

Semblantes y destinos de la violencia psicológica

*Silvio Zirlinger **

Me referiré en este trabajo a la violencia psicológica ejercida de modo abrupto o permanente en el seno de la familia y, en especial, a los efectos traumáticos que produce en el psiquismo infantil y adolescente.

La violencia puede ser física, sexual o psicológica. La física y la sexual son elocuentes y en ambas es claro el ataque al cuerpo y la ruptura o el intento de trasponer sus límites. En la violencia psicológica el atentado a los límites del self y a la posición del sujeto puede no ser tan ostensible a simple vista, pero no por ello resultar menos patogénica.

Llamo *violencia psicológica* a las irrupciones, interferencias o imposiciones sistemáticas de actos psíquicos ejercidos por el otro significativo, ajenos a las necesidades de desarrollo y a los deseos del sujeto, debiéndose a fallas en las respuestas emocionales, a un grado excesivo de intrusión psicológica o física sobre el niño, constituyendo siempre una violación al ser del mismo. Estas insuficiencias parentales imprevisibles e impensables, influyen en el ritmo de encuentro psíquico adecuado con el niño. La dependencia afectiva y la asimetría de la relación es el contexto donde se da el desencuentro adulto-niño, en un campo de emociones y cogniciones no compartidas.

Intentaré esbozar algunas ideas que nos puedan ser útiles para la tarea clínica y favorezcan nuestra comprensión del problema, complejo en múltiples formas.

* Agradezco a la Dra. Amalia Theodoro de Zirlinger su colaboración en la realización de este trabajo.

CONTEXTO Y RECORRIDOS DE LA AGRESION

La agresión, que inaugura el camino que puede derivar en violencia, es una fuerza hipotética, instinto o principio que actúa sobre una amplia gama de actos y sentimientos.

Se ha planteado si es un instinto con metas propias o proporciona una energía que permite al Yo superar obstáculos que están en el camino de la satisfacción de otros impulsos (Ch. Rycroft, 1958).

J. Laplanche y J. Pontalis (1968) definen a la agresión como una “Tendencia o conjunto de tendencias que se actualizan en conductas reales o fantasmáticas dirigidas a dañar, a destruir, a contrariar, a humillar a otro.”

La etimología de la palabra deriva del latín *Aggredi*, que alude a “me muevo hacia”, “dirigirse a”, “atacarle”. Tradicionalmente significa autoafirmación, expansividad e impulso (Ch. Rycroft, 1958; J. Corominas, 1976).

La función que cumple la agresión es afirmar el propio self, levantar obstáculos que se presentan en la meta del sujeto y eliminar oposiciones a sus fines, participando además en la estructuración del simbolismo del sujeto (S. Freud, 1915).

Amor y agresión son dos formas mancomunadas de vincularse y de construir la realidad, dos estrategias emocionales que se despliegan de acuerdo al contexto, que batallan en pos de la sobrevivencia psíquica, la seguridad y la elección sexual. Siendo el amor “per se” desproporcionado, la agresión pone coto a esta desmesura pero haciendo su aporte para la “caza del objeto” y la injerencia en el ambiente (S. Freud, 1920). A su vez, el sentimiento de amor tiende a enmendar, tanto en la fantasía como en la realidad, lo que se registra como dañado o carente en el objeto.

La agresión desligada y la representada están en relación directamente proporcional al poder que tenga el medio ambiente en aplastar o posibilitar la propia naturaleza del niño. Los recorridos de la agresión están condicionados por el grado de integración del Yo. De esto dependerá su uso intencional con fines maduros.

La agresividad ha sido ligada a la motricidad, a la actividad. Todos los procesos biológicos y psicológicos constituyen alguna forma de actividad. En principio la agresión no significa otra cosa que cierta forma de actividad. Es desde esta perspectiva que

D. Winnicott (1956) sostiene que la agresión, así como la destructividad, forman parte de la expresión primitiva del amor.

Es un logro en el crecimiento psíquico poder agredir suponiendo que el ambiente es “indestructible”. Si el entorno es destructible, la agresión no puede ponerse bajo control.

