

La Escenoterapia en el espacio intermediario¹

Victor Cabré²

*Instituto Universitario de Salud Mental Vidal i Barraquer
Universidad Ramon Llull, Barcelona*

Con un buen número de adolescentes que expresan su malestar mediante conductas y que presentan altos niveles de impulsividad, debemos aprovechar todo ese arsenal comunicativo e intentar llegar al pensamiento y al insight a partir de las conductas. En escenoterapia les proponemos “imaginar una situación y unos personajes y representarlos”. De esta forma intentamos que lleven la conducta hasta la representación y ésta hasta la comprensión. El juego simbólico y la dramatización son situaciones “como si” en las que se realiza una transferencia de los personajes y de las situaciones reales. Si la escenificación actúa como espacio transicional, el cuerpo adquiere una función de objeto transicional y, por lo tanto, de símbolo de los conflictos psicológicos que no han podido ser mentalizados. Si se le ofrece un encuadre adecuado que le proporcione la experiencia de ser sostenido y comprendido, podrá sentir las emociones que luego podrán ser pensadas y llevadas a la conciencia (integración).

Palabras clave: Escenoterapia, Juego, Psicoterapia, Winnicott.

With a large number of adolescents who express their discomfort through behaviours and who present high levels of impulsivity, we must take advantage of all this communication arsenal and try to arrive at thought and insight from the behaviours. In stage therapy we suggest “imagining a situation and some characters and representing them”. In this way we try to bring behaviour to representation and this to understanding. Symbolic play and dramatization are “as if” situations in which a transfer of characters and real situations takes place. If the staging acts as a transitional space, the body acquires the function of a transitional object and, therefore, a symbol of psychological conflicts that have not been able to be mentalized. If a suitable frame is offered to him that gives him the experience of being held and understood, he will be able to feel the emotions that can then be thought and brought to consciousness (integration).

Key Words: Stage Therapy, Play, Psychotherapy, Winnicott

English Title: Stage therapy in the intermediate space

Cita bibliográfica / Reference citation:

Cabré, V. (2021). La escenoterapia en el espacio intermediario. *Clínica e Investigación Relacional*, 15 (2): 436-441. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2021.150209

¹ Trabajo leído en las VI Jornadas de Psicoanálisis Relacional, que sobre el lema: “Winnicott en el Psicoanálisis Relacional Actual: Creatividad, intersubjetividad y el jugar en la clínica” se realizaron online desde Barcelona, los días 14 y 15 de Mayo 2021, organizadas por el Instituto de Psicoterapia Relacional y el Institut Català D. Winnicott

² Víctor Cabré Segarra es Doctor en psicología. Especialista en psicología clínica y en psicoterapia. Director del Departamento de Docencia del Instituto Universitario de Salud Mental Vidal i Barraquer de la Universidad Ramon Llull, Barcelona. Psicoterapeuta individual y de grupo en el Centro Médico-Psicológico de la Fundación Vidal i Barraquer, Barcelona. Profesor asociado de la Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Blanquerna, Universidad Ramon Llull, Barcelona. Profesor del Máster Universitario en Atención Emocional al Niño Hospitalizado según el modelo Child Life, Campus Docente Hospital de San Juan de Dios. Universidad de Barcelona. Director de la Colección Salud Mental en la Editorial Herder. Contacto: victor.cabre.segarra@gmail.com

La comprensión de las experiencias transicionales supone un cambio de perspectiva radical a la hora de observar lo que conocemos como cambio terapéutico (psíquico).

La metáfora de un espacio y unos objetos intermediarios, dan una nueva luz y permiten una nueva profundidad en la comprensión de las conductas y de las relaciones del sujeto.

Con un buen número de personas (niños, adolescentes y adultos) que expresan su malestar mediante conductas y que presentan altos niveles de impulsividad, debemos aprovechar todo ese arsenal comunicativo e intentar llegar al pensamiento y al *insight* a partir, precisamente, de esas conductas. Aprovechar ese "precursor del pensamiento", esa "forma primitiva de intentar resolver los problemas" (en la línea de lo expresado por Bion) en lugar de interpretar esas conductas en términos de resistencia o de *acting out* como habíamos aprendido del psicoanálisis clásico.

Uno de los recursos terapéuticos que utilizamos y desarrollamos en la Fundación Vidal i Barraquer de Barcelona, es la escenoterapia: una variedad de terapia en grupo que utiliza la dramatización, la escenificación (Cabré, 2002, 2014). En escenoterapia les proponemos, a los pacientes, "imaginar una situación y unos personajes y representarlos". De esta forma intentamos que lleven la conducta hasta la representación y ésta hasta la comprensión. Para ello, cuidamos especialmente de que cada grupo disponga de un verdadero equipo de trabajo: dos conductores de grupo en coterapia, observadores que transcriben las sesiones y, finalmente, las sesiones de supervisión grupal. Trabajar así, nos permite sostener de forma confiable el grupo de pacientes, para que puedan incorporar este vínculo ("vínculo confiable") como una función propia, para que juntos podamos investigar sobre sus vivencias, que incluyen las de la relación con los terapeutas.

