

Contribuições para uma psicopatologia psicodramática

Contributions for a Psychodramatic Psychopathology

Aportes para una psicopatología psicodramática

Carlos Fidel Calvente

Instituto J L Moreno de Buenos Aires – e-mail:fidelcaster@gmail.com

Resumo

O objetivo desse artigo é a pesquisa de uma psicopatologia para a psicoterapia psicodramática. Moreno não levava muito em conta os diagnósticos, como se pode verificar nos protocolos. Atualmente, o trabalho com psicodrama na clínica, considerado como processo, precisa de outras conceituações. A proposta é da imaginação radical como fundamento da psiquê e do personagem como uma das expressões para a construção de psicopatologia.

Palavras-chave: Psicopatologia. Psicoterapia psicodramática. Imaginação radical. Personagem.

Abstract

The aim of this paper is to investigate psychopathology from the perspective of psychodrama psychotherapy. As seen in his protocols, Moreno did not fully consider diagnosis. However, in our current work with clinical psychodrama, understood as a process, we need other conceptualizations. Radical imagination is considered as the foundation of the psyche and character, as one of the expressions based on which we can understand psychopathology.

Keywords: Psychopathology. Psychodramatic Psychotherapy. Radical Imagination. Character.

Resumen

Se propone la investigación de una psicopatología acorde a la psicoterapia psicodramática. Moreno no tomaba demasiado en cuenta diagnósticos, como puede verse en los protocolos. En la actualidad, el trabajo con psicodrama en clínica, planteado como proceso, necesita otras conceptualizaciones. Se propone a la imaginación radical como fundamento de la psique y al personaje como una de las expresiones para la construcción de la psicopatología.

Palabras-clave: Psicopatología. Psicoterapia psicodramática. Imaginación radical. Personaje.

INTRODUCCIÓN

Confieso que he cavilado bastante antes de decidirme a hacer públicas estas reflexiones, comenzando por plantearme si se justificaba escribir sobre psicopatología en psicodrama. Algo sobre lo que volveré más adelante.

Finalmente me decidió el deseo de compartir mi necesidad de dar un encuadre más claro a mi actividad clínica que presumo pueda ser compartida por otros terapeutas. Conviene aclarar que me referiré a un aspecto de la práctica psicodramática.

El Psicodrama o para ser más precisos la sociodrama es tan amplia, abarca tantas áreas, que quizás para muchas de ellas resulte innecesario preguntarse por la psicopatología, pues su foco de atención o su interés está centrado en el desarrollo de la espontaneidad, la creatividad, la capacitación, habilidades lúdicas y varios otros aspectos en los que la cuestión de las patologías psicológicas no son prioridad.

La mayor parte de mi actividad profesional se ha centrado en la atención clínica. Desde hace años lo hago desde la psicoterapia psicodramática. Mi intención en este escrito surge, al menos en parte, de mi deseo por compartir cierto desasosiego o falta de claridad con relación a cómo llamar lo que hago.

No hace mucho, luego de una exposición con material clínico junto a un grupo de estudio que coordinaba, uno de los asistentes se acercó y me dijo “Muy interesante el trabajo, pero ¿dónde está el psicodrama?”.

Para aclarar: tres de los integrantes del grupo de estudio asumieron el papel de pacientes y desde ahí en un *role-playing* relataron sus patologías y formas de resolución.

Es probable que estuviera latente en mí la inquietud, pues el comentario me tocó. Diría que fue como un iniciador para reflexionar sobre si había o no Psicodrama en la presentación. Sigo convencido de que sí lo había.

Pero más allá de lo anecdótico que me hubiera podido llevar a plantear qué entiende este señor por psicodrama, o cuál es el verdadero Psicodrama si es que lo hay, y etc., etc., me abrió la posibilidad de pensar cómo acompaño o veo el Psicodrama hoy.

Tengo presente que cuando conocí el Psicodrama y me incorporé a él o él me incorporó a mí fue siempre desde la clínica. Comencé a usarlo en el trabajo con niños y fue bastante espectacular. Esta propuesta le daba forma a algo parecido a lo que hacía, pero con un poco de mala conciencia, pues se apartaba de la clínica kleiniana en la que me había formado y que me aprisionaba, pues los niños no se ajustaban siempre a la caja de juegos y querían “dramatizar.” De este modo, a través del Psicodrama, pude legalizar mi trabajo sin aquella constricción.

