

Caso Clínico

El término “acting out”

Rebeca Hernández Antón

Complejo Hospitalario de Navarra

Resumen

Acting Out

Lo imposible de saber

Angustia

Falta

Egodistónico

Puntuación

Dirigida a otro

Simbólico

Más frecuente en neurosis

Paso al acto

Rechazo al saber

Angustia

Exceso

Egosintónico

Intervención en acto

No dirigida a otro

No puede ser verbalizado

Más frecuente en psicosis

Palabras clave: pasaje alto, psicoanálisis

Introducción

El término *acting out* se usa para designar acciones que presentan casi siempre un carácter impulsivo relativamente aislable en el curso de sus actividades, no siendo frecuentes con los sistemas de motivación habituales del individuo, y que adoptan a menudo una forma auto-hetero-agresiva. El *acting out* debe comprenderse como un vínculo transferencial y, frecuentemente, como una tentativa de desconocerla radicalmente.

Desde el punto de vista descriptivo, la diversidad de actos que de ordinario se clasifican bajo el título de *acting out*, resulta ser muy amplia, incluyendo lo que la clínica psiquiátrica denomina *paso al acto*, pero también formas mucho más discretas, a condición de que en ellas se encuentre también este carácter impulsivo, mal motivado a los propios ojos del sujeto, en contraste con su comportamiento habitual, incluso aunque la acción en cuestión sea secundariamente racionalizada.

El concepto de *acting out*, relativamente impreciso, variable, relacionado con otros conceptos creados por Freud, en especial el de acto fallido y los fenómenos de repetición, que no se refieren propiamente al mismo hecho. El acto fallido es también concreto, aislado, pero, al menos en sus formas más típicas, resulta cierto su carácter de transacción; por el contrario, en los fenómenos de repetición vivida, los contenidos reprimidos retornan, a menudo con gran fidelidad, en un guion del cual el sujeto no se reconoce como el ejecutante. El término de *acting out* a veces se emplea para describir episodios breves, (ejemplo: cuando se piensa que una persona es obesa, “actúa” según su sentido de frustración, y su necesidad de gratificación es comer en exceso. La implicación esencial es que esa persona, al sentirse privada, desilusionada, y no amada, es posible que traduzca esos sentimientos generalmente de una manera inconsciente, al acto de alimentarse).

El *acting out* podemos encontrarlo:

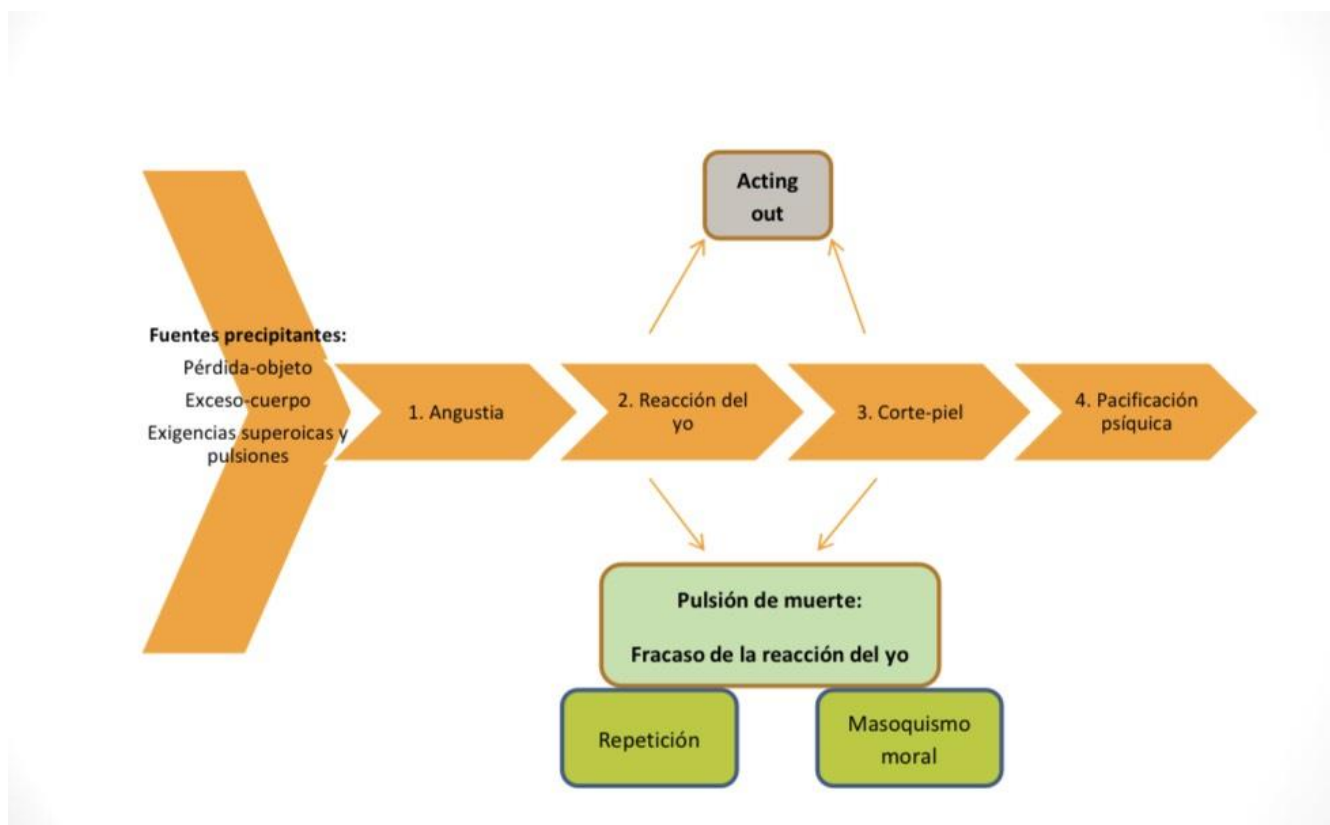
- En pacientes con episodios psicóticos, ya que un ataque violento por ejemplo, puede considerarse en relación al *acting out* de trastornos alucinatorios y delirantes, la conducta resulta consistente con los trastornos y causada por ellos y no tiene nada o casi nada que ver con la realidad.
- En pacientes histriónicos, ya que se nota una variedad enorme de estados de ánimo, que van desde el odio al amor, de la euforia a la depresión, con sus correspondientes actos y con una marcada polaridad en intervalos muy breves. También es común en los estados de fuga ver una parte desprendida de la personalidad que permiten actuar impulsos que ordinariamente serían inaceptables.
- En paciente psicópatas , ya que tienen a traducir sus conflictos y sus impulsos a una conducta directa y no tanto a síntomas como los de neurótico autoplástico.
- En personas que presentan rasgos límites de carácter, por su tendencia a reaccionar a ciertas situaciones de una manera estereotipada. Para estos individuos su conducta de *acting out* se convierte en el patrón característico de su vida. Aunque el *acting out* es menos episódico que una compulsión a la repetición, se llega a integrar como un estilo de vida.

La aportación más clara dentro del psicoanálisis ha estado en relacionar la aparición de un determinado acto impulsivo con la dinámica de la cura y la transferencia.

Esta es una vía claramente indicada por Freud, quien recalcó la tendencia de algunos pacientes a “llevar a la acción” (*agieren*) fuera del análisis las pulsiones develadas por éste. Sin embargo, Freud describe la transferencia sobre la persona del analista como una forma de “llevar a la acción”, por eso se piensa que no diferenció notoriamente los fenómenos de repetición en la transferencia y los del *acting out*.

Al hacer énfasis en el rol pasivo del paciente en relación con sus propios impulsos, se podría eliminar una considerable parte de la sensación de magia y omnipotencia que es inherente al *acting out*.

El individuo que realiza un *acting out* muestra debilidades de yo; una carencia de fusión del núcleo yoico, pobreza del control de impulsos, una tolerancia a la frustración casi nula, complejidad ante la prueba de realidad, una incapacidad para lograr y sostener una constancia con el objeto, y muy poca capacidad para la sublimación y la neutralización.



