



Grupos y escena

Raúl H. Vaimberg

Resumen

En un primer tramo del trabajo, se intenta avanzar en la comprensión de los fenómenos grupales, interrelacionando las reflexiones freudianas presentes en sus artículos llamados sociológicos, con una visión acerca de la evolución de los procesos identificatorios, y la descripción de las etapas de la dinámica grupal que se observan en la experiencia de grupos de psicoterapia psicoanalítica de larga duración.

En un segundo tramo, se desarrollan reflexiones acerca del concepto de escena, desde un marco teórico interdisciplinario, y entendiendo la escena como una concepción teórica adecuada para comprender la complejidad de la experiencia de los grupos humanos, y, por otro lado, se analiza la escena como un instrumento técnico apto para favorecer los procesos de elaboración.

Después de casi concluida la elaboración de este artículo surgen las preguntas que tal vez hayan ido tirando de mi pensamiento, que, al estar destinado a este espacio, me permite imaginarme al interlocutor como a alguien presente y capaz de decirme algo. ¿Por qué los grupos? ¿Cuáles son las fuerzas que les dan vida o los pueden destruir? ¿Por qué la escena? ¿Qué necesidades de la práctica clínica, y de mi particular manera de experimentarla, me llevaron a resaltar el concepto de escena? ¿Qué singular búsqueda de cohesión de diferentes campos conceptuales me llevó a encontrar en el concepto de escena un territorio propicio para la elaboración teórica?

1. ¿Por qué los grupos?

1.1. Lo individual y lo colectivo

Comenzaremos nuestro camino rescatando y discutiendo alguna de las ideas de **Freud** en *Psicología de las Masas* (1922) y en *Totem y Tabú* (1913).

Entre 1920 y 1922, **Freud** traduce *masse* tanto al

término *groupe* (grupo) (**Mc Dougall**) como a *foule* (**Le Bon**), que a su vez **Mc Dougall** tradujo al inglés el término de **Le Bon** como *crowd* (muchedumbre, multitud). Intentaremos aportar algún elemento más a la relación entre grupo y multitud, y entre lo individual y lo colectivo.

“En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo. Por eso desde el comienzo mismo, la psicología individual es simultáneamente psicología social”, dice **Freud**. Y añade: “La oposición entre actos anímicos sociales y narcisistas establece nuevos vínculos entre la psicología individual y social”. Es una relación dialéctica más de complementariedad que de oposición, ya que podremos hablar del narcisismo de los grupos, no sólo del narcisismo como un fenómeno estrictamente individual. Desde la patología del narcisismo, hablaremos de oposición si entendemos el narcisismo patológico como una defensa frente a la vivencia de desestructuración (psicosis) o vivencia de vacío (estructuras fronterizas), repliegue libidinal sobre el propio yo cuando la representación del otro no ha podido ser establecida con claridad ni como modelo, como objeto, como auxiliar y a veces ni tan sólo como enemigo. Desde el narcisismo normal, vinculado a la autoestima, podremos hablar de herencia de la capacidad *narcisadora* de los primeros vínculos objetales, a partir de lo cual la psicología individual emerge como desarrollo de una psicología definidamente social-vincular, y el narcisismo de los grupos, como reactivación de estados muy primitivos, de fusión con el otro, en una matriz primero corporal y posteriormente social y familiar, que se constituyen como las bases de la identidad, *matriz de identidad*.

Le Bon dota a la masa de un alma colectiva, la considera un organismo con propiedades diferentes que las de sus células aisladas. Para el autor, la masa es provisional; en ella se reactivan emociones primitivas (poder invencible, sugestionabilidad); no hay duda ni incerteza, tiene tendencia a actuar; responde a imágenes vivas, exageraciones y repeticiones; es intolerante y obediente a la autoridad, cruel, destructiva; alberga la existencia de ideas opuestas; y tiene un elevado sentido del altruismo y la consagración.

Mc Dougall designa multitud a una masa sin organización. Dirá, además, que existe “el pensamiento de grupo”, forma de pensamiento grupal que emerge a partir de la presencia de algo en común, un interés común. Este autor explica que el individuo es arrastrado por la masa por el “principio de inducción directa de la emoción mediante la respuesta solidaria primitiva”. *Solidaria disposición al otro*, que permite ponerse en su lugar, se acercaría más al término inglés *sympathetic* que a *simpatía*.

Las principales condiciones para que la masa se eleve de nivel son:

- continuidad de la masa,
- representación de la naturaleza, función, operaciones y exigencias de la masa para establecer un vínculo afectivo con la masa en su conjunto,
- relación con otras formaciones de masa semejantes pero divergentes,
- poseer tradiciones usos e instituciones, y
- especialización y diferenciación de las operaciones que corresponden al individuo.

Los vínculos de amor, o lazos sentimentales, constituyen también la esencia del alma de las masas.

La masa se mantiene cohesionada en virtud de algún poder, el eros que lo cohesionan todo. El individuo resigna a su peculiaridad en la masa y se deja sugerir por otros, “por amor a los otros”.

A diferencia del grupo organizado, iglesia y ejército son masas artificiales, es decir, que se emplea cierta coersión externa para prevenir su disolución.

Esta masa organizada (*group*) de que nos habla **Mc Dougall** se acerca más a la idea de grupo, aunque bien podemos pensar que dentro de éste existe la posibilidad de la regresión a estados de masa.

Así como en la psicología individual adulta está contenida la psicología del niño y del hombre primitivo, en la psicología de los grupos está contenida la psicología de las masas y de los grupos primitivos.

“En el banquete totémico, un día los hermanos expulsados por el padre poderoso de la horda primitiva se aliaron, mataron y devoraron al padre, y así pusieron fin a la horda paterna. Unidos osaron hacer lo que individualmente les habría sido imposible.

El violento padre primordial era, por cierto, el arquetipo odiado y temido de cada uno de los miembros de la banda de hermanos, y ahora, en el acto de devoración, consumaban el acto de identificación con él. Cada uno se apropiaba de una parte de su fuerza.

El banquete totémico, acaso la primera fiesta de la humanidad, sería la repetición y celebración recordatoria de aquella hazaña memorable y criminal con

la cual tuvieron comienzo tantas cosas: organizaciones sociales, limitaciones éticas y la religión” (**Freud**, 1913).

Atkinson halla una transición menos violenta desde la horda primordial hacia el estadio social siguiente en el que numerosos varones conviven en pacífica comunidad. El amor de la madre consigue que los hijos varones permanezcan en la horda, a cambio de lo cual estos individuos reconocen el privilegio sexual del padre, con la abstinencia por ellos practicada respecto de madre y hermanas. Ya no existe ningún poderoso que pudiera asumir con éxito el papel del padre. Por eso a los hermanos, si quieren vivir juntos, no les queda otra alternativa que erigir la prohibición del incesto. La horda paterna es reemplazada por el clan de los hermanos. La sociedad descansa ahora sobre la culpa compartida por el crimen perpetrado (el pecado original) y el arrepentimiento consiguiente. Dios en el fondo no es más que un padre enaltecido.

La cultura totémica es una transición entre los hombres primitivos, y la época de los héroes y dioses: 1) horda primitiva, 2) totemismo, 3) héroes y dioses.

El tótem de linaje (de clan) es objeto de la veneración de hombres y mujeres que toman su nombre, y constituye un sistema religioso y social. Sus miembros son hermanos y hermanas obligados a ayudarse y protegerse recíprocamente.

“Donde rige el tótem, hay la obligación de no matar a su tótem y en casi todos los lugares, la norma de que los miembros de un mismo tótem no entren en vínculos sexuales con miembros del sexo contrario del mismo clan totémico (la exogamia), el castigo puede ser la muerte. Es el matrimonio por grupos, prevenir el incesto grupal, podría ser esta prohibición una defensa contra los deseos incestuosos del ser humano, más tarde destinados a la condición de inconcientes”.