Luego lo fui incorporando al resto de mi trabajo con adultos y con grupos y se instaló como un gran recurso en la supervisión clínica.

En la práctica con pacientes individuales usaba psicoterapia y psicodrama, para luego felizmente integrarlo como psicoterapia psicodramática. Así, lo que entendía como patologías era abordado con esta propuesta.

Era también así en los congresos, encuentros y cursos; el psicodrama aplicado a la clínica individual, de grupos y relaciones. Al decir de Moisés Aguiar, era más psico y menos drama.

Volviendo al tema del Psicodrama hoy, el panorama es diferente. Así, se puede ver que en los Congresos y reuniones, lo que fue el fuerte durante mucho tiempo – el Psicodrama en la clínica –, se ha ido desplazando. En los últimos congresos, las propuestas sobre psicodrama clínico ocupan no más de un treinta por ciento de los

programas. Por eso, antes hable de desasosiego. Me pregunto: “¿Estaré mirando otro canal?” “¿Lo que estoy haciendo es anacrónico?” “¿Dejará de tener vigencia el psicodrama o la psicoterapia psicodramática para las consultas de psicopatología?” Me vuelve aquello de “buen trabajo, pero ¿dónde está el Psicodrama?”.

Comparto algunas de las repuestas que me doy.

QUE CON LA PSICOPATOLOGÍA

Con seguridad no es novedad hablar de que vivimos importantes cambios en casi todos los órdenes. Lo de casi, va porque en particular **el sufrimiento humano, las problemáticas relacionales y los conflictos internos** no han cambiado demasiado aún cuando su presentación pueda mostrarse diferente. Prueba de ello es que continúan conmoviéndonos los clásicos de la literatura y el teatro escrito hace cientos de años.

Seguro que lo que sí ha cambiado es qué se entiende por patología, porque la norma o normalidad depende de la cultura, de la historia y de la sociedad. Esto hace que no sea fácil o no sé si posible dar una definición acabada de ella.

Volví a retomar y releer libros y artículos sobre el tema. Reparé en que quizá la ausencia o debilidad de la psicopatología en psicoterapia psicodramática pasase por no tener un modelo a partir del cual basar la comprensión psicológica que oriente nuestro trabajo en la clínica.

Una psicopatología se apoya, además de en la concepción de salud, en una propuesta teórica sobre el funcionamiento psicológico. Así, las psicopatologías que manejamos se basan en la Psiquiatría, que sigue el modelo médico o el Psicoanálisis, desde la perspectiva de la teoría psicoanalítica con su concepción de la teoría de las pulsiones. En consecuencia, no es por ahí que podamos asentar una psicopatología psicodramática que tome en cuenta las propuestas de espontaneidad, creatividad, teoría de roles o momento.

Cuando trabajo, aprovecho esas psicopatologías. La psicoterapia psicodramática la hago con todo lo que incorporé en mi formación que no fue sólo Psicodrama. Parodiando a Moreno cuando habla de *sub specie momenti: Todo el tiempo está en el momento*. No es que el momento sea una parte del tiempo, todo el tiempo está en ese momento. Cuando lo logro, toda mi historia está ahí en ese momento en el que actúo.

Vuelvo al tema de mis cavilaciones sobre psicopatología. Se me hizo presente que no es casual que casi no se hable de ello en Psicodrama y diría que hasta se la rechaza. Me dije: si cuando trabajo en el consultorio lo hago sobre una psicología patológica, ¿no es eso psicopatología?

Tal vez luego de esa enunciación, alguien intervendría diciendo: “No trabajamos sobre una psicología patológica, trabajamos con una persona, con un ser existente y por tanto singular. ¿No le parece que lo cosificamos si lo colocamos en algún lugar de la grilla psicopatológica?” Mi respuesta sería: “De acuerdo, si lo hacemos al estilo Kraepelin puede ser, pero eso sería más bien semiología psiquiátrica antes que psicopatología.” A su vez, diría: “Pero por el temor a cosificar no podemos tirar el agua del baño con el niño adentro, pues este ser existente presenta un cuadro con determinadas características similares a otros que lo hacen diagnosticable y medianamente pronosticable, de modo que me permiten operar con una base científica y no quedar en un amable encuentro de seres existentes”.

¿Cómo seguir o cómo superar esta contraposición? ¿A partir de qué se plantean

una y otra propuesta?