Esquema: Se puede pensar en un proceso de al menos cuatro tiempos: angustia, reacción del Yo, autoincisión, pacificación psíquica. El tiempo de la angustia, es desencadenado por diferentes fuentes o situaciones angustiantes: pérdida del objeto, exceso de cuerpo, exigencias superyoicas, exigencias pulsionales, sentimiento de alienación, la relación con el Otro. Frente a estas situaciones de angustia, el Yo reacciona para intentar defenderse, no a través de mecanismos de defensa intelectuales, sino a partir del actuar, concretamente con la conducta de autoincisión. De la conducta se desprende alivio o calma psíquica. En este punto es importante tener en cuenta el circuito que se produce con el corte en muchos casos: un impulso irrefrenable que mueve al sujeto a realizar cortes con una aparente finalidad, de forma repetitiva, rígida y estereotipada. Aunque se puede observar que la persona se corta pone de manifiesto un intento deliberado de resistirse a la realización de la conducta.

Acting out y pasaje al acto

El *acting out* y el pasaje al acto son fenómenos, no conceptos.

PASO AL ACTO	ACTING OUT
Rechazo al saber	Lo imposible de saber
Angustia	Angustia
EXCESO-algo que va creciendo (excede)	FALTA- Turbación
Dejarse caer	Fantasma
Egosintónico	Egodistónico
Intervención en acto	Puntuación
No dirigida a Otro	Dirigida a Otro – busca ser mirado-deseo
No puede ser verbalizado- no simbólico	Simbólico
Más frecuente en psicosis	Más frecuente en neurosis

Resumen de la idea

Ambos suponen un acto impulsivo. El *acting out*, utiliza “acting” en el sentido de teatro, en el sentido de actuar frente al público (buscando la atenta mirada del Otro) (más frecuente en neurosis). Así, la autoincisión tiene un valor paródico, debido a que se presenta como una forma de mantener un vínculo infantil con los objetos de amor, al mismo tiempo que supone una forma de distanciamiento respecto a estos.

El paso al acto, sería un acto impulsivo, producto de una angustia mayor, una angustia real, que el paciente sería incapaz de verbalizar (simbolizar) y su única forma de frenarla sería la autolisis; suele ocurrir en pacientes psicóticos.

El *acting out* se definió como un acto que porta un contenido inconsciente, simbólico, que no puede ser verbalizado y el cual se manifiesta a través de conductas que llevan un mensaje dirigido a Otro.

Por su parte, se presenta de manera inesperada. El sujeto, en lugar de construir una escena para el otro, como en el caso del *acting out*, queda por fuera de ella, es decir se excluye al Otro.

El pasaje al acto es egosintónico y el *acting out* es egodistónico.

El *acting out* está asociado con el concepto de repetición de lo reprimido (algo que no puede recordar); hay un significante enlazado al *acting out*. Por otro lado, el pasaje al acto está asociado a la pulsión de muerte, separado del eros.

Bibliografía

1. “Diccionario de Psicoanálisis”. Laplanche y Pontalis bajo la dirección de Lagache. Editorial Paidós. Buenos Aires. Año: 1967.
2. Falcone, R. (2007) “Condiciones de inicio de la clínica psicoanalítica en Argentina (1930-1942), XIII Anuario de Investigaciones, Instituto de Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Tomo II, Vol. XIV, 2007, pp. Freud, S. (1912) “Sobre la dinámica de la transferencia”, en Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2001, Tomo 12, Pág. 96-106 Freud, S (1901) “Psicopatología de la vida cotidiana” en Obras Completas. Amorrortu Editores, Argentina, 2000. Freud, S (1905) “Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso ‘Dora’)” en Obras Completas. Amorrortu Editores, Argentina, 2000. Tomo 7, Pág.1-108 Freud, S (1914) “Recordar, repetir, reelaborar” En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, 2001, Tomo 12 Freud, S (1917) “Conferencias de introducción al psicoanálisis. Conferencia 20: La vida sexual de los seres humanos” En Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, 2000, Tomo 16, Pág. 281
3. Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental Vol. 3 n°7, 2010. El Acting out. José Martín Agreda García.
4. Bellak y Small, (1970). Psicoterapia breve y de emergencia, (2ª Ed.), México, Editorial Pax. 2. Freud, Sigmund, Recordar, repetir y reelaborar, Obras Completas, (1914) Editorial Amorrortu. 3. Greenson, Ralph R., (1976). Técnica y práctica del psicoanálisis, (14ª Ed.), México, Siglo XXI Editores. 4. Laplanche, Jean, Pontalis Jean-Baptiste, (1993), Diccionario de psicoanálisis, (3ª Ed.), Barcelona, Labor Editores.