El **Freud** de *Tótem y Tabú* va poniendo el acento en sus interpretaciones, en que el pecado es el revelarse contra la autoridad paterno-divina, más que aprovecharse-someter al hijo indefenso por su menor fuerza y autonomía. En mi opinión, estamos hablando de un par complementario (padre autoritario-hijo indefenso), los dos personajes son parte de una misma escena, pero creo interesante no tomar partido por ninguno, frente a las distintas posibilidades que las conductas humanas nos muestran.

A partir de aquí podemos reflexionar acerca de que la prohibición de la endogamia produce como efecto la apertura de los pequeños grupos primitivos y primarios, y la base de la estructuración de una red social que, para establecerse y adquirir suficien-

te cohesión, requiere la presencia de multiplicidad de triángulos abiertos a su interacción con otros triángulos.

Desde este relato mítico-histórico de **Freud**, intentaremos describir lo que consideramos las diferentes etapas por las que va evolucionando un grupo con características de grupo organizado.

En la primera etapa de formación, el grupo soportará fantasías regresivas similares a las de la masa, con los mecanismos defensivos fusionales y paranoides correspondientes, mientras que la figura del coordinador será vivida con las características de un padre primitivo.

En la siguiente etapa de cohesión grupal idealizada, la horda primitiva es sustituida por el clan de los hermanos y aparecerá la identificación con los hermanos, disminuidos en su omnipotencia con respecto al padre primitivo. En 1932, **Freud** cuestionándose acerca de *¿El porqué de la guerra?* en un intercambio de correspondencia con **Einstein**, hablará del “doblegamiento de la violencia mediante el recurso de transferir poder a una unidad mayor que se mantiene cohesionada por ligazones de sentimientos entre sus miembros”.

En la próxima etapa de cohesión real, el grupo deberá renunciar a su omnipotencia, y como contrapartida cada integrante a la suya propia, siempre que el terapeuta no se deslice hacia una posición de padre primitivo, omnipotente, con lo cual debería ser matado simbólicamente, y en la realidad el grupo se desintegraría, o bien se establecería como un grupo de características sectarias.

Por último, en la etapa de madurez grupal, el grupo estará organizado por el objetivo o tarea grupal, que será heredera de la sustitución progresiva del padre primitivo omnipotente, y posteriormente del tótem y la ley totémica (prohibición de la endogamia), que rige para todos los integrantes del grupo.

1.2. Etapas de la dinámica grupal

Al hablar de etapas queremos dar a entender que se observan una serie de fenómenos que se van sucediendo a lo largo de la vida de un grupo y que permiten que se mantengan organizados según la estructura característica de la etapa evolutiva correspondiente.

Por otro lado, entendemos estas etapas como organizadas en niveles de integración progresivos, o sea que cada etapa contiene la estructura organizativa de la anterior y así sucesivamente. Además, el proceso grupal (Cuadro 2) incluye movimientos progresivo-

regresivos a través de las distintas etapas, estadios identificatorios y estructuras inconscientes del proceso, como veremos más adelante.

1.2.1. Etapas de la dinámica grupal y su relación con los estadios del proceso de la identificación

En psicología de las masas y análisis del yo, **Freud** (1922) describe las características del proceso de identificación, en resumen:

- el psicoanálisis conoce la identificación como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona; la empatía nace sólo de la identificación,

- pasa a sustituir una ligazón libidinosa de objeto por la vía regresiva mediante la introyección del objeto en el yo,

- puede nacer a partir de cualquier comunidad que llegue a percibirse en una persona que no es objeto de las pulsiones sexuales.

Hay un camino que lleva desde la identificación, pasando por la imitación, a la empatía, y a adoptar una actitud frente a la vida anímica del otro.

Las aspiraciones sexuales de meta inhibida logran crear ligazones duraderas entre los seres humanos. Esto se explica porque no son susceptibles de satisfacción plena. El amor sensual está destinado a extinguirse con la satisfacción, para permanecer tiene que estar mezclado desde el comienzo con componentes puramente tiernos, es decir, de meta inhibida.

Para **Freud**, el ser humano es un animal de horda, el miembro de una horda dirigida por un jefe, es decir un macho fuerte (horda: conjunto relativamente pequeño de individuos).

La psicología de las masas responde a un estado de regresión a una actividad anímica primitiva, como la que adscribimos justamente a la horda primordial. El conductor les ama de manera igual y justa, pero al conductor mismo absolutamente narcisista no le hace falta ser amado por ningún otro.

El individuo ha conservado un grado variable de aptitud para revivir esas situaciones antiguas.

El padre primordial es el ideal de la masa que gobierna el yo en reemplazo del ideal del yo. El individuo resigna su ideal del yo y lo permuta por el ideal de la masa corporizado en el conductor. La división del ideal del yo respecto del yo no se soporta de manera permanente y tienen que hacerse involuciones temporarias para poder volver a contentarse consigo mismo.

“El progreso es desde la psicología de las masas a la psicología individual. Del grupo al individuo y del individuo al grupo primitivo” **Freud** (1922).



Correlacionaremos las etapas de la dinámica grupal con los estadios del proceso de identificación (**Grinberg**, 1985), en una evolución que irá desde lo primitivo hacia lo evolucionado, desde lo patológico hacia lo normal, y desde lo indiscriminado hacia lo discriminado. (Resumimos estas ideas en el Cuadro 1).

1.2.2. Etapas de la dinámica grupal y estructuras inconscientes grupales

Entendemos por estructuras inconscientes grupales las representaciones de fantasías inconscientes grupales que se mantienen organizadas a partir de la existencia de lugares definidos particularmente y relacionados complejamente entre ellos.

Como decíamos anteriormente, la prohibición de la endogamia produce como efecto la apertura de los pequeños grupos primitivos y primarios, y la base de la estructuración de una red social, que para establecerse y adquirir suficiente cohesión requiere la presencia de multiplicidad de triángulos abiertos a su interacción con otros triángulos.

Así podremos ir siguiendo una progresión de las estructuras inconscientes grupales (Cuadro 2) en la vida del grupo:

1. Estructura inconsciente grupal radiada (formación del grupo): padre primitivo en el centro del grupo en relaciones que pasan exclusivamente a través de él.

2. Estructura inconsciente grupal en rueda (cohesión grupal idealizada): el lugar de padre de la horda primitiva es sustituido progresivamente por el del tótem y luego por el de héroe o dios; se parcializa la dependencia con el padre-grupo idealizado, y comienzan las relaciones laterales entre los integrantes del grupo (clan de los hermanos).

3. Estructura inconsciente grupal en red (cohesión grupal real): el lugar del héroe o del dios es sustituido progresivamente por el objetivo o tarea grupal, las relaciones se triangulan y no pasan necesariamente por el lugar del padre, habrá momentos de trabajo colectivo y de creación grupal.

4. Estructura inconsciente grupal en red (madurez grupal): cada individuo mientras continúa funcionando en el grupo de tarea conserva una representación interna del grupo que permite navegar, circular con una cierta fluidez en superficie por los diferentes lugares de la red y en profundidad, en movimientos progresivo-regresivos a través de las diferentes estructuras inconscientes grupales que se conservan en el aparato mental del individuo (Cuadro 2).

1.3. Los procesos individual y grupal

Entendemos la psicoterapia grupal como un proceso, con una historia, una cultura y una evolución, que va transitando por distintos niveles de complejidad y experiencia. Cada uno de los cuales integra a los niveles de complejidad anteriores.

Coexistirán dos versiones de este proceso, en una relación de interdependencia y autonomía simultáneamente (Cuadro 2).

Primero, el proceso individual, (psicoterapia en grupo): es el que va desarrollando cada integrante del grupo individualmente y en su particular relación transferencial con el equipo terapéutico, aunque con la presencia del resto de los integrantes del grupo como público. También consistirá en el proceso madurativo de las identificaciones y desidentificaciones con los personajes internos significativos.

