

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# Cuerpo y psicodrama. Apuesta por una clínica del devenir inmanente.

Anastasio Villalba, Victoria Soledad.

Cita:

Anastasio Villalba, Victoria Soledad (2021). *Cuerpo y psicodrama. Apuesta por una clínica del devenir inmanente. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/644>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/3ge>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# CUERPO Y PSICODRAMA. APUESTA POR UNA CLÍNICA DEL DEVENIR INMANENTE

Anastasio Villalba, Victoria Soledad

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología. La Plata, Argentina.

## RESUMEN

En el presente trabajo se desarrollará la pertinencia de la utilización de técnicas psicodramáticas en el dispositivo de la clínica individual, destacando la potencia que le aportan a dicho dispositivo. Para ello se realizará un breve recorrido histórico del psicodrama para rescatar la impronta con la que fue creada y el ámbito del cual nace, a la vez que se mencionarán algunas de las técnicas más comúnmente utilizadas que ofrece dicho universo de intervención. Luego se indagará acerca de la noción de cuerpo spinoziano, finalizando con una viñeta clínica para acercar la experiencia que, como tal, siempre guarda un grado de intransmisibilidad. Por último, como resulta un campo aún en indagación, se incluirán algunas reflexiones finales que nos deja este método psicodramático casi completamente invisibilizado en la formación de Licenciadas y Licenciados en la carrera de Psicología perteneciente a la Universidad Nacional de La Plata.

## Palabras clave

Psicodrama - Cuerpo - Clínica - Ética

## ABSTRACT

BODY AND PSYCHODRAM.

BET FOR A CLINIC OF IMMANENT BECOMING

The present work develops the relevance of the use of psychodramatic techniques in the device of the individual clinic, highlighting the power that they bring to said device. For this, a brief historical tour of psychodrama will be carried out to rescue the imprint with which it was created and the field from which it was born, while mentioning some of the most commonly used techniques offered by that universe of intervention. Then the notion of the Spinozian body will be investigated, ending with a clinical vignette to bring the experience closer, which, as such, always keeps a degree of non-transmissibility. Finally, as it is a field still under investigation, some final reflections will be included that this psychodramatic method leaves us almost completely invisible in the training of Graduates and Graduates in the career of Psychology belonging to the National University of La Plata.

## Keywords

Psychodrama - Clinic - Body - Ethics

## Introducción

El psicodrama es una forma de psicoterapia, ideada por Jacob Levy Moreno, nacido en Bucarest en 1889, inspirada en el teatro para la espontaneidad.

Según Moreno, el psicodrama es un método que explora la "verdad" mediante métodos dramáticos. Sostenía que la dramatización de las escenas es un medio más poderoso y eficaz para recordar experiencias olvidadas que el relato oral, ya que implica representar la fantasía, el recuerdo, en un ambiente actualizado: "el psicodrama pone al paciente sobre un escenario, donde puede resolver sus problemas con la ayuda de unos pocos actores terapéuticos. Es tanto un método de diagnóstico como de tratamiento." (Moreno, 1946; 177)

Al psicodrama se lo ha considerado un método de psicoterapia que consiste en la representación -dramatización- por parte de le paciente de acontecimientos pasados o futuros, reales o imaginarios, externos o internos, experimentándolos al máximo, como si estuvieran sucediendo en el presente. En éste se actúa el conflicto en escenario, en el aquí y ahora -la escena ocurre mientras está sucediendo-, y se interviene para maximizar toda expresión. Consiste en un movimiento de insight e interpretación en acción.

Explorar en la acción implica no sólo hacerlo sobre aquellos acontecimientos históricos, sino, también sobre los pensamientos no verbalizados, los encuentros con quienes no están presentes, las representaciones de fantasías sobre lo que les otros pueden estar sintiendo o pensando, un futuro posible imaginado, entre otros. Aunque el psicodrama es usado habitualmente en un contexto grupal y puede ser un método muy útil para catalizar el proceso grupal; puede ser usado en la clínica que denominamos individual, como así también en terapias multipersonales -de familias y/o vínculos sexo-afectivos-.