Hemos ido construyendo la arquitectura de su técnica mediante el eje que se desarrolla desde el juego hasta el "como si" de la dramatización, pasando por la mediación de la corporalidad y de los objetos transicionales. De esta forma, la escenoterapia integra lo verbal y lo corporal, los límites son amplios, las relaciones son horizontales y favorece la contención, se trabaja el conflicto, pero también la prevención.

Se trata de un juego (un meta-juego, en palabras de Tizón) y por tanto incorpora factores de aprendizaje (habilidades y entrenamiento social, espontaneidad y disminución de inhibiciones excesivas) y factores de *insight* (sobre el propio self y el de los demás, sobre los propios conflictos). Al mismo tiempo, es especialmente respetuoso con las defensas, con los tiempos del paciente, incluso con un cierto repliegue para salvaguardar su verdadero self.

El juego, en los estados mentales primitivos, es la vía regia hacia el aprendizaje, sobre todo a la simbolización y a nuevas formas de relación, a la vez que permite incorporar “funciones emocionales introyectivas”: confianza, esperanza, solidaridad y contención.

En palabras de Sáinz (Sáinz, 2017) la escenoterapia “utiliza la creatividad como elemento fundamental de trabajo y, a su vez, como objetivo terapéutico”. Así, el juego es el instrumento de trabajo y a través de él se configura la experiencia transicional entre terapeuta y paciente, donde lo objetivo es la trama escénica y lo subjetivo la forma particular de llevarla a cabo. “Lo universal es el juego y corresponde a la salud: facilita el crecimiento y, por tanto, la salud. Conduce a relaciones de grupo. Puede ser una forma de comunicación en psicoterapia y, por último, el psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la comunicación con uno mismo y con los demás” (Winnicott, 1971).

Llevar al paciente a un terreno de juego es proponerle el camino de la mentalización y de la función reflexiva ya que, como hemos visto, el juego representa un instrumento y un objetivo dentro de la psicoterapia. Efectivamente, en escenoterapia tiene cabida la mentalización implícita (que Allen y Fonagy, 2002, denominan “responsividad sensible”) sobre todo en la forma de comunicación no verbal. Pensamos que colocar/expulsar cosas propias en el otro (proyectar) es una forma de reducir la ansiedad, pero también permite mirarlo en el otro, en un Yo externo, y esto lo hace explorable sin tanta ansiedad. En este sentido, los terapeutas del grupo intervenimos en ocasiones, retornando, como partes de uno mismo, todas las producciones del grupo, a menudo producto del uso masivo de la identificación proyectiva. Raras veces interpretamos lo que los pacientes proyectan en sus personajes y en las tramas escenificadas y, prácticamente nunca, la transferencia tanto horizontal como vertical con los terapeutas. Valoramos especialmente que los señalamientos, o las confrontaciones, no se alejen demasiado de la zona de juego mutuo, de superposición entre terapeuta y paciente. Con paciencia y reasegurando y reforzando el vínculo y la confianza básica, el paciente llega a una comprensión en forma creadora y mucho más sólida. Por eso, uno de los objetivos que ocupan buena parte del tratamiento, es el de facilitar la activación de un aparato mental que vaya aprendiendo a observar lo que le pasa, a prepararlo para que sea receptivo.

En la línea de lo que expone Sáinz (2017) “en el juego que se establece entre terapeuta y paciente se produce la creación de un conocimiento relacional implícito que fomentará el cambio psíquico del paciente”, pensamos que se trata de verdaderos momentos presentes (“ahora”), parecidos a lo que autores relacionales llaman *enactment*, es decir, que surgen de la espontaneidad del juego compartido y se mueven entre lo sensorial, lo corporal, lo emocional y lo mental. Sáinz (2017) nos recuerda la acepción del término *enactment* en

relación a otros, como “poner en escena”, “dramatizar” o “actualizar” y recupera la propuesta de Ferenczi como “forma espontánea y flexible de estar con el paciente”. Como propone el mismo Winnicott, estos *enactment* pueden constituir el paso de la no integración hacia la integración del *self* y modificar el espacio intersubjetivo, por lo que pueden cambiar la forma de estar en el mundo con uno mismo y con los demás.

Con las aportaciones del psicoanálisis relacional (desde precursores como Ferenczi y Winnicott hasta Donna Orange en la actualidad), podemos ver que tanto el juego (como la dramatización) se pueden entender en términos de co-creación, de una creación conjunta en el marco de la relación terapéutica. El juego simbólico y la dramatización son situaciones “como si” en las que se realiza una transferencia de los personajes y de las situaciones reales. Pero no son sólo proyección de aspectos internos, sino que siempre está el otro, una relación interactiva, generadora de transformaciones.