Segundo, el proceso grupal, (psicoterapia del grupo): seguirá el principio aristotélico de que el todo es más que la suma de sus partes, o sea el desarrollo de una nueva entidad psíquica, el Grupo, que funcionará como un organismo o sistema con características propias y psicodinamismos que irán integrando lo que en **Freud** de Psicología de las masas aparece con el concepto de mente o pensamiento grupal, para Bion de mentalidad grupal, que se constituye a través de las aportaciones inconscientes de los sujetos del grupo, la cultura grupal, será para Bion, el producto de la relación del grupo con el contorno social, por último Käs con el concepto de aparato psíquico grupal describe un Inconsciente dotado de un funcionamiento grupal.

La dinámica de la transferencia dentro del proceso grupal adquirirá características especiales:

- de la totalidad del grupo con él o los terapeutas,
- entre los integrantes del grupo, circulando y multiplicándose entre ellos,
- de cada integrante con la totalidad del grupo y desde la singularidad de las representaciones de los grupos internos de cada individuo,
- de los terapeutas: con el grupo en totalidad, con cada integrante, y de los terapeutas entre ellos.

Intentemos ejemplificar esta idea del proceso grupal con una metáfora musical. Nos representaremos la dinámica del grupo como una música ejecutada por una orquesta de cámara, o bien por una orquesta sinfónica. A veces surge algún solista, otras, todos los intérpretes con sus respectivas partituras siguen una melodía común, o también puede aparecer una nota disonante a destiempo o que debería formar parte de otra orquesta, etcétera.

Hablaremos de la psicoterapia en y del grupo cuando tomamos en consideración los procesos indi-





vidual y grupal, los cuales se irán desarrollando simultáneamente, a veces propiciándose, potenciándose mutuamente, otras funcionando al mismo tiempo pero con escasa conexión, y por último, interfiriéndose el uno al otro.

1.4. Formación del grupo y terminación del tratamiento

Hablaremos ahora de estas dos etapas fundamentales del tratamiento, el principio y el final, ya que intentar aclarar algunas ideas acerca de estos momentos del proceso terapéutico nos permite entrar con mayor profundidad en la comprensión y en la perspectiva ética del mismo.

1.4.1 Formación del grupo

Cuando iniciamos un grupo terapéutico podemos definir lo que llamaremos una etapa preformativa, de entrevistas o tratamiento individual. Según la presión de la demanda (asistencia pública) reduciremos significativamente el tiempo de esta etapa, pero recomendamos conservarla.

En este punto se irán investigando los respectivos grupos internos de los pacientes con sus correspondientes estructuras escénico-vinculares, que permitirá posteriormente contrastar el grupo interno de cada uno de los pacientes con el grupo externo real, que quedará concretizado en el grupo terapéutico.

En la formación del grupo se tendrán en cuenta dos constelaciones de hechos: la situación vital y la estructura psicopatológica del paciente.

1. La situación vital. Suele estar enmarcada en una franja etaria de aproximadamente 10 años en los adultos, dos a cuatro años en los adolescentes, y aún menos en los grupos de niños. Situaciones como, por ejemplo, la de los grupos que se ubican en la franja etaria de entre los 35 y los 45 años, suelen coincidir con la época del nacimiento, crecimiento e incluso inicio de la adolescencia de los hijos, o bien con la época de renunciar a la posibilidad de tener hijos, época de definición, asentamiento de desarrollos profesionales, época de duelo por la pérdida de la juventud y por la situación que acompaña al envejecimiento de los padres.

2. La estructura psicopatológica. Será tenida en cuenta desde la perspectiva de las contraindicaciones por un lado (pacientes altamente actuadores, descompensaciones que requieran fundamentalmente un abordaje intensivo, duelos recientes, adicciones y perversiones según sus características), y, por otro lado, desde la perspectiva de la estructura del grupo

entendida como globalidad, en la línea de propiciar la formación de un aparato psíquico grupal con diversidad de recursos, defensas, estilos, géneros dramáticos, que permitan enriquecer la experiencia humana, y favorecer un equilibrio de fuerzas en el interior del grupo. Las franjas de gravedad psicopatológicas conviene que sean limitadas (grupos de neuróticos, grupos de psicóticos, grupos de patologías fronterizas --estos últimos incluirán desde neurosis graves, hasta pacientes *borderline* y pacientes que han sufrido descompensaciones psicóticas pero que conservan una suficiente parte sana de su estructura mental--).

La última etapa del pregrupo incluye el comentar a los futuros pacientes el proyecto del grupo, y trabajar con ellos lo que denominamos las escenas temidas del paciente de grupo, con lo cual lanzamos una estructura imaginaria grupal sobre la cual se irán desarrollando multiplicidad de proyecciones de los grupos internos de los pacientes, así como la emergencia de diversos mecanismos mentales y vinculares de los futuros integrantes del grupo.

Ya iniciado el grupo, los problemas suelen discutir sobre las dificultades vinculadas a su integración, donde las fantasías más regresivas de fusión y de fragmentación generarán ansiedades importantes cercanas a la vivencia de despersonalización, debilitamiento de la sensación de identidad, vivencias éstas que suelen intentar organizarse desde un aparato defensivo esquizoparanoide. A partir de allí, la fusión-dependencia-contradependencia con él o los terapeutas generará situaciones de celos, competencia con los otros integrantes del grupo, problemática vinculada a la hostilidad contenida, a la autoridad, y las imágenes internas de la misma a partir de los modelos superyoicos correspondientes.

Desde estas y otras experiencias iniciales, se va transitando hacia la conformación del grupo de trabajo. "Para pasar de una aglomeración a un grupo tiene que haber un interés y una acción común, en el momento de fusión hay una toma de conciencia de una tarea común.", escribió **Sartre**. En esta tarea común se irán desplegando con mayor claridad los objetivos de la tarea individual y grupal. Esta última requerirá del soporte de la solidaridad, donde los problemas de cada uno se transformen en estímulos para la reflexión de los demás --"los pacientes se transformarán en agentes terapéuticos unos de otros" (**Moreno**)--, y en tolerancia, para lo cual el grupo debería funcionar como un lugar de experiencia emocional transformadora, donde las dificultades que surjan en la interacción con los otros sean tomadas como posibilitadoras del trabajo psicoterapéutico.





1.4.2. Terminación de tratamiento en y del grupo

1. Destacamos especialmente el proceso que significa para cada integrante del grupo la aceptación de éste como una totalidad y la elaboración de su posición depresiva que le permitirá un mayor contacto con la realidad. La persona total de la madre puede ser percibida, tomada como objeto pulsional e introyectada. Los aspectos *bueno* y *malo* ya no se encuentran radicalmente repartidos entre objetos separados por una escisión, sino que son referidos al mismo objeto. Asimismo, se reduce la separación entre el objeto fantasmático interno y el objeto externo. Las pulsiones agresivas y libidinales se unen para dirigirse hacia un mismo objeto, instaurándose así la ambivalencia en el pleno sentido de este término: el amor y el odio se aproximan mucho entre sí, y el pecho *bueno* y *malo* ya no pueden mantenerse tan ampliamente apartados como en la fase precedente, la posición paranoide. Mientras predomina la posición depresiva, la relación con la madre comienza a ser no exclusiva.

Intentaremos ir dando una doble respuesta al problema de la terminación del tratamiento, por un lado, la terminación del tratamiento del individuo y, por otro, la terminación del tratamiento de un grupo determinado.

Podría aceptarse que un grupo con ciertas condiciones de madurez y veteranía, con relativamente pocos cambios en su constitución y que haya adquirido un grado de cohesión bastante estable, dé por terminada su terapia. Naturalmente es más probable que ocurra este desenlace en los grupos *cerrados* o preformados, cuyos integrantes han recorrido prácticamente la misma trayectoria.