En estas dramatizaciones se utilizan diversas técnicas, destinadas a diferentes objetivos, según lo requerido. Ahora bien, ¿Para qué utilizarlas? ¿Qué es lo que aportan de diferente en relación con las estrategias de intervención psicoanalíticas frecuentemente utilizadas, tales como la asociación libre, la interpretación, los cortes, entre otras?

Para esbozar alguna respuesta posible, resulta necesario aquí aclarar el marco teórico desde el cual se asientan las bases del dispositivo clínico con el que trabajo.

Me gustaría comenzar por herramientas conceptuales de Gilles Deleuze y Felix Guattari. Ellos consideran al inconsciente como:

“el ámbito de producción de existencia, sus cartografías y sus micropolíticas, producción operada por el deseo (...) Somos íntimos de ese incesante socavamiento de modos de existencia promovidos por el mercado que hace y deshace mundos.” (Deleuze, 2008; 15-16)

Guattari y Suely Rolnik (2005) proponen la idea de una subjetividad de naturaleza industrial, maquínica, esto es, esencialmente fabricada, modelada, recibida, consumida. La gran fábrica, la poderosa máquina capitalística produce incluso aquello que sucede con nosotros cuando soñamos, cuando fantaseamos, cuando nos enamoramos, etc. En todo caso, pretende garantizar una función hegemónica en todos esos campos.

Elles mismos (2005), plantean que las intervenciones clínicas apuntan hacia la constitución de nuevos territorios, otros espacios de vida y de afecto, una búsqueda de salidas hacia afuera de los territorios sin salida.

Sostienen que es posible desarrollar modos de subjetivación singulares, aquello que podríamos llamar “procesos de singularización”: “una manera de rechazar todos esos modos de codificación pre-establecidos, todos esos modos de manipulación y de control a distancia, rechazarlos para construir modos de sensibilidad, modos de relación con el otro, modos de producción, modos de creatividad que produzcan una subjetividad singular” (Guattari y Rolnik, 2005; 25)

Ahora bien, esta manera de concebir a las subjetividades se acompaña de un modo de pensar al cuerpo. En esta línea resulta fundamental retomar ideas de raíz spinozianas.

Como se menciona en el inicio del libro *En medio de Spinoza* (2008), que es la transcripción de cursos brindados por Deleuze, para cada existencia, ya sea individual o colectiva, hay sólo problemas de su cuerpo en relación con los otros, cosas o personas, de cómo estas relaciones concretas se componen de tal modo que angostan o ensanchan la existencia. Uno de los trabajos terapéuticos es buscar qué podemos y qué no en la trama de relaciones que componemos.

Lo que Spinoza produjo fue la filosofía más anti-jerárquica que jamás se ha hecho. Para él los entes, los modos del ser, tenemos dos atributos: alma como modo del pensamiento y cuerpo como modo de la extensión. Mi alma es una manera de pensar y mi cuerpo es una manera de extender, de ser extenso. No hay diferencia jerárquica entre ellos. Mi cuerpo y mi alma son la misma manera de ser.

Deleuze plantea que para Spinoza la razón está habitada por afectos. El devenir racional es un camino a partir de las pasiones, el entendimiento es un problema del cuerpo.

¿De qué cuerpo se está hablando aquí? De un cuerpo definido como una relación de velocidades y lentitudes entre elementos no formados, que en esa relación constituyen la forma de cuerpo que se individua como tal.

Los afectos de los que habla son aquellos que efectúan la potencia de actuar del cuerpo, y pueden ser percepciones -luminosas, visuales, auditivas-, sentimientos -esperanza, amor, odio, an-

gustia, enojo, alegría- o pensamientos. La potencia es una escala cuantitativa intensiva y siempre está en acto, a cada instante está efectuada. Pero está efectuada por afectos de los cuales unos la disminuyen -tristeza- y otros la aumentan -alegría-.