El impulso agresivo se manifiesta en un espectro de emociones que va desde la irritación, la aversión, la hostilidad, la cólera, la ira, la rabia, la envidia y el odio hasta la culpa. La culpa es asumible si hubo integración personal y el objeto no sólo “sobrevivió” a la agresión del sujeto sino que rescató los gestos reparatorios. La culpa unida a la confianza en las posibilidades reparatorias da como resultado la preocupación y la considerada inquietud por el otro. Esta es la forma de tramitar las emociones que se apoyan en la agresión. Si el sujeto es expuesto al desamparo y no hay quien aprecie el esfuerzo reparatorio, reaparece la agresión desligada en la realidad (M. Klein, 1952; D. Winnicott, 1956).

Las fallas en la constitución del Superyo hacen que la culpa personal no se registre ni se pueda asumir. Las dificultades en la aceptación de la agresión como personal conduce a que se deflexione o se degrade y descontrole (S. Freud, 1924).

La violencia está manifestada en el sadismo, el ataque envidioso y la crueldad. En estas manifestaciones hay una siniestra renegación o amputación de la empatía por el dolor del prójimo.

En esta presentación no me ocuparé del sadismo y del masoquismo, términos reservados por S. Freud para manifestaciones erotizadas de la violencia.

Aunque la violencia ha estado siempre presente en la historia de la humanidad, hace relativamente pocos años que se han efectuado estudios sobre este tema. Han transcurrido sólo cuarenta años de la descripción que realizara Kempe del niño apaleado, una conjunción de lesiones físicas y psíquicas (H. Kempe, 1962).

La concepción de la violencia fue cambiando con el tiempo tanto como lo fueron haciendo las nociones del niño y sus derechos y los vínculos humanos.

Desde hace unos años el término violencia fue incorporado al corpus del psicoanálisis. Aulagnier P. ha conceptualizado la violencia primaria como necesaria, ineludible y estructurante de la personalidad. Es la violencia que se produce en el encuentro de

dos organizaciones psíquicas diferentes, la del portavoz –la madre– y el *infans*. Esta violencia, propia del encuentro y ejercida sobre el niño, es el tributo que se paga para la constitución del Yo. El desfasaje entre las dos organizaciones psíquicas en juego, la diferencia entre ambas –donde la represión ya ha operado en una, mientras que la otra recién está naciendo– es el medio donde se pone de manifiesto la violencia que supone la oferta de significaciones que realiza la madre y que sólo en forma progresiva se harán inteligibles para el niño. El deseo de la madre se liga a la necesidad del niño, “la interpreta”, y de esta manera quedan imbricados el deseo de aquélla que ejerce la violencia primaria y la necesidad y demanda del que la recibe. Esta imbricación, adecuada y necesaria en los primeros momentos de la vida, hace invisible esta violencia, tanto para la madre como para el niño, e invisible también este poder identificante y libidinizante. Sobre este modelo se asienta la violencia secundaria, entendiendo por tal aquélla que es un exceso, un abuso, una coerción que se ejerce contra la autonomía del Yo.

Es necesario comprender tanto el uso de la agresión, en la génesis y desarrollo del psiquismo, así como el contexto en el que se lleva a cabo.

Por tanto creo que las concepciones teóricas apoyadas en lo “innato”, lo “primario”, soslayando la importancia de lo externo, predisponen a construir escenas con acontecimientos sin tiempo y sin espacio, prescindiendo de la necesidad de entrelazamientos, de modo tal que las dramáticas parecen surgir y eclipsarse en mundos difusos.

A lo largo de toda la vida del sujeto el contexto, siempre complejo, opera como ordenador y dador de sentido.

El sujeto humano es un “sistema abierto” a los otros, que se constituye en dependencia biológica y simbólica del semejante, lo que hace que tenga una atadura indisoluble con su medio (S. Freud, 1930; D. Winnicott, 1945).

El concepto de dependencia desarrollado por D. Winnicott (1963) puso de relieve que el psiquismo se constituye por efecto de adaptaciones y participaciones estructurantes del otro humano, así como también está expuesto a padecer abandonos e intrusiones desorganizantes.