Una problemática particular se plantea con los grupos *abiertos*, donde su estructura se va modificando a lo largo del tiempo con la salida de algunos de sus miembros y la entrada de otros nuevos, con lo cual adquiriría el grupo al menos teóricamente el carácter de *eterno*, *grupo interminable*. En estos grupos abiertos no podría plantearse la terminación del tratamiento del grupo como tal, sino más bien la terminación del tratamiento de cada uno de sus integrantes en el grupo.

2. **Foulkes**, desde la perspectiva de la terminación del tratamiento de un individuo dentro de un grupo, utiliza la noción de espiral, esto quiere decir que se puede alcanzar un punto en que la terminación parezca posible, o parezca indicada cuando se evalúan todos los factores que entran en dicha situación; pero si vamos más allá de este punto, ya sea sin saberlo, ya deliberadamente, puede pasar bastante

tiempo antes de que vuelva a presentarse otro momento igualmente adecuado para la terminación.

Estaremos permanentemente articulando y diferenciando dos procesos simultáneos e interdependientes, el proceso individual y el proceso grupal, que sostienen lo que daremos en llamar psicoterapia en grupo y psicoterapia del grupo, respectivamente.

3. Desde la perspectiva de la transferencia, podremos hablar de finalización del proceso individual y de finalización del proceso grupal, con la resolución progresiva de los respectivos movimientos transferenceles que hemos descrito.

Estos dos procesos no siempre coincidirán en cuanto a la oportunidad del momento de la finalización del tratamiento. En las últimas etapas coexistirán dos tendencias dentro de la dinámica del grupo. Una de ellas es un movimiento centrífugo que marcará el deseo de una parte de los integrantes del grupo de finalizar --ya es suficiente, quieren probar solos, están satisfechos en relación a los objetivos que se habían planteado--; en este caso estamos hablando de un momento avanzado de un grupo de larga duración, donde prácticamente no se presentan movimientos resistenciales importantes que impliquen el abandono como una actuación que impide la posibilidad de la elaboración. Otro sector del grupo presentará un movimiento centrípeto, tenderá a quedarse, quiere prolongar un tiempo más la existencia del grupo. En esos momentos es posible llegar a una transacción entre estas dos tendencias, donde unos y otros irán acercando posiciones hasta que sea posible establecer el momento de la finalización.

En cuanto al proceso individual, en algunos coincidirá su resolución con la del grupo, otros ya podrían haber terminado un tiempo atrás, y algunos necesitarán un tiempo más de tratamiento, bien individual o bien en otro grupo.

Emocionalmente, el grupo debe elaborar la pérdida, despedirse. Evaluar lo sucedido, rescatar los logros y tomar conciencia de algunas de las tareas pendientes. Es tiempo de tomar conciencia de la relación con el otro. Tiempo de historificar la experiencia. Tiempo de tristeza. Emerge la sensación de totalidad grupal, y simultáneamente la de identidad individual. Una identificación no masiva (identificación parcial con partes del objeto), con conciencia de temporalidad, (final del grupo). Se desarrollan afectos, la capacidad empática, la capacidad de ponerse en el lugar del otro y poder volver al propio con algo de la experiencia del otro adentro de uno.



1.4.3. Terminación de tratamiento versus alta médica

Al hablar de alta hacemos referencia al lenguaje médico, entendiendo que desde la observación objetiva de la situación y sintomatología del paciente se le considera curado o al menos se da por terminado el tratamiento.

El médico realizará un diagnóstico en base a los signos y síntomas que descubra mediante un interrogatorio, la exploración médica y la utilización de pruebas complementarias. Según los resultados, establecerá un pronóstico e indicará un tratamiento, al final del cual deberán remitir los síntomas o mejorar lo máximo posible. Es entonces cuando se estará en condiciones de dar el alta médica. También se diferenciarán entre enfermedades agudas y crónicas. En el caso de estas últimas, muchas ocasiones se indicarán tratamientos que acompañarán al paciente de por vida.

El concepto terminación de tratamiento nos remite al **Freud** de *Análisis terminable e interminable*, y nos aparta en parte del modelo descrito.

En cuanto al diagnóstico, se utilizará especialmente el interrogatorio del modelo médico, no así la exploración física, como tampoco la utilización de pruebas complementarias, salvo excepciones donde comprobemos la importancia de descartar patologías físicas coexistentes o causantes de la sintomatología psicológica. En esos casos, nuestra tarea consistirá en detectar esta posibilidad y realizar una derivación adecuada. Además del interrogatorio aparecerán las particularidades del diagnóstico psicopatológico y situacional.

Diagnóstico psicopatológico:

-las características transferenciales y empáticas de la relación del paciente y el psicoterapeuta,

-las características de la demanda,

-la potencialidad de cambio o transformación del paciente,

-la multideterminación del síntoma, que estará determinado desde las diferentes dimensiones del funcionamiento mental, pasadas y presentes, conscientes e inconscientes:

*dimensión social

*dimensión psicosocial

*dimensión psicológica

*dimensión psicocorporal

-la estructura psicopatológica.

Diagnóstico situacional: la situación vital del paciente en ese momento.

En cuanto al pronóstico, igualmente habrá puntos de coincidencia en cuanto al modelo médico, ya que

dependerá del diagnóstico que hayamos efectuado y en consecuencia de la gravedad de la enfermedad existente. Por otro lado, en psicoterapia, el pronóstico también dependerá de los objetivos que se haya planteado el paciente y de la viabilidad de los mismos. Aclaremos que al hablar de objetivos debemos entenderlos en la doble vertiente de los objetivos manifestados por nuestro paciente así como de otros que permanecen latentes y que influirán en las expectativas y en consecuencia en el grado de satisfacción que se vaya logrando en el desarrollo de la tarea.

En síntesis, el pronóstico dependerá de la posibilidad de conciliar los síntomas y la estructura del paciente con las expectativas y posibilidades que el mismo tiene, y del establecimiento de un campo dialéctico entre las motivaciones y expectativas del paciente y las del terapeuta.

En cuanto al tratamiento, reconociendo que cada uno tiene sus mecanismos de curación específicos, en el terreno de la generalización diremos que son patognomónicos de la psicoterapia la cura por la palabra, el vínculo y la experiencia emocional que los acompaña. Mientras que la utilización del medicamento, o la intervención directa sobre la estructura somática del cuerpo, serán patognomónicos del modelo médico.

En cuanto a los mecanismos de cura específicos de la psicoterapia, podremos resaltar:

-el hacer consciente lo inconsciente,

-la interpretación,

-el desarrollo de la creatividad humana,

-la escenificación, comprensión y transformación del mundo psíquico y social,

-el insight,

-la catarsis de integración,

-la remodelación de la estructura narcisística,

-crecimiento del yo y de los roles,

-identificaciones y desidentificaciones con las figuras parentales u otras que hayan funcionado como estructurantes del psiquismo.

2. ¿Por qué la escena?

Para ir transitando del grupo a la escena, comenzaremos considerando la escena como una célula, como una unidad de acción que no será exclusivamente individual o social, sino multidimensional, o sea: corporal, individual, vincular, grupal y social, simultánea y paralelamente.

Repensar el psicoanálisis grupal y el psicodrama grupal, sin confundir marcos referenciales pero



simultáneamente, sin perder los aportes de la teoría freudiana y de la teoría moreniana en la comprensión de las personas, grupos y fenómenos colectivos, constituye, evidentemente, un desafío apasionante.

Durante los últimos años, para poder pensar con mayor libertad hemos recurrido a conceptualizaciones de campos totalmente diferentes o al menos en la periferia del campo específico.