Lo que entendemos o entiendo por psicopatología “tradicional”, para llamarla de algún modo, se asienta en una concepción científico-médica derivada de una epistemología biológica tanto para la Psiquiatría como para el Psicoanálisis que opera con el pensamiento empírico - inductivo tipo etiología o meta psicología, manifestaciones sintomáticas y cuadro psicopatológico.

La otra lectura, la del Psicodrama, se basa en una concepción existencial o fenomenológico-existencial de fundamento filosófico-social, es decir hablamos de Ciencias Sociales, no Biológicas. Al comenzar a verlo de esta manera, disminuyó mi desorientación, puedo usar y aprovechar la psicopatología “tradicional” con sus cuadros y conceptos a modo de guía, pero sin intentar mezclar propuestas de origen distinto.

Como dije, disminuyó mi desorientación pero no desapareció.

Abandoné el intento de reformular aquella psicopatología psicodramática que resultaba en una mezcla, pero apareció la inquietud: Entonces, ¿cuál?

En esta búsqueda encuentro propuestas útiles y esclarecedoras en Fonseca (2000, p. 261)“...la psiquiatría actual se aleja de los criterios de la medicina clásica y se incluye en las llamadas Ciencias Humanas Esto no significa que deje de ser medicina.”¹ Siguiendo en esa línea, agregó mi propuesta.

TRABAJANDO CON PERSONAJES

En esa búsqueda para encuadrar las patologías en la práctica clínica respetando la concepción fenomenológico-existencial del Psicodrama, me ha resultado de ayuda lo que entiendo como “personajes.”

Como lo planteara en otro lugar (Calvente: 2002), es este un concepto metafórico útil para albergar y dar forma a vivencias, conductas y modos de vincularse, pasible de ser aprovechado en el trabajo clínico. No obstante, puede plantear algún inconveniente por su carácter polisémico, me refiero a que es usado en muchos ámbitos. Pero por otro lado, es una palabra familiar en Psicodrama y desde el resurgir del Teatro Espontáneo, se habla de “personajes” tanto o más que de “protagonista”.

En alguna medida intento a través del personaje rescatar al protagonista. Mi propuesta entonces es trabajar sobre el concepto “personaje”, no sobre el término. ¿A qué me refiero? Tomar el personaje como expresión de la imaginación *que es la verdadera realidad*. (PIRANDELLO, p. 1921).

Acepto que es un tema complejo de acompañar, pero relato mi camino para llegar a esa propuesta. Quiero primero aclarar que la imaginación que propongo no es aquella opuesta a la realidad, como cuando decimos “son imaginaciones” o “es ilusión”. Hablo de una facultad psicológica, que para señalar esta diferencia, Castoriadis (2002, p. 178) la llama *imaginación radical*.

Vuelvo sobre lo de mi camino: cuando Freud (1916) postula la pulsión, la define como un concepto límite entre el soma y la psiquis, es decir una propuesta de trabajo para la psiquis, la traducción de una necesidad corporal a otro ámbito -el psicológico-, que para operar necesita de una representación que asuma el deseo. Ahí está presente la imaginación radical.

Continuando, Klein (1946) le da otra elaboración a esa imaginación y la llama

1 La traducción es nuestra.

Fantasia Inconsciente. Postulándola como la unidad funcional del psiquismo. Se entiende que es una propuesta esquemática con fines didácticos.

Moreno postula la espontaneidad o factor *e* como una cualidad resultante de varios factores, también como un concepto límite que se va a plasmar en el rol o papel de unidad funcional del psiquismo.

No ignoro que habla de unidad de conductas que van a formar el Yo, que en definitiva vehiculiza el psiquismo. Sostengo que en esa construcción del rol está presente la imaginación radical.

Es posible que suenen escandalosas estas afirmaciones en relación a lo que hemos aprendido de teoría de roles y demás. Pero si me tienen paciencia quizás le encuentren sentido.

Por ejemplo, cuando Moreno habla de realidad suplementaria está aludiendo a la imaginación. Esta realidad suplementaria, aunque es de vieja data, la hemos recuperado con Zerka y ha enriquecido la propuesta psicodramática.

¿Cómo encaja el personaje y se relaciona con la psicopatología? Bien, se presenta una nueva complejidad sobre la cual quizá no pueda ofrecer todas las piezas. No pretendo ni tampoco sé si es posible pensar el desarrollo evolutivo de los personajes. Mi propuesta es plantearlos como unidad funcional de la relación con otros y con uno mismo.