Si la escenificación actúa como espacio transicional, el cuerpo adquiere una función de objeto transicional y, por lo tanto, de símbolo de los conflictos psicológicos que no han podido ser mentalizados. Para Winnicott la persona que sufre tiene miedo de vivir algo que en realidad ya sucedió, pero que no quedó registrado en su conciencia. Se puede tener conciencia de los hechos traumáticos (duelos, malos tratos, abusos, negligencias) pero es más difícil registrar alguna cosa que debiera haber pasado y no pasó, por ejemplo, todo lo que tiene que ver con la resonancia emocional del entorno. El paciente se defiende de este temor a través de la desintegración (disociación). Si se le ofrece un encuadre adecuado que le proporcione la experiencia de ser sostenido y comprendido, podrá sentir las emociones que luego podrán ser pensadas y llevadas a la conciencia (integración). La existencia del grupo, la posibilidad de inventar una situación y unos personajes proporciona una distancia emocional y una seguridad que permiten conectar con vivencias extremadamente dolorosas gestionando el *tempo* de ese contacto.

Como ya hemos expuesto, el registro de las sesiones mediante la observación y la evaluación, tanto cualitativa como cuantitativa, forman parte del encuadre actual de la escenoterapia en sus diversas aplicaciones. Siempre nos ha preocupado la evaluación de los grupos que hemos realizado y asumido la responsabilidad de difusión de los resultados de investigación. De esta forma, las primeras presentaciones y publicaciones datan de finales de la década de los 70 hasta las más recientes (López-Marín, Castillo-Garayoa y Cabré, 2019).

Los objetivos de nuestra evaluación se han centrado tanto en los resultados como en el proceso. Para ello, uno de los instrumentos que mejor nos está funcionando (aunque requiere de un cierto aprendizaje previo) es la adaptación española del CCRT realizada por el Dr. Alejandro Ávila. La aplicación de la CCRT (*Core Conflictual Relationship Theme*) de

Luborsky, consideramos que nos permite unir el rigor metodológico para la investigación, con la relevancia clínica. El CCRT evalúa los episodios relacionales presentes en cualquiera de las tres fases de la sesión de escenoterapia: preparación, escenificación y reflexión. De esta forma, acumulando los episodios de cada sujeto a lo largo del tratamiento, obtenemos un perfil que nos va informando de sus progresos y adquisiciones (Cabré, Castillo, Salamero et al., 2005).

No obstante, nuestras evaluaciones siempre incorporan un análisis cualitativo a partir de la recogida sistemática de las observaciones. En escenoterapia algunos momentos que consideramos especialmente importantes se expresan de la siguiente forma: cuando proponen escenificar alguna situación que no han vivido literalmente; cuando construyen un personaje al que le atribuyen una característica que ellos no poseen, o que les gustaría poseer; cuando le atribuyen una característica en relación a las de otro de los personajes descritos en el grupo; cuando un personaje entra en el espacio de escenificación y se queda paralizado por unos instantes (está empezando a "entender" que no puede ser él mismo, que ha de ser "otro"); cuando representa una acción sin la necesidad de un objeto material externo (por ejemplo, la acción de hablar por teléfono); cuando puede improvisar una conducta como respuesta a la realizada por otro personaje (réplica); cuando, en la representación, puede dejarse llevar y ser creativo o cuando, en el espacio de reflexión, puede describir alguna cosa hecha o sentida y sorprenderse.

En cualquiera de estas situaciones, la paradoja de la que nos habla Winnicott enfrenta al paciente y al grupo en su conjunto, a la tarea de la integración.

REFERENCIAS

- ALLEN, J. y FONAGY, P. (2002). *The development of mentalizing and its role in psychopathology and psychotherapy*. Topeka, The Menninger Clinic, 2002.
- CABRÉ, V. (2002). *Escenoterapia. Dramatización terapéutica en grupo*. Paidós, Barcelona ISBN: 84-493-1269-8
- CABRÉ, V. (comp) (2014). *Escenoterapia. Aplicaciones clínicas y educativas*. Herder, Barcelona. ISBN: 978-84-254-3139-5
- CABRÉ V, CASTILLO J A, SALAMERO M, et al. (2005). Cambios en las relaciones interpersonales en un grupo terapéutico de adolescentes: un estudio piloto sobre la aplicación de la metodología CCRT. *Revista de psicopatología y salud mental*, 2005, 5, 9-27, ISSN: 1695-8691
- LÓPEZ-MARIN, X; CASTILLO-GARAYOA, J.A y CABRÉ, V. (2019). Group psychotherapy with young adults: Exploring change using the Core Conflictual Relationship Theme method. *The Arts in Psychotherapy* 63 (2019) 46-50. [0197-4556] Doi.org/10.1016/j.aip.2019.03.003

SÁINZ, F. (2017). *Winnicott y la perspectiva relacional en el psicoanálisis*. Herder, Barcelona. ISBN: 978-84-254-3921-6

WINNICOTT, D. W. (1993). *Clínica psicoanalítica infantil* [1971]. Hormé, Buenos Aires.

Original recibido con fecha: 19/4/2021

Revisado: 30/9/2021

Aceptado: 30/09/2021