Desde el teatro recuperamos un tercer lugar, el del espectador de la escena teatral. Hemos podido volver a mirar al psicoanálisis en su concepción del conflicto trágico del acontecer humano y en su intento de circular dialécticamente, avanzando con el conflicto y sobre el conflicto. Además, hemos logrado observar de una manera diferente los teatros del psicoanálisis, así como el psicoanálisis de los teatros.

Desde el teatro hemos vuelto a mirar al psicodrama a partir de una teoría de la escena, desde la espectacularidad a la espectacularidad, o sea la presencia de un tercer término espectador, multidimensional y multirrepresentado a partir del cual se potencian las capacidades migracionales y transformadoras de la escena. Más adelante hablaremos de este asunto.

La teorización sobre la escena requiere una visión interdisciplinaria. Conceptualizaciones teóricas provenientes de campos diferentes pero formando parte de una constelación teórica enriquecedora y que evite los tabicamientos conceptuales parcializantes.

2.1. Una lectura interdisciplinaria

2.1.1. La topología combinatoria

Se habla de homeomorfismo o transformación topológica cuando se comprueba que entre la figura inicial y la que es producto de una deformación continua existen dos relaciones que no varían: A, a todo punto de una figura corresponde uno y sólo uno de la otra; B, a dos puntos vecinos de una corresponden dos puntos vecinos de la otra.

La idea del homeomorfismo nos permite un cierto movimiento dentro de un considerable atasco conceptual. El toro (objeto de caucho con forma de anillo) adquiere al ser torcido otra forma, pero guarda una relación entre los puntos de la primera figura y los correspondientes a la figura producto de la deformación. ¿No podemos ir más allá de nuestra propia sombra (o forma, agrego yo gracias a un lapsus de la escritura)?, se preguntará **Ludwin Von Bertalanfy**, el creador de la teoría general de los sistemas. La idea del homeomorfismo respeta esta máxima que nos devuelve a la invariabilidad de la estructura,

aunque nos permite ciertas movibilidades dentro de la misma estructura o forma.

Ya que podemos correr y saltar indefinidamente intentando traspasar el límite de nuestra propia sombra, jugando con esta imagen, pensamos, que si llevamos esta escena a un espacio representacional, un espacio transicional, podremos jugar con los términos yo-sombra-luz y cambiando la dirección del foco o los planos sobre los cuales se proyecta la sombra, tocarla, lograr que nos envuelva, ponerla debajo nuestro... Aunque es cierto que igualmente no podremos ir más allá de nuestra sombra, este juego espacial, sí nos brindará nuevas posibilidades de trabajar con la representación.

2.1.2 Los agujeros negros. La teoría de la complejidad y el caos

Cuando nos acercáramos al límite de un agujero negro, (al límite de la sombra), comenzarían a alterarse las condiciones gravitacionales. En el centro del agujero negro existiría una zona de hipergravidez máxima, y los átomos de nuestro cuerpo experimentarían una concentración de tales magnitudes que tenderíamos a desaparecer.

En el límite del agujero negro, si pusiéramos nuestro cuerpo con los pies hacia su interior y la cabeza hacia afuera, las diferencias gravitacionales entre uno y otro punto, produciría un estiramiento de nuestro cuerpo que llegaría hasta su destrucción; metafóricamente sólo podríamos acercarnos con cautela hasta su periferia y observar la situación desde allí.

Si complejizamos estas asociaciones con lo que observamos en la clínica en la psicosis, los núcleos psicóticos entendidos metafóricamente como un agujero negro insertado en el espacio del aparato psíquico, donde el entramado se desintegra en medio de la hipergravitacionalidad, en el cuerpo los agujeros negros del esquema corporal como puntos donde la trama representacional se desintegra o bien nunca llega a integrarse y entonces aparece el síntoma físico, la enfermedad psicósomática, los agujeros negros en la trama social, cuando comienzan a romperse códigos consensuales en una determinada región de la red social, las diferencias se estiran hasta llegar a tensiones insoportables y aparece el síntoma social, el enloquecimiento social, nuevamente la destrucción.

En el límite de la desorganización aparece la autoorganización, en el límite del caos, la complejidad, momentos de disipación donde es posible un cambio de circuito, un cambio de organización, la aparición de una nueva forma, como cuando observamos una



de estas impresiones en tres dimensiones. Hay un momento de angustia, de desorganización, de atención flotante. Si uno la tolera, en el límite de la desorganización, en la periferia del agujero negro, en la deformación continuada del toro, en el momento inmediatamente anterior a intentar saltar nuestra propia sombra, mágicamente aparece una nueva forma en tres dimensiones, aparece la tercera dimensión, el tercer término, en un espacio virtual, ni totalmente adentro ni totalmente afuera, en una buena metáfora del espacio transicional de **Winnicott**, construido dentro nuestro pero sobre la base de una imagen bidimensional que esconde la forma de la tridimensionalidad.

2.1.3. La etología

Se entiende por etología la observación del comportamiento animal comparado con el humano. Desde la etología, el instinto se considera una fuerza que atraviesa a los seres vivos y los organiza en un determinado campo, una concepción del instinto transindividual que habilita el concepto de iluminación del campo, un rasgo encuentra a otro rasgo y se organiza una melodía de rasgos transindividuales que va constituyendo un determinado campo.

Con esta concepción del instinto, primitiva y simple, volvemos a nuestra anterior metáfora: no podemos ir más allá de nuestra propia sombra, pero sí podemos ir más allá de la sombra del otro. Aquí comienza a aparecer en este juego asociativo lo transindividual, nuevas sombras, nuevos límites, organizados en una determinada pantalla con una determinada iluminación; el grupo, el aparato psíquico grupal.

2.1.4. La neurofisiología y la neuroplasticidad

Nacemos con las mismas neuronas con las que morimos, aunque muchas morirán a lo largo de la vida y las uniones sinápticas entre ellas no serán siempre las mismas, porque en gran parte se van estableciendo a lo largo de los tres primeros años de vida, y guardan una cierta plasticidad, que determina su aumento o su disminución según la calidad e intensidad de la función que desarrollan las diferentes vías del sistema nervioso.

El sistema nervioso es capaz de modificar su estructura en relación a su particular manera de relacionarse con la realidad.

Cuando hace casi 20 años nos preguntábamos ¿qué es la realidad?, e intentábamos responder a esta pregunta a partir de la lectura de la neurofisiología, fuimos observando que la plasticidad del sistema ner-

vioso era una cualidad fundamental para transitar por esta pregunta. El sistema nervioso parecía ser el más sobredeterminado y rígido de los sistemas, sin embargo, nos sorprendía cuando estudiábamos un frente de onda nerviosa que iba recorriendo el SARA (Sistema Activador Reticular Ascendente) y desde allí se dispersaba e iba impactando grandes y diversos sectores del sistema nervioso de todo el cuerpo, y a través del sistema exteroceptivo, el cuerpo de los otros. El frente de onda, en similitud a lo que decían los etólogos, viajaba a través de las personas. Este hecho, sumado a la plasticidad de un sistema nervioso central que se va reconfigurando en consonancia con las funciones que desarrolla, nos empezaba a dar las bases para una comprensión dinámica y transindividual de la realidad.

Hoy en día el concepto de red, proveniente de los avances en la tecnología informacional, nos permite pensar *La red*, como una construcción metafórica del sistema nervioso a nivel del universo informatizado.

2.2. Hacia una teoría de la escena

En este juego teórico interdisciplinar se me iban acumulando ideas de diferentes campos teóricos. Entonces surgió la metáfora de un transatlántico que transportaba gran cantidad de ideas. Del transatlántico salía un barco más pequeño, algo así como una lancha rápida; además, podría haber varias de estas embarcaciones que salieran a navegar en distintas direcciones y pudieran retornar a la nave mayor. Así fue surgiendo la idea de unidades de acción, y ésta fue la primera que se podía vincular al concepto de escena, que, según dije, es una unidad de acción.