Los personajes surgen y son alimentados por la imaginación. Imaginación, como fue planteada antes, radical. Pirandello habla de ella como la verdadera realidad. ¿Por qué dice el dramaturgo *la verdadera realidad*? Entiendo que lo dice desde el creador, desde aquello a lo que él le da forma.

Voy mas allá, al sostener que es la verdadera realidad, que se expresa como **representación, como fantasía inconsciente, como lo que está en el guión que une espontaneidad con creatividad**. Sostengo que espontaneidad es imaginación.

Respeto todo lo planteado por Moreno. Todo el esfuerzo realizado para explicar el factor *e*. En definitiva la espontaneidad es una cualidad, una cualidad de imaginación, el archicatalizador. Por ello la asocié a aquellas otras manifestaciones -representaciones, fantasías inconscientes— que han sido modos de lidiar con la imaginación. Es lo que veo en el consultorio como personajes.

En Psicodrama hablamos de escenas, de pensamiento en escenas y nadie cuestiona esto, más bien lo contrario. Pero las escenas no están vacías, las escenas están pobladas de personajes y esto vale no sólo para las escenas psicodramáticas, las del escenario, hablo de todas, vivimos en escenas. Estamos habitados por personajes.

Deseo aclarar que personaje no compite ni reemplaza al rol.

En otro lugar, he definido al personaje como una unidad de cultura (CALVENTE, 2002, p. 52) pero así planteado es demasiado amplio, es una generalización. Para ser más específico, recurro a Moreno (1972), quien define el papel con una parte pública y otra privada. El personaje está en esa parte privada del rol. Por ello el personaje aparece o puede aparecer en distintos roles.

Por ejemplo, quien entre otros este habitado por el personaje del **dependiente**, éste aparecerá en varios roles.

Bustos (1999) hace referencia al rol generador de identidad. En mi opinión, los personajes son más versátiles, aunque acepto que ciertas personas están habitados por personajes que los identifican, como en el caso de las caracteropatías, por ejemplo.

En el trabajo de Bustos que acabo de citar hay una analogía del mundo interno habitado por personajes, con diferentes funciones: **conciencia moral; de protección; de estímulo** etc.

Es posible y lo he padecido, que no resulte sencillo habituarse a pensar personaje como concepto, o también como metáfora. Entiendo que tiene que ver con lo dicho anteriormente de su polisemia. En otras palabras, estamos acostumbrados a relacionarlos a la literatura, al teatro o socialmente, como cuando decimos “es un personaje” o “está haciendo un personaje”.

Si aceptamos que surgen de la imaginación, que sería el común denominador, nos puede ayudar a usarlo en este contexto específico. Quiero decir, el personaje como concepto dentro de la psicoterapia psicodramática.

COMPARTO UN PAR DE VIÑETAS A MODO DE ILUSTRACIÓN.

Orlando es una persona que vive enojada. Aclara que siempre está con rabia consigo mismo. Este es un tema recurrente en su terapia. Siempre piensa que debería haber actuado de otra manera o respondido de otro modo. Se diría que hay una permanente descalificación de su accionar.

Actualmente, su principal sufrimiento pasa por dolores en el cuerpo, consecuencia de dos hernias de disco en la columna lumbar. Anteriormente, sufrió de artritis psoriásica, lo que le dificultaba caminar.

Llama la atención el hecho de que él mismo reflexiona que, a pesar de saber que necesita ocuparse de su cuerpo, cuando no está en crisis no consigue hacerlo. Esto me hace sospechar un factor emocional presente o previo y se lo comunico. Se muestra escéptico.

Comento que al oír sus reclamos hacia sí mismo, se podrían resumir en “no puede ser que esto me esté pasando a mí.” Queda pensando y con ironía plantea: “¿Quiere decir que tengo un globito, como en los comics, con esa frase sobre mi cabeza?”.

“Sí”, respondo y agrego: “Si pensases: 'tengo estos dolores y no me ocupo de mi cuerpo como debiera, no me acepto en mi rendimiento laboral', es decir, si aceptaras lo que te sucede, ¿qué significaría para vos?”.

Orlando contesta: “Significaría que estoy resignado, doblegado, decadente. Sería un personaje con esas características.” Y agrega: “¿Viste la película 'Cien días en la vida de Oblamoff'? Es una película que me tocó mucho.” Trata de un noble que está en decadencia, se queda sin dinero y todo alrededor se deteriora. Es agobiante cómo se deja estar.