El modelo y las necesidades identificatorias que emergen de la dependencia constituyen lo nuclear y perduran a lo largo de la

vida en la búsqueda de reconocimiento del otro significativo. Sin embargo, el interjuego constante entre la identificación y cómo se es identificado por la mirada del semejante debe ir unido a la capacidad de pensarnos creativamente y en libertad, para resguardo de la salud mental.

TRANSMISION DE LA VIOLENCIA. ENCUENTRO Y RITMO

En el contexto relacional se tejen encuentros y desencuentros para la continuidad temporal del sujeto, que podrán ser rítmicos o disrítmicos.

El ritmo adecuado de encuentro sirve para construir la noción de temporalidad y diferentes categorías psíquicas (M. L. Pelento, 1985).

D. Winnicott planteó que cuando la pauta del ritmo entre el medio y el niño es caótica, se altera la secuencia de unión-separación, de encuentro-creación, de fusión-desasimio, de sobrevivencia-no sobrevivencia del objeto, la organización de la alteridad y la construcción de representaciones, necesarias para el desarrollo del sujeto (D. Winnicott, 1968; R. Rousillon, 1991).

Tanto los traumatismos precoces como los tardíos derivan de una disrritmia sujeto-medio ambiente y afectan la construcción de la realidad, enfrentando al sujeto a experiencias que no pueden ligarse para su tramitación. La violencia psicológica no tramitada en el seno de una familia busca en las nuevas generaciones quien la re-presente, como se puede inferir de la encerrona trágica y violenta de Edipo (A. Missenard y otros, 1989).

Sabemos que los padres significan al hijo desde la profundidad de su trama edípica. S. Freud sostiene que para que haya continuidad entre las generaciones hace falta una barrera contra el incesto. La represión materna y la paterna aseguran el corte generacional y el desasimio de la “unión indisoluble” con el medio (S. Freud, 1930).

S. Freud no concibe que los procesos psíquicos no tengan continuación de una generación a la siguiente, postulando “que existen mociones anímicas capaces de ser sofocadas a punto tal que no dejasen tras de sí fenómeno residual alguno. Pero no hay tal cosa.... Nos es lícito entonces suponer que ninguna generación

es capaz de ocultar a la que le sigue sus procesos anímicos de mayor sustantividad” (S. Freud, 1913).

La violencia familiar perpetúa la irracionalidad, a través de la reiteración de patrones de procesamiento de la información, tanto pragmáticos como semánticos, que son incorporados por el sujeto a través de la observación, la imitación y la identificación.

La conducta violenta es reforzada –mantenida y/o gestada– por las pautas familiares y sociales que sostienen un conjunto de supuestos sobre género, status generacionales y valores en general. Dentro del marco intersubjetivo lo que se internaliza no son sólo los contenidos de los mensajes que se transmiten sino también las claves pragmáticas para el procesamiento de los estímulos, de la información y de las representaciones.

Es importante el estudio de los efectos que produce la violencia sobre el psiquismo porque, a modo de infección transmisible, se propaga a los descendientes en progresión geométrica, por vías directas e indirectas.

Los niños que han sido testigos de violencia en sus familias ven triplicada la posibilidad de ser violentos con sus propios hijos. Los niños abusadores se dan con una frecuencia quince veces mayor en familias donde la violencia está presente. La diferencia fundamental que se da en la comparación de grupos juveniles delictivos de los que no lo son es la presencia de violencia en sus grupos familiares.

Voy a prescindir de incluir las abrumadoras estadísticas que existen sobre la violencia psicológica, pero creo conveniente tomarlas como señales para que las inferencias que se derivan de ellas no sean desestimadas en nuestras teorizaciones.

Como mencioné anteriormente, la necesaria ligazón con los otros significativos en la primera infancia se arrastra durante toda la vida y explica en parte los lazos de sumisión o de dependencia hostil con los protectores devenidos victimarios, constituyendo una defensa contra lo impensable, ya que pareciera ser preferible adaptarse falsamente al ambiente que no hacerlo, así como también ser investido negativamente a no ser investido. Esto explica los pactos de silencio, la desmentida, la autoinculpación que se observan en gravísimos cuadros de violencia sexual, como el incesto.

Estas hipótesis son importantes porque nos ayudan a comprender las conductas de sometimiento hacia las personas significa-

tivas que ejercen violencia psicológica, ya que de ellas se depende emocionalmente. También las conductas agresivas expresan un recurso extremo para ser reconocidos como sujeto, así como la retracción “permite” la fuga hacia el propio interior. En todas estas conductas hay un exceso del funcionamiento proyectivo para desprenderse de emociones intolerables.

La “violación que ejerce La Autoridad” en el seno de la familia y la imperiosa necesidad de proyectar la propia agresión, perturba el desarrollo de la responsabilidad social de sus miembros y el acceso a una realidad compartida y compartible. Por desconfiar de la autoridad la sujeción a la ley se hace relativa y el estado psíquico de “convivencia democrática” endeble (S. Zirlinger, 1995).

VIOLENCIA PSICOLOGICA. FORMAS Y CONSECUENCIAS

Las expresiones más frecuentes de violencia psicológica en los vínculos son: las atribuciones distorsionadas, las conductas imprevisibles, los supuestos irracionales, las posiciones rígidas y rigidificantes, la censura sistemática del placer, atemorizar, amenazar, las coerciones, las intimidaciones, las humillaciones, las denigraciones, las descalificaciones, las descontextualizaciones. Otras formas son quizás menos obvias, no cumplimiento del rol parental, el ejercicio del poder por la edad, el sexo o el dominio económico, el control posesivo por el aislamiento de otros, la producción de expectativas irreales, el intento de monopolizar las percepciones y las significaciones, la exposición a escenas violentas y/o inadecuadas y el abandono afectivo.

S. Freud decía que por la cuota de agresividad que se suma a la dotación pulsional “el prójimo no es solamente un posible auxiliar y objeto sexual, sino una tentación para satisfacer con él la agresión, explotar su fuerza de trabajo, usarlo sexualmente sin su consentimiento, desposeerlo de su patrimonio, humillarlo, infligirle dolores, martirizarlo y asesinarlo, *Homo homini lupus*” (S. Freud, 1930).

Todas estas actitudes son violentas porque tienen como trasfondo la no aceptación de la singularidad, los límites y la autonomía del sujeto, y son un intento de negarlos, violentándolos. En el que las padece actúan a modo de trauma acumulativo, en el cual

lo patogénico no sólo lo constituye la acción intrusiva del otro, sino también las reacciones del Yo a la misma.

La psique y el cuerpo violentados devienen ámbitos inseguros, debido a que el trauma produce un cambio en el sentido del Yo y del mundo, en su confiabilidad, seguridad y racionalidad.

Las respuestas y reacciones de quien padece la violencia psicológica dependen de varios factores: el estado psíquico y biológico, la edad en que ocurre, la intensidad, la persistencia y el contexto.

Las manifestaciones clínicas debidas a la injuria narcisista que presentan los sujetos expuestos a situaciones de violencia psíquica constituyen un amplio espectro que comprende diversos grados de angustia, disociación, confusión, hasta percepciones y atribuciones erróneas, amnesias, actuaciones, trastornos en los vínculos sociales, evasiones y fugas o la sumisión por parálisis y embotamiento. Son frecuentes las inversiones de roles niño-adulto, la renuncia a toda relación íntima, los trastornos del sueño y las intenciones suicidas.

Para su comprensión podemos agruparlas en tres tipos: conductas de sometimiento, actuaciones reactivas y retracción defensiva. Haré un breve desarrollo de ellas, complementándolo con algunas viñetas clínicas.

1. CONDUCTAS DE SOMETIMIENTO

Son la reacción ante exigencias o intrusiones sistemáticas del otro significativo, que superan las genuinas expresiones del sujeto. La adecuación que debe hacer a la presión del medio ambiente lo lleva a la sumisión, yugulando sus impulsos agresivos centrífugos e incrementando los registros de las vicisitudes agresivas en el otro. Las actitudes reverenciales del sometido denuncian la existencia de generosidad y de culpa patológica.

El self sometido implica un contexto internalizado, en el cual la evitación de la dramática agresiva se realiza deflexionando la agresión sobre sí para conservar el lazo libidinal con el objeto.

En *El malestar en la cultura* Freud reflexiona acerca de la naturaleza del sentimiento de culpabilidad y sostiene que la agresión se vuelve inofensiva, en su faz externa, porque es “introyectada, interiorizada”, es decir se vuelve hacia el propio Yo.

La injuria del Yo puede contrarrestarse conservando la fusión y la ilusión de completud a través de la deflexión y la proyección de la propia agresión unida al control del objeto. Desde otra perspectiva Winnicott considera que si el bebé no ha podido instaurar el impulso agresivo como personal, la agresión es inabarcable o sólo es posible de conservar en “la forma de una posibilidad de ser objeto de ataque” (D. Winnicott, 1968).

El semejante introduce su mensaje, proveniente de su fantasía, que el ego de quien padece la efracción debe dominar, traducir, simbolizar y procesar. Al introducir un mensaje “comprometido con su propio inconsciente”, en forma violenta y compleja para ser metabolizado por el sujeto, hace las veces de adulto “perverso”, en el sentido etimológico, es decir que vierte o traduce algo de un continente a otro con tal intensidad que lo vertido se desvirtúa (J. Laplanche, 1988).

Al introyectarse esta ocupación psíquica, el otro puede representarse como opuesto al deseo, la espontaneidad y la autonomía del sujeto. De ahí que suelen confundir sostenerse con someterse, supliendo de esta manera el espontáneo desear por el sometimiento al medio, salvaguardando al objeto como soporte libidinal (A. Green, 1993).

El contacto con el objeto aunque sea violentador garantiza la preservación del self, y para que este último no devenga inconcebible, se toleran una serie de disociaciones que abarcan distintas zonas de la psiquis. Es decir que en circunstancias donde peligra la continuidad existencial, el sujeto se defiende de manera paradójal, teniéndose que mostrar como lo que no es. Es decir, en la construcción del falso self que implica el sometimiento hay una ablación de la estructura pulsional para adecuarse al otro. De este modo la inmolación sacrificial del sujeto contiene la esperanza de hacer aparecer lo positivo del objeto, ofreciéndose como presa o gestor del otro para lograr algún contacto, y a la vez ignorar el desamparo a través de posiciones aplacatorias y renegadoras.

La indistinción entre lo registrado y lo atribuido produce confusión; se pierde la brújula que indica y separa lo permitido y lo prohibido, lo bueno y lo malo, lo que ampara y lo que no, el niño y el adulto y una constelación enmarañada de diferentes significaciones tiene lugar. Por eso no es raro encontrar justificaciones para situaciones de clara violencia, compartidas por maltratadores y maltratados de la familia. De este modo se

pierden las claves para comprender el contexto de la génesis de la violencia, perpetrándose una desestimación de percepciones y de significados, se producen verdaderos “percepto-semanticidios”. La encerrona endogámica aumenta las posibilidades de la emergencia de la violencia y de la indiscriminación entre lo percibido y lo atribuido.

Como la violencia eclipsa la autonomía y la libertad del sujeto, se observa que en estos casos les resulta “preferible” el cautiverio al exilio.

VIÑETA CLINICA

Héctor, de 21 años, padecía una profunda desvalorización de sí mismo y dudas sobre su capacidad de pensar.

Los padres, desde su infancia, fueron los encargados de desarrollar un discurso desestimativo dirigido a él. Actuaron de “guardianes de las correctas costumbres”. Según éstas Héctor siempre estaba en falta: era imprudente, irresponsable e inmaduro.

Sólo era reconocido y ayudado como “niño de la familia primigenia idealizada” o como enfermo que necesitaba padres que lo protegieran.

Algunos actos autónomos que intentó eran rápida y fácilmente desbaratados por ellos de diversas maneras: utilizando el dinero, coaccionándolo con amenazas que si hacía esto o aquello dejaría de pertenecer a la familia o a su grupo social y con propuestas insistentes de viajes al exterior, sin retorno.

Considerado como débil mental por la familia, cuando mejoró sensiblemente lo presionaron a realizar un test de inteligencia ya que querían corroborar que ellos no se habían equivocado con él.

Era ostensible la sumisión del paciente, desplegada en la transferencia, a este devastador poder identificador de sus objetos parentales. Sometimiento conseguido a costa de la desestimación de las percepciones que podía lograr de sí mismo. Era notable la necesidad de desmentir sus propios registros para mantener, sin cuestionamiento, el juicio del otro significativo y de esta manera desmentir el desamparo.

En familias con pautas muy exigentes o autoritarias y con estratificaciones rígidas, como la de Héctor, en las que se des-

pliegan intrusiones posesivas con ocupación psíquica, por las que se ejerce un abuso de poder, la voluntad, la autonomía y la espontaneidad suelen ser la prenda de entrega del sometido. Como dice R. Zuckerfeld (1987), “lo primordial no es obedecer la ley, sino que la ley consiste en obedecer”.

2. ACTUACIONES REACTIVAS

En este grupo podemos observar conductas de desafío, provocación y destrucción, que pueden alcanzar gran nivel de violencia.

La tendencia antisocial, descrita por D. Winnicott (1955) como un patrón de conducta reactiva, subyacente a varios cuadros clínicos, nos sirve para la comprensión de estas manifestaciones. Es un modelo de reacción agresiva que se diferencia de la agresión intencional madura y la producida por desintegración del Yo. La tendencia antisocial está en íntima relación con la privación emocional. Esta se diferencia de la privación emocional en su estructura y la producción sintomática acompañante.

La privación del niño en la temprana infancia implica que ha sido desposeído de algo bueno que logró tener. Esta ha sido la violencia ejercida contra él y las reacciones antisociales son expresión de la búsqueda esperanzada de restituirse lo birlado. “El niño busca algo a lo que tiene derecho”, de tal forma que compele al ambiente a adquirir importancia, apelando a él de manera constante (D. Winnicott, 1965). Busca de manera paradójica lo anhelado por medio de la destructividad para provocar la restitución del objeto y del medio perdido (D. Winnicott, 1955).

Las actuaciones violentas son expresión del resto de esperanza que les queda, para intentar que el ambiente acepte sus necesidades de dependencia y sus demandas identificatorias. Si este resto de esperanza no es respondido adecuadamente y en el momento oportuno, se puede abrir el camino de la conducta delincuente.

Instaurado este patrón, despliegan desesperanza aun en presencia de respuestas satisfactorias del otro y una exacerbación de la hostilidad, pues la herida abierta por la desposesión del objeto deja paso a un exceso pulsional.

El comportamiento agresivo los puede proteger de regresar a

situaciones de dependencia con imagos parentales frustrantes.

Tal como S. Freud lo planteó en *Inhibición, síntoma y angustia*, como D. Winnicott y J. Bowlby, a lo largo de sus obras, las respuestas de cólera más violentas y no funcionales suelen aparecer en niños y/o adolescentes que no sólo sufrieron separaciones reiteradas, sino que se hallaron constantemente amenazados de cualquier forma de abandono emocional o físico.

En ellos opera predominantemente una modalidad que denominó internalización desposesiva, por medio de la cual se genera una tensión conflictiva producida por una dramática interiorizada, derivada de la característica extractiva de la acción del otro.

VIÑETA CLINICA

Lucas, de 17 años, tenía problemas de conducta y dificultades para finalizar su escuela secundaria. Lo trajeron a la consulta luego que pegara a su padre y a un compañero de colegio, además de amenazar con irse de la casa, sin rumbo claro.

Alternaba períodos de apatía depresiva donde consumía marihuana y alcohol, con actuaciones provocativas y violentas. Pertenecía a una “pandilla” con la que iba a boliches a “castigar a los estúpidos que escuchan esa música basura”.

Su padre permanecía largos períodos fuera del país. Se desprendía de sus relatos que era hipomaniaco y fabulador, “le puede vender un buzón a cualquiera”, decía. De pequeño lo había acompañado a realizar transacciones semiclandestinas