Ser una manera de ser es precisamente ser un pasaje que tendrán estos dos modos de existencia: existir sobre el modo en que efectúo mi potencia en condiciones tales que ella disminuye; o existir sobre el modo en que lo hago de tal manera que ella aumenta.

Por último, se llamará afección a la imagen de cosa en tanto que asociada a una acción. Une es siempre tan perfecta como puede serlo en función de las afecciones que determina su potencia. La afección es un corte instantáneo, es el efecto instantáneo de una imagen de cosa sobre mí.

Son estos componentes del cuerpo los que pueden ser registrados a través de técnicas psicodramáticas.

Pero ¿En qué momento resulta pertinente utilizar dicho método? Acá viene a la ayuda la noción de oficio y de ética situacional. La noción de oficio según Bonano, Bozzolo y L’Hoste (2008), alude a un saber práctico, formulado a partir de experiencias en las que se va construyendo e inventando lo pertinente para tramitar el problema singular que se va presentando en la clínica.

La ética busca los modos de existencia involucrados y no los valores trascendentes. Habla de las acciones y pasiones de las cuales algo es capaz. De lo que es capaz de soportar y de hacer. Es el arte de operar una especie de selección al nivel de la situación misma. La ética situacional implica, entonces, un posicionamiento subjetivo tal que los procedimientos estén al servicio de la invención de la operación requerida por la situación, es decir que opera en inmanencia.

La pertinencia es dada desde la resonancia, la afección convertida en brújula del para dónde y cómo proceder cuando las herramientas con las que venimos trabajando ya no alcanzan. Como dicen estos autores: “El devenir obstáculo de una herramienta es una producción preciosa; es el punto en el cual debemos volver a constituirnos” (2008; 129).

### **Relato de experiencia**

La representación requiere de un espacio dramático, el lugar de la acción. En ese espacio designado a tal efecto, le protagonista, con la ayuda de le direttore, recrea el lugar imaginario de la escena que va a representar. Le direttore, al mismo tiempo de ser le encargade de orientar la acción y aplicar los principios y las técnicas apropiadas para facilitar el logro de los objetivos del psicodrama, y cuidar o evitar daños a le protagonista, posibilita la aparición de nuevas líneas de sentido, navegando por el caos que implica un renunciar a certezas trascendentes.

En cada sesión se requiere un caldeamiento previo a la realización de una escena u otras actividades, destinado en un primer tiempo a generar el clima necesario, a partir de consignas explícitas que buscan des-componer el cuerpo como unidad y desterritorializar los hábitos, para que le participante se conecte

con algunos de sus problemas y propiciar un piso de confianza y condiciones de pensabilidad para desplegar su escena.

La actuación comienza cuando le protagonista, la escena y el escenario ya están definidos. Puede extenderse desde un par de minutos hasta superar la hora, según el caso y situación. El concepto dramático de resolución o desenlace, la denominada por Moreno "catarsis dramática", la percepción del logro del objetivo deseado para la dramatización o de una etapa satisfactoria del proceso hacia el mismo, son señales -algo difíciles de definir pero, luego de cierta experiencia práctica, fáciles de percibir- para que el directore considere que la actuación ha llegado a su fin. Arte, registro y criterio clínico se enlazan para definir la forma y el momento de la finalización de la representación.

Dentro del arte del psicodrama se utilizan variados recursos tales como el soliloquio, el doble, el espejo, la inversión de roles, la multiplicación, las máquinas, las fotos, entre otros.

En la experiencia que voy a relatar a continuación se utilizaron el soliloquio y la inversión de roles. Un soliloquio es un monólogo, una acción consistente en hablar sin un interlocutor real presente que escuche, es pensar en voz alta o hablar con uno mismo. En el arte dramático se utiliza para dar a conocer a los espectadores las afecciones y afectos de la persona. Cuando el directore plantea un soliloquio, se detiene la escena, se "congela", y la persona a quien se le indicó hacerlo comienza a expresarlos en voz alta desde el rol asumido en ese momento. Este recurso facilita la toma de conciencia y el reconocimiento de la protagonista -cuando se está representando a sí misma- de lo que está experimentando su cuerpo, registro no siempre elucidado y frecuentemente difícil de conseguir. Por otro lado, si el soliloquio es de un auxiliar -en el rol de otras personas que interactúan con la protagonista- permite que la protagonista conozca lo que podrían sentir o pensar las otras personas sobre sí misma o sobre la situación o el acontecimiento y así abrir a la posibilidad de conectar con afecciones quizás no antes pensadas o supuestas.