Ubicado el personaje (que en este caso no es producción propia) del cual se defiende, pasamos a trabajar donde él acepta ser Oblamoff, lo que nos lleva a las dificultades en la relación con su padre, a quien juzgaba muy mediocre, y al temor a parecerse sólo en eso.

OTRA ILUSTRACIÓN

Rafael, recuerda que en su adolescencia le gustaba dibujar. Uno de sus dibujos favoritos, que con frecuencia y distraído repite, fue un rostro que tenía la mitad tapada por una máscara. Una máscara muy linda, como las del carnaval veneciano. Recordó esto cuando relataba que su mujer le reprocha que tiene dos caras; una pública, sociable

y encantadora, y una privada dentro de casa, sombría e insoportable.

A partir de aquí, fue descubriendo que la máscara se instala con las mujeres de su intimidad: su esposa; sus hermanas, su madre, y se angustia cuando comienza a sentir que empieza a aparecer también con su hija adolescente, con quien solía ser muy afectuoso espontáneamente. Entiende que cuando se incorpora la sexualidad, la ternura desaparece.

Hasta donde sabemos, su madre ha sido de una gran posesión con su único hijo varón y generó en la infancia una fuerte dependencia. El precio de la libertad ha sido la máscara.

Recordemos que personaje deriva, en griego, de máscara.

Es frecuente que los personajes aparezcan como interlocutores internos que cuestionan o animan compulsivamente o en conductas, ante determinadas situaciones; también que generen inhibiciones o angustia.

Mientras escribía este trabajo, asistí a ver la película ganadora del Oscar **Birdman**, que aporta un buen ejemplo del protagonista habitado por un personaje. Si se presta atención este personaje aparece en momentos especiales, no en cualquiera, por ejemplo cuando está inseguro o angustiado, dudando.

Efectivamente cumplen una función. Algunos como en ese caso son concientes y acusadores. Pueden también aparecer para confortar.

También encuentro antiguos que confunden o son inconscientes.

Estoy trabajando en un intento de clasificación o de caracterización pero para otro momento.

CONCLUSIONES

Si bien, como dice Fonseca (2000, p. 261), “La psiquiatría actual se ha distanciado de los criterios de la medicina clásica para incluirse en las llamadas ciencias humanas. Esto no significa que ella deje de ser medicina,” se requiere, es claro, una revisión minuciosa de muchos de nuestros conceptos respecto de la psicopatología y la psicoterapia.

Es en esta dirección que propongo el concepto de personaje con su riqueza metafórica, en la intención de adecuar mejor la práctica clínica desde la perspectiva fenomenológico-existencial. Encuentro en la imaginación radical el sustento para una mejor comprensión de la psicopatología humana y en el personaje, una de las expresiones de esa problemática que nos ayudan a pensar una psicopatología posible en la práctica de la psicoterapia psicodramática, sobre la idea de entender la espontaneidad como una cualidad de la imaginación.

REFERÊNCIAS

- BUSTOS, D. M. **Novas cenas para o psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1999.
- CALVENTE, C. **El personaje en psicoterapia**. Buenos Aires: Letra Viva - Instituto de la Mascara editores, 2002.
- CASTORIADIS, C. **La institución imaginaria de la sociedad**. v 2. Buenos Aires: Tusquets editora, 2003.

- FONSECA, J. **Psicoterapia da relação**. São Paulo: Ágora, 2000.
FREUD, S. **Obras Completas**, v. 14. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1999.
KLEIN, M. **Desarrollos en Psicoanálisis**. Buenos Aires: Ediciones Horme, 1965.
MORENO, J. L. **El Psicodrama**. Buenos Aires: Horme editorial, 1972.
PIRANDELLO, L. **Seis personajes en busca autor**. Ediciones Nuevo Siglo S.A., 1994.

Recebido em: 23/2/2015

Aceito em: 8/3/2015

Doutor em Medicina pela Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Especialista Jerarquizado em Psiquiatria pelo Colegio de Médicos (Buenos Aires). Profesor Supervisor de Psicodrama pelo Instituto J L Moreno de Buenos Aires. Profesor invitado pela Sociedade de Psicodrama de São Paulo (SOPSP). Autor do libro *A personagem na psicoterapia*. Editora Ágora, 2002. Calle 2, nº 312 - La Plata, Buenos Aires – Argentina. CEP (1900). Tel.: 0054 221 422 1789 / cel. 221 15 502 7276.