. Será más bien concebida como espacio lúdico, entendiendo que “la realidad y la fantasía ya no están aquí en conflicto; una y otra participan en una escena más amplia: el mundo psicodramático de los objetos, las personas y los acontecimientos” (Moreno, 1962, p. 75). Es notable en este sentido la cercanía con las conceptualizaciones de Winnicott (1972) para quien es insuficiente la comprensión del individuo en términos de una unidad que limita y diferencia una realidad externa y una interna, siendo necesario apelar a una zona intermedia de la experiencia (espacio transicional), que forma parte de la vida de un ser humano y a la que contribuyen, tanto la realidad interna como la externa sin por ello poder reducirse a ninguna de ellas. Zona de ilusión entre la experiencia subjetiva y la percepción objetiva, que servirá para pensar el jugar y por ende el tipo de fenómenos y procesos que suceden en psicodrama. Es interesante notar que la escena como espacio transicional (o potencial, según otra traducción) aparece ya en uno de los primeros artículos científicos sobre el tema en Argentina, véase: Smolensky (1962). Como eje operativo del psicodrama, Bustos propone cuatro momentos en el desarrollo de la escena (Bustos & Nosedá, 2007):

1. **Montaje:** la primera tarea, es la puesta en el espacio dramático de los elementos que constituyen la escena. Para ello debe determinarse tiempo y espacio.
2. **Investigación:** explorar y producir la escena. Se realizan cambios de roles informativos para los yo-auxiliares. A medida que se desarrolla, se produce la emergencia del foco de trabajo.
3. **Elaboración:** Una vez situado el conflicto, se exploran primero los roles presentes en esa situación. Si la falta de proporcionalidad, adecuación

y espontaneidad no puede atribuirse a la trama presente, es necesario investigar una escena previa, pidiendo al protagonista que “asocie” o deje llegar una escena en la que sintió eso o aprendió a actuar o pensar de esa manera.

4. Resolución: Para el autor, es la etapa peor comprendida, asociada frecuentemente con el “final feliz”. Sin embargo, el objetivo central de este momento es la apertura de posibilidades alternativas (con mayor grado de espontaneidad) frente a la estereotipia. “Cuando el sufrimiento humano sobrepasa un cierto nivel, más allá de nuestra capacidad de dar respuestas constructivas, se instala la versión trágica. La tragedia se resuelve por dos caminos: la locura o la muerte. Drama (del griego hacer) es un género que va de la tristeza a la comicidad y que incluye una gran variedad de finales, desde los venturosos hasta los desgraciados. El objetivo del psicodramatista es el de transformar

las versiones trágicas en dramáticas, evitando resoluciones falsas e ingenuas y privilegiando el encuentro con otros caminos” (Bustos, 1997, p.37).

Reflexiones finales

Quisiera concluir con algunas reflexiones. En primera instancia, quisiera señalar el hecho de que, si bien son distinguibles ambos modelos, el segundo (psicoanálisis contemporáneo) incluye al modelo anterior, insertándolo en una trama de mayor complejidad. Eso puede verse claramente en la concepción terapéutica propia de la segunda tópica freudiana. Por otro lado, se desprenden de este análisis dos modos de conceptualizar la escena: el modelo del sueño y el modelo del espacio transicional. Ambos pueden funcionar como esquemas implícitos con los que opera un terapeuta. Explicitarlos y continuar profundizando en las operatorias técnicas que se derivan de los mismos es una tarea aún abierta a la construcción colectiva.

BIBLIOGRAFIA

- Anzieu, D. (1961). *El psicodrama analítico en el niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Baim, C., Burmeister, J., & Maciel, M. (2007). *Psychodrama: advances in theory and practice*. Londres: Routledge.
- Bion, W. R. (1977). *Volviendo a pensar* (2da ed.). Buenos Aires: Hormé.
- Blatner, A. (2010). *Bases del psicodrama*. Mexico: Pax México.
- Bustos, D. (1975). *Psicoterapia psicodramática*. Buenos Aires: Paidós.
- Bustos, D. (1992). *Peligro. Amor a la vista*. Buenos Aires: Lugar.
- Bustos, D. (1997). *Actualizaciones en psicodrama*. Buenos Aires: Momento.
- Bustos, D., & Nosedá, E. (2007). *Manual de psicodrama: en la psicoterapia y en la educación*. Buenos Aires: RV Edición.
- Espina Barrio, J. A. (1995). *Psicodrama: nacimiento y desarrollo*. Salamanca: Amarú Ediciones.
- Fiorini, H. J. (1995). *El psiquismo creador*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1991a). 31a conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica. In *Obras completas* (2da ed., pp. 53–74). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991b). *La interpretación de los sueños* (2da ed.). Buenos Aires: Amorrortu.
- Garrido, M. E. (1978). Jacob Levi Moreno: *Psicología del encuentro*. Madrid: Sociedad de Educación Atenas.
- Green, A. (1996). *La metapsicología ampliada*. Buenos Aires: Eudeba.
- Irigoyen, R. (2017). *Psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis contemporáneo*. Córdoba: Ediciones del Boulevard.
- Kaës, R. (2010). *Un singular plural: El psicoanálisis ante la prueba del grupo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Karp, M., Holmes, P., & Bradshaw Tavon, K. (2005). *The handbook of psychodrama*. Londres: Routledge.
- Lebovici, S., Diatkine, D., & Kestenberg, E. (1968). *Psicodrama y psicoanálisis. Cuadernos de Psicoterapia* 1, 3(2), 20–54.
- Martínez Bouquet, C. M. (1982). Teoría de la escena. Historia. En C. Martínez Bouquet. *Desarrollos en Psicoterapia de Grupo y Psicodrama* (pp. 110–135). Barcelona: Gedisa.
- Martínez Bouquet, C. M. (2005). *Fundamentos para una teoría del psicodrama*. Buenos Aires: Siglo veintiuno.
- Martínez Bouquet, C. M., Moccio, F., & Pavlovsky, E. (1971). *Psicodrama: Cuándo y por qué dramatizar*. Buenos Aires: Proteo.
- Moreno, J. L. (1962). *Fundamentos de la sociometría*. Buenos Aires: Paidós.
- Pavlovsky, E. (1980). *Clínica grupal 1* (2da ed.). Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.
- Pavlovsky, E., Glasserman, M. R., & Voss, H. (1965). Las técnicas psicodramáticas en grupos de niños y adolescentes. *Revista de Psicología y Psicoterapia de Grupo*, 4(1), 78–94.
- Smolensky, G. (1962). La comunicación en psicodrama. *Revista de Psicología y Psicoterapia de Grupo*, 2(1), 84–91.
- Winnicott, D. W. (1972). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. W. (1994). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona: Paidós.
- Zukerfeld, R., & Zukerfeld, R. (2005). *Procesos terciarios: De la vulnerabilidad a la resiliencia*. Buenos Aires: Lugar.
- Zuretti, M. (1995). *El hombre en los grupos: Sociopsicodrama*. Buenos Aires: Hormé.