El cambio de roles consiste en indicar a la protagonista que actúe desde el lugar de otra persona, concepto, objeto o parte de sí misma. Los roles de personajes imaginarios, animales, objetos y otros, frecuentemente facilitan el desempeño de conductas y la exteriorización de pensamientos, emociones y otros aspectos de la protagonista, que habitualmente no se manifestarían. La inversión de roles, especialmente con personas significativas, facilita ver el mundo, los acontecimientos, las personas, etc. desde el punto de vista de los otros, así como también verse a sí mismo desde el punto de vista de ese otro.

Vayamos, ahora sí, a la experiencia clínica. En ese caso, seleccioné una escena que sólo duró unos pocos minutos, pero no por ello resultó menos intensa y rica en efectos.

La paciente, que llamaré M., era una mujer de 30 años, que se encontraba vinculándose sexoafectivamente con un hombre, algunos años menor, con quien componían un vínculo cargado de violencias. Desde hacía varios meses veníamos elaborando una

situación traumática tras una pelea con su pareja, pero hacía unas sesiones atrás se había abierto el panorama de tal manera en el que ella pudo empezar a nombrar sus propios modos violentos, aunque tamizados por un enunciar chistoso e irónico. Había algo que a través de la palabra no se llegaba a intervenir con la potencia necesaria para que ella pudiera registrar el efecto que sus modos tenían en su pareja -sin aminorar la violencia machista ejercida por este último-. Fue así, que en un momento de la sesión que veníamos sosteniendo, ella relata una situación cotidiana que solía suceder habitualmente entre ellos: estar sentados en la mesa del comedor, ella hablándole y él con el celular sin mirarla. Como otras veces, el relato viene acompañado de risas de su parte, a lo que intervengo con un tono bastante serio: "no entiendo por qué te estás riendo de esta situación, a mí no me está causando gracia", ella frena su relato y es ahí cuando le propongo desplegar la escena que acababa de relatar. El caldeamiento no fue necesario, ya que la media hora de habla previa habían funcionado para tal cometido.

Yo: *Bueno, vamos a delimitar el espacio, y el momento. Cuando yo lo enuncie vamos a arrancar a protagonizar la escena, vos como M. y yo como tu pareja. En algunos momentos puedo pedirte que enuncies lo que estás sintiendo o te pongas en el cuerpo de tu pareja y hables desde allí. Cuando considere pertinente, saldré de personaje y cortaremos la escenificación.*

No siempre suelo actuar un personaje, ya que la mayoría de las veces utilizamos un almohadón o cuadro o silla vacía para dicho cometido. Pero esta vez consideré necesario que hubiera un diálogo entre ambas, fue por eso que decidí formar parte de la escena.

Yo: *Arranquemos. Estamos en la mesa del comedor, vos intentando hablarme y yo con el celular -evocación que estaba trayendo ella y le molestaba intensamente-.*

M.: *¿Por qué no me mirás cuando te hablo? ¿Podés dejar el celular?*

Yo: *Estuvimos todo el día hablando, M.*

M: *No me importa, necesito que me des pelota, yo estoy acá.*

Yo: *-pongo los ojos en blanco, me empecé a molestar- Pero ¿de qué más querés hablar? ya me dijiste todo lo que te pasaba.*

Cabe aclarar que venían de varios días de estar discutiendo acerca de esa situación traumática. M., diciéndole todo lo violento que él había sido y lo terrible de esos meses posteriores para ella; y B. -llamaré así a su pareja- en una posición receptora de esos dichos, reclamos y culpabilizaciones.