La definición de escena en la enciclopedia dice: “Comprende el espacio en que se figura el lugar de la acción y el cual, descorrido o levantado el telón de boca, queda a la vista del público”.

Al enfrentarme a la idea de unidad de acción, estoy buscando conceptualmente un nivel de complejidad en la organización de la acción con algún grado de autonomía. Si tomamos el modelo biológico, podríamos ubicarnos en el nivel de organización de la célula, ya que existen biológicamente niveles de organización inferiores (estructuras subcelulares), átomo, molécula; además de niveles de organización superiores (estructuras supracelulares), tejidos, órganos, sistemas, el cuerpo, y así sucesivamente. De esta manera podríamos ir viajando por distintos niveles de organización, donde la microestructura y la macroestructura (el átomo y la estructura del universo) tienen estructuras organizativas similares.

Entiendo la escena como una unidad de acción

donde algunos elementos constitutivos de la escena asumen un nivel de organización que les otorga una cierta autonomía. Unos mismos personajes, en un mismo espacio representacional, jugando una determinada interacción en relación con un determinado espectador.

Algunas de las ideas vinculadas al concepto de escena podrían ser:

- escena-escenario,
- situación que se da en un lugar,
- la historia más pequeña hecha pública,
- algo tiene que pasar, pasa algo y a uno le ocurre algo,
- viene alguien y cuenta que pasa algo,
- lugar, tiempo, contexto, personajes,
- hay alguien que está haciendo algo significativo para otro,
- relato: comienzo, desarrollo y final,
- personajes y relaciones entre ellos,
- está en juego la motricidad y el espacio,
- verbos (acciones),
- las características de la escucha de la escena: escucha polifónica, escucha de la fuerza dramática y estética, escucha micro (palabras o partes de palabras), escucha macro (escenas).

Una definición de teatro: conexión entre el autor-poeta con el público a través de un intérprete en una situación de intimidad.

Una primera definición de escena: unidad de acción dialéctica y ficcional.

Una acción ficcional es una acción que es en parte realidad y en parte fantasía, y por ello el concepto de ficción no puede estar desvinculado de nuestra idea de escena y con la búsqueda genética del espacio escénico en el espacio transicional de **Winnicott**, espacio antecesor del espacio de la ficción, espacio de la ilusión, de transición, en el límite de la complejidad, a través de las personas, el frente de onda.

Para **Mannoni**, la escena se abre con la existencia del otro, (el otro es espectador-público del teatro), existe la escena en la medida en que una creencia pueda ser abandonada y conservada a la vez. Esta reflexión está claramente relacionada con la idea de la ficción en el teatro. **Cesar Oliva**, en *Historia del arte escénico*, dirá acerca de teatralidad: “Una serie de manipulaciones que se producen en un hecho concreto para poner en relación un espacio ficcional con otro real, el primero debe poseer los requisitos para establecer dicha relación de forma convencional, el segundo estará ocupado por un grupo de receptores dispuestos a aceptar dicha relación”. Dice **Mannoni** que lo representado es realidad al mismo tiempo que fantasía; ésta es una buena definición de espacio ficcional.

Otra relación posible es con el espacio transicional de **Winnicott**. La ilusión surge cuando este espacio transicional ofrece ciertas garantías, de protección, seguridad y de capacidad de interpretación que la madre regala al novel autor que es su hijo. Este espacio transicional es un campo neutro de la experiencia, campo intermedio del cual no se necesita justificar la pertenencia a la realidad interior o a la realidad exterior. Este campo se prolonga a lo largo de toda la vida, en la experiencia de las artes, la religión, la creación científica.

Para **Mannoni** el campo donde se abre la escena es el “ya lo sé, pero aun así...”. Intenta explicar por qué el espectador puede sostener su creencia en lo que ve en la representación teatral, (y en la sesión analítica). Dice que es como si en el mundo exterior se abriera otro espacio comparable a la escena teatral (el terreno del juego, el espacio literario), cuya función es tanto escapar del principio de realidad como someterse a él.

Freud explicaba las defensas neuróticas por el hecho de que la fantasía “se fija a una porción de la realidad y le otorga una importancia especial, un sentido secreto que llamamos simbólico, ésta es la solución de la fantasía” (**Freud**, 1924). Opone **Freud** la situación del psicótico, que ha perdido la realidad, pero no el contacto con los objetos del mundo material. El psicótico ya no tiene la instancia crítica, vinculada al superyo. Al criticar las alucinaciones, es capaz de convertirlas en fantasías, en la otra escena donde tiene la libertad de estar sin ser, esa otra escena es la que en nuestro esquema ubicamos en el escenario transicional, donde es posible estar sin ser, donde es posible la ficción, el “como si”.

La instancia crítica que abre la posibilidad de la escena, lo hace en la medida en que existe un público a quien va dirigida esta escena, que la observa, la critica, se identifica con ella. Este público-espectador no desaparece en la psicosis, sino que se ubica de otras maneras. De momento imaginémosnos que es como si el espacio escénico quedara invadido por el espacio del público.

En este punto, **Mannoni** ubicará el lenguaje en exclusiva como portador de la negación y soportado por ella, ubica la palabra como aquel intento capaz de permitir la migración de las representaciones de cosa del inconsciente al sistema preconscious-consciente, como si sólo pudiera hacerse efectiva esta migración a través de la construcción del lenguaje.

Desde la práctica clínica psicodramática, no podemos dejar de observar el surgimiento de material inconsciente que se produce en la dramatización con o sin palabras, como si también, o incluso antes, el

espacio y el cuerpo fueran capaces de recibir las migraciones de las representaciones inconscientes, y ya que hablamos de representaciones inconscientes y no de discurso inconsciente, tal vez el cuerpo y el espacio constituyan un soporte más adecuado para recoger el mundo inconsciente.

Hay palabras que valen más que mil imágenes.

Hay imágenes que valen más que mil palabras.

Lo que otorgará valor tanto a unas como a otras manifestaciones del psiquismo humano, es la escena que está detrás de ellas.

Así en el terreno de la clínica, a veces el camino inconsciente imagen-acción-palabra, recoge representaciones reprimidas o simplemente nuevas, que no tendrían acceso a la consciencia si no fuera a través de este camino. En este territorio se presentan ciertos riesgos de fascinación, por el impacto que produce la imagen, el cuerpo y el espacio, pero la dificultad estaría en todo caso en la fascinabilidad del terapeuta más que en el material que nos está aportando el paciente.

En el terreno de la psicosis, la vía de la escena es muchas veces la de elección, ya que estaríamos avanzando con el paciente en el terreno donde hay que enunciar palabras nunca dichas, separaciones nunca establecidas, espacios emocionales nunca representados, una situación similar se nos presenta en el territorio de la patología psicósomática, donde la escena no llega a ser una escena, sino que queda incrustada en la estructura misma del escenario. La representación queda confundida con el lugar donde ésta se representa, a diferencia de la conversión histerica, donde se recoge un determinado tipo de escenificación sobre el escenario cuerpo, y así en un gradiente que pasando por la fobia y la somatización se va desdibujando la diferencia entre escena y escenario, hasta la enfermedad psicósomática en sí, donde la escena es el escenario.

Las imágenes o palabras valiosas tienen detrás una escena significativa, existen ensaladas de palabras, así como también ensaladas de imágenes, palabras sin representación e imágenes sin palabras. La escena incluirá una unidad de acción, una posibilidad ficcional y una dialéctica conflictiva, existirá un espectador, incluso en ausencia, en la realidad o en la fantasía. Unidad de acción dialéctica y ficcional.

El llanto de un niño como tal no constituye una escena. El llanto de un niño en un lugar singular, frente a una madre que lo escucha, y frente a un espectador, real o imaginario que lo contempla, nos ubica en la dimensión de la escena.

