

TEXTO A COMENTAR:

Con todo, sigue existiendo considerable confusión con respecto a la naturaleza del acting-out y resulta obvio que necesitamos redescubrir la significación de un hecho clínico importante, bien conocido pero descuidado (véase Brenner, 1969 y 1976). En ciertos momentos de todo análisis hay comunicaciones en términos de conducta o de acción.

En 1914, Freud escribió "Recuerdo, repetición y elaboración", una obra extraordinaria que incluye un famoso pasaje bien conocido por todos los analistas: el analizado no recuerda nada de lo olvidado o reprimido, sino que lo vive de nuevo, No lo reproduce como recuerdo sino como acto; lo repite sin saber, naturalmente, que lo repite.

Aunque Freud (1905) utilizó el término acting-out antes de esa oportunidad para explicar por qué Dora interrumpió su análisis, es en el trabajo de 1914 donde por primera vez ofrece una definición y un examen sistemáticos del acting-out.

"Por ejemplo: el analizado no cuenta que recuerda haberse mostrado rebelde a la autoridad de sus padres, sino que se conduce en esta forma con respecto al médico. No recuerda que su investigación sexual infantil fracasó, dejándole perplejo, sino que produce una serie de sueños complicados y ocurrencias confusas y se lamenta de que nada le sale bien y de que su destino es no conseguir jamás llevar a buen término una empresa. No recuerda haberse avergonzado intensamente de ciertas actividades sexuales y haber temido que los demás las descubriesen, sino que se avergüenza del tratamiento a que ahora se encuentra sometido y procura mantenerlo secreto, etc....Calla y afirma que no se le ocurre nada [. . .] Mientras el sujeto permanece sometido al tratamiento no se libera de esta compulsión de repetir, y acabamos por comprender que este fenómeno constituye su manera especial de recordar." (S.E. XII, p. 150; B.N. V, pp. 1684-5.)

Quiero sugerir aquí la conveniencia de dividir el concepto de acting-out en dos componentes: una fantasía transferencial inconsciente y alguna acción o conducta relacionada con ella. La relación entre ambas puede ser compleja o simple. A veces una y otra son isomórficas y paralelas, y a veces la acción se opone decisivamente a la actualización de la fantasía. A lo largo de este continuo, la realidad clínica abarca una amplia gama de posiciones intermedias. Aunque una acción particular puede servir ostensiblemente para negar la fantasía que le dio origen, la acción siempre está conceptualmente vinculada a la fantasía. Así, la función defensiva de la acción consiste en impedir la percepción de los afectos penosos que sobrevendrían si no se impidiera la actualización ulterior de la fantasía. En tales casos, la acción puede tener con la fantasía una relación de función

y complejidad análogas a la conocida relación entre el sueño manifiesto y el latente (Grinberg, 1968; Mitscherlich-Nielsen, 1968).