M: *Te dije que dejes el celular -empieza a levantar el tono de voz-.*

Yo: *-me empiezan a temblar las manos- ¿Podés parar? Creo que mejor me voy y nos vemos otro día.*

M: *¡¡No, vos no te vas a ningún lado!!*

Ella casi estaba gritando pero al final de la frase larga una risa y yo me sonríe. Fue ahí donde me dí cuenta que teníamos que frenar la escena, porque algo de la intensidad puesta allí nos hizo salir de los personajes. Volvimos, en ese microsegundo, a ser ella mi paciente y yo su psicóloga.

Yo: ¿Qué estás sintiendo M.?

M: Mucho enojo, quiero partirle el celular en la cabeza.

Yo: Yo estoy angustiado -hablo desde el personaje-, me tiemblan las manos, me quiero ir de acá.

Ella me mira raro, como intrigada.

Yo: Cambiemos de roles. Sos B. ¿Qué me dirías?

M: No aguanto más que me lastimes, ya me dijiste todo, y acá estoy, te amo pero siento que sólo nos hacemos mierda.

Yo: ¿Cómo te sentís B.?

M: Ahora aliviado.

Yo: Listo, cortemos la escena. Volvemos vos M. y yo, Victoria, a estar acá, en el espacio de terapia.

Largamos un suspiro las dos. Ella me mira y dice, con voz bajita y en tono reflexivo, -creo que ni siquiera se estaba dirigiendo a mí-: Claro, yo también soy muy violenta.

Terminamos la sesión en ese momento. La siguiente arrancó con la frase: *me di cuenta que yo tampoco quiero de una manera sana.*

A partir de ese momento el espacio mutó, las condiciones de pensabilidad aumentaron y la relación entre ellos se terminó -aunque con algunas idas y venidas-.

### Reflexiones finales

¿Qué puede un cuerpo? Spinoza dejaba bien en claro que no podíamos saberlo con anticipación. Nadie sabe lo que puede un cuerpo.

Pero sí sabemos que hay algo allí, en esa dimensión colmada de elementos asignificantes, que tiene que ver con ritmos, velocidades e intensidades que proporcionan una brújula.

Una brújula ética, al decir de Suely Rolnik:

“Su aguja apunta a lo que la vida pide como condición para perseverar cada vez que se ve debilitada por su asfixia en los modos de existencia vigentes y sus valores que, cuando esto ocurre, pierden su sentido. En síntesis, el criterio micropolítico para descifrar las situaciones es guiado por el poder de evaluación propio de los afectos, a lo cual se accede en la experiencia fuera-del-sujeto.” (2019; 122)

Es así cómo este dispositivo tecnológico del psicodrama se convierte en una vía posible para el esfuerzo de la razón, que es un esfuerzo por seleccionar en las situaciones aquello que es capaz de darme lo que Spinoza llama alegría y eliminar aquello que es capaz de darme tristeza. Eso es ética.

Las intervenciones desde este posicionamiento, mixtura coordinadora y clínica, están guiadas desde la lógica del copensamiento, es decir, un plegarse al movimiento de lo que está deviniendo situacionalmente y ver si una puede ser interlocutora para ese movimiento.

Es ésta la apuesta desde una clínica del devenir inmanente.

### BIBLIOGRAFÍA

Borghi, S. (2014). *La casa y el cosmos. El retorno y la música en el pensamiento de Deleuze y Guattari*. (1a ed.). Cactus.

Bozzolo, R., Bonano, O., & L'Hoste, M. (2008). *El oficio de intervenir* (1a ed.). Biblos.

Deleuze, G. (2008). *En medio de Spinoza* (2a ed.). Cactus.

Guattari, F., & Rolnik, S. (2005). *Micropolítica. Cartografías del deseo*. (1a ed.). Tinta Limón.

Moreno, J. L. (1969) *Psicodrama*. Lumen.

Rolnik, S. (2019). *Esferas de la insurrección* (1a ed.). Tinta Limón.