Un televisor emite un vertiginoso caudal de imágenes, constituye una escena en la medida en que existe un televidente en interacción con el aparato y

un espectador de esta interacción. Así, desde este nivel de organización de la acción que llamamos escena, podremos ir observando niveles de organización inferiores. Unos pasos se escuchan en el piso de arriba, en el siguiente momento, en la fantasía de cada interlocutor, se irá organizando una trama escénica, unos personajes, una acción determinada, desde aquí podríamos ir desarrollando las diversas posibilidades de la normalidad y de la patología, de los diferentes elementos de la escena en sus diferentes dimensiones y niveles de representación. Las escenas se irán organizando posteriormente en tramas, melodías escénicas de complejidad creciente.

Una segunda definición de escena: unidad de acción multidimensional y multirrepresentada, con capacidad migracional y transformabilidad.

2.3. Multidimensionalidad de la escena

La escena está estructurada en diversas dimensiones simultáneamente, entendiendo por dimensiones, los diferentes planos de representación de la realidad, que se van integrando según diferentes niveles de organización. En primer lugar, desde una perspectiva histórico-genética que incluye la evolución del individuo, cada dimensión representacional incluirá una historia filo y ontogenética. En segundo lugar, las diferentes dimensiones se irán integrando teniendo en cuenta distintos niveles de complejidad, como por ejemplo desde una dimensión corporal, pasando por lo psicológico, para terminar integrándose en el nivel de la dimensión social. También podría pensarse el recorrido en sentido inverso, desde una dimensión social pasando por lo psicopsicológico para terminar integrándose en el nivel de complejidad del cuerpo. Describimos cuatro dimensiones: corporal, psicológica, psicopsicológica y social.

Dice **Mannoni**: “Cualquier cosa puede representar cualquier cosa, la arbitrariedad del signo”. Es decir, una creencia puede ser abandonada y conservada a la vez. La metáfora tiene cierta relación con lo reprimido, lo evoca, alude a él, respetando nuestras defensas, el discurso sin metáforas moviliza instantáneamente las resistencias, el espectador está más implicado cuando el actor se presenta disfrazado (el disfraz es el equivalente de la metáfora). Basta que las metáforas estén allí para significar la presencia del deseo. El espectador del teatro está en la ilusión y se identifica con los personajes.

Freud compara la vida psíquica en su totalidad con un teatro. En nuestro esquema, el teatro abarca las diferentes dimensiones del acontecer humano: la

dimensión del cuerpo tiene su teatro. Las dimensiones psicológica y psicosocial tienen sus respectivos teatros. La dimensión social tiene su propio teatro. Cuando pensamos en un aparato psíquico grupal pensamos en el aparato mental constituido como un pequeño grupo. ¿Hasta qué punto una comunidad no puede ser pensada como un aparato psíquico con una determinada sociopsicopatología? A veces, intentando analizar procesos de la historia, como por ejemplo la caída del muro de Berlín, me he preguntado qué instancia de un aparato psíquico universal podría representar, por ejemplo, el muro de Berlín, así como qué mecanismos podrían haber influido tanto en su aparición como en su desaparición.

La palabra escena se ha convertido en el término que designa el espacio por donde se pavonean las imágenes. El teatro permite a veces lo que no permite la vida, el teatro y la vida, la vida como el verdadero teatro. Recuerdo una entrevista con una actriz que estaba representando un personaje en el teatro llamativamente similar a lo que le estaba ocurriendo en su vida real. ¿Cuál de las dos escenas, la profesional y la de su vida, enriquecía o le permitía pensar en la otra? Nunca quedaba del todo claro para ella.

Un escritor elaboraba el duelo por la pérdida de su amada. En su último libro una llovizna triste iba apareciendo a lo largo de la historia. Una pianista se quejaba de la baja calidad emocional de su interpretación pianística, mientras experimentaba que su interpretación de los románticos mejoraba al mismo tiempo que reconocía la mirada amorosa de su padre, ya muerto, en una bella foto que le había tomado en su infancia.

Un director de teatro analizaba sus sueños en una sesión, y algo en su próxima puesta en escena se iba transformando.

Una pintora se veía en su pintura, que iba ordenando la confusión que sentía acerca de sí misma.

Existen fundamentalmente cuatro dimensiones: la social, la psicosocial, la psicológica y la corporal, que serán los planos representacionales adecuados para observar preferentemente los fenómenos acontecidos respectivamente en lo social y grupal, lo familiar y vincular, lo individual y lo corporal.

DIMENSIÓN SOCIAL -lo social, lo grupal

DIMENSIÓN PSICOSOCIAL-lo vincular

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA-lo individual

DIMENSIÓN CORPORAL-lo corporal

Desde esta perspectiva histórico-genética, la escena puede ser observada multidimensionalmente. Es histórico-genética porque cada una de estas dimensiones incluye un tiempo marcado por la evolución (corporal, psicológica, del vínculo, y de la sociedad), y además estructurada a través de la historia y a través de las generaciones.

La misma escena puede ser observada en las cuatro dimensiones simultáneamente, y cuando digo simultáneamente quiero especificar que no es que una misma escena se desplace desde una dimensión hacia la otra, sino que se encuentra a la vez en las cuatro dimensiones. Es como si nos encontráramos ante un particular teatro de cuatro plantas, construido como un edificio en altura, donde cada una de las plantas sería un escenario. Entonces hablaremos de escenario corporal, escenario psicológico, escenario psicosociológico y escenario social.

Llora un bebé; la madre lo escucha. Desde una dimensión corporal estamos frente a una danza de sentidos, sensaciones, percepciones; en una dimensión psicológica, esa madre que escucha el llanto del bebé lo hace desde otra escena donde ella es un bebé llorando frente a su madre; en una dimensión psicosociológica o vincular ese niño que llora es observado desde una madre sujeto de una historia y subjetivante del niño, percibiendo sentidos y otorgando sentidos, donde en una nueva versión la escena de la madre-bebé migra a través del tiempo y del espacio repitiéndose o transformándose; desde una dimensión social existe una constelación de conductas conscientes e inconscientes, codificadas culturalmente, que se condensan en lo que damos en llamar el rol, en este caso el rol de madre.

2.4. Multirrepresentacionalidad de la escena

La escena posee esta cualidad de multirrepresentacionalidad, recogida dentro de una espacialidad. Hablaremos entonces de tres espacios representacionales: espacio interior, espacio transicional y espacio exterior.

ESPACIO INTERIOR: lugar de la fantasía, lugar del sueño.

ESPACIO TRANSICIONAL: espacio escénico propiamente dicho, lugar de la ficción, lugar de transición entre el espacio interior y el espacio exterior.

ESPACIO EXTERIOR: lugar de la realidad.

Cada escena puede ser observada desde estos

diferentes espacios representacionales. En éstos las escenas van migrando, sufriendo en cada migración algún grado de transformación, desde el espacio de la fantasía al espacio de la realidad, desde el espacio de la realidad al espacio de la fantasía.

¿Cuánto representa la escena de un sueño de la realidad del individuo y cuánto de su realidad inconsciente? En el espacio transicional-ficcional de la relación terapéutica, donde este sueño es relatado o bien interpretado en el sentido teatral, ¿cómo se vuelve a representar la escena onírica en el espacio terapéutico? ¿Lo ocurrido en el espacio terapéutico individual o grupal, cómo vuelve a ser representado en el sueño? Así podríamos ir planteándonos infinidad de preguntas, a partir de considerar la existencia de estos tres espacios representacionales, en principio bien discriminados el uno del otro, pero abiertos en el sentido de que las escenas podrán ir migrando de un espacio al otro, pudiendo sufrir en cada migración algún grado, o ninguno, de transformación.

La variable tiempo (visión histórico-genética de las cuatro dimensiones en las cuales se va estructurando la escena), y la variable espacio (los tres espacios representacionales por los que va migrando la escena); van configurando espacios-tiempos estructuradores de la escena.

En este viaje hacia una teoría de la escena, reconozco un ir andando y coloco un punto final aleatoriamente en este momento.

Las siguientes preguntas me llevan a pensar en las escenas en las diferentes patologías, las diferentes estructuras escénicas en las diferentes patologías, y el lugar del espectador en las psicosis, las perversiones y las neurosis.

Volviendo al principio, podría decir que el pensamiento escénico, la escucha escénica, constituyen una modalidad de lectura adecuado para observar los fenómenos que acontecen en los grupos humanos; y, por otro lado, creo que permiten recoger la complejidad de la experiencia de una manera más flexible y creativa, pudiendo uno perderse en la atención flotante con la tranquilidad de que una isla espera en algún lugar.

Raúl H. Vaimberg

Calle Negrvernís, 11-15, Esc. A, 1º 2ª
08034 Barcelona
Teléfono-Fax: 93.205.13.80

Bibliografía

- Anzieu, D.**, (1990), *Las envolturas psíquicas*. Edit Amorrortu. Bs. As., Argentina.
-(1993), *El grupo y el inconsciente*. Edit. Biblioteca Nueva. Madrid, España.
- Bally, G.**, (1958), *El juego como expresión de Libertad*. Edit. Fondo de Cultura Económica. México.
- Berenstein, I.**, (1981), *Psicoanálisis de la estructura familiar. Del destino a la significación*. Edit Paidós. Barcelona, España.
- Bion, W. R.**, (1985), *Experiencias en grupos*. Edit Paidós. Bs. As. Argentina.
- Cebrián, J. L.**, (1998), *La Red*. Edit. Taurus. Madrid, España.
- Cía, A.**, (1988), *La supraidentidad*. Avances en Psicodrama. Edit. Celcius, Bs. As., Argentina.
- Eibl-Eibesfeldt, I.**, (1974), *Amor y Odio*. Edit. Siglo XXI. México.
- Fréchet Ky Fan, M.**, (1974), *Introducción a la topología combinatoria*. Edit Eudeba. Bs. As., Argentina.
- Freud, S.**, (1913-1914), *Totem y Tabú*. Vol XIII. Edit Amorrortu. Bs. As., Argentina.
-(1920-1922), *Psicología de las masas y análisis del yo*. Vol. XVIII. Edit Amorrortu Bs. As., Argentina.
-(1933), *¿Por qué la guerra?* Vol XXII Edit. Amorrortu. Bs. As., Argentina
- Grinberg, L., Langer, M., Rodrigué, E.**, (1977), *Psicoterapia del Grupo*. Edit Paidós. Bs. As., Argentina.
-(1985), *Teoría de la identificación*. Edit. Tecnipublicaciones. Madrid, España.
- Hall, E.**, (1978), *La dimensión oculta*. Edit Siglo XXI. México.
- Käes R.**, (1977), *El aparato psíquico grupal*. Edit. Gedisa. México.
- Kernberg, O.**, (1985), *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Edit. Paidós. Argentina.
- Kesselman, H., Pavlosky, E., Frydlewsky, L.**, (1978), *Las escenas temidas del coordinador de grupo*. Edit. Fundamentos. Madrid, España.
- Lluria, A.**, (1977), *Las funciones corticales superiores del hombre*. Edit Orbe. La Habana, Cuba
- Mannoni, O.**, (1990), *La otra escena*. Edit Amorrortu. Bs. As., Argentina.
- McDougall, J.**, (1987), *Teatros de la mente*. Edit. Tecnipublicaciones. Madrid, España.
-(1991), *Teatros del cuerpo*. Edi. Julián Yébenes. Madrid, España.



Moreno, J.L., (1972), *Fundamentos de la sociometría*. Edit. Paidós. Bs. As. Argentina.

-(1974), *El Psicodrama*. Edit Hormé. Bs.As. Argentina.

-(1983), *Psicoterapia de grupo y Psicodrama*. Edit. Fondo de Cultura Económica. México.

Nicolis, G., Prigogine, I., (1994), *La estructura de lo complejo*. Edit Alianza Universidad. Madrid, España.

Oliva C., y Torres Monreal, F., (1992), *Historia básica del arte escénico*. Edit Cátedra. Madrid, España.

Pichon-Rivière, E., (1985), *El proceso grupal*. Edic. Nueva Visión. Bs. As. Argentina

-(1985b) *Teoría del vínculo*. Edic Nueva Visión. Bs.As. Argentina.

Quintana, C., (1988), *Dinámica en los grupos de acción*. Avances en Psicodrama. Edit Celcius Bs. As. Argentina.

Von Bertalanffy, L., (1962), *General System Theory*. General System Yearbook.

Winnicott, D., (1979), *Realidad y Juego*. Edit Gedisa. Barcelona, España.



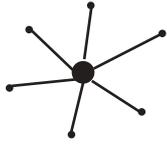
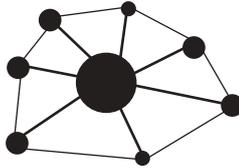
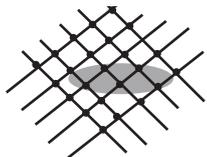
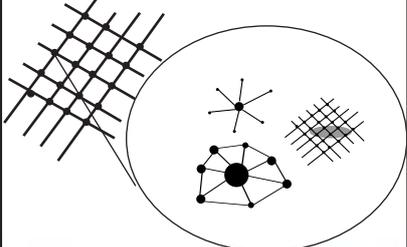


CUADRO 1

FORMACIÓN DEL GRUPO	<ul style="list-style-type: none">-intento de identificación total con el objeto considerado como total-ansiedades fusionales y paranoides
COHESIÓN GRUPAL IDEALIZADA	<ul style="list-style-type: none">-ser el mismo que el objeto de dependencia-intento de identificación total con parte del objeto-ansiedades de fragmentación y depresivas
COHESIÓN GRUPAL REAL	<ul style="list-style-type: none">-sentirse parecido al objeto-intento de identificación parcial con el objeto considerado como total
MADUREZ GRUPAL	<ul style="list-style-type: none">-intento de identificación parcial con parte del objeto-movimientos progresivo-regresivos en la vida del grupo:<ul style="list-style-type: none">*entre lo primitivo y lo organizado*entre el narcisismo y la relación con el otro*desde la horda primitiva hacia el grupo de tarea (Bion)*entre lo esquizoparanoide y lo depresivo*desde la dependencia total con el objeto considerado como total hacia una dependencia parcial con parte del objeto (Leon Grinberg)



CUADRO 2

ETAPAS DE LA DINÁMICA GRUPAL		ESTADIOS IDENTIFICATORIOS		ESTRUCTURA INCONSCIENTE GRUPAL	
Formación del grupo	D E P E N D E N C I A	Sentirse fundido con el objeto (intento de identificación total con el objeto considerado como total)	H O R D A	Estructura de la horda primitiva-radiada (horda paterna) 	P R O C E S O
Cohesión grupal idealizada	I N F A N T I L	Vivenciarse como siendo el mismo que el objeto (intento de identificación total con parte del objeto)	P R I M I T I V A	Estructura totémica-rueda (clan de hermanos), el tótem puede ser sustituido por el héroe o por Dios 	I N D I V I D U A L
Cohesión grupal real	D E P E N D E N C I A	Sentirse parecido al objeto (intento de identificación parcial con el objeto considerado total)	G R U P O	Estructura de grupo de tarea-red (objetivo: tarea grupal) 	P R O C E S O
Madurez grupal y terminación del grupo	A D U L T A	Intento de identificación parcial con parte del objeto	D E T A R E A	Estructura de grupo de tarea Espacio interior (permite movimientos progresivo-regresivos por las diferentes estructuras inconscientes grupales) 	G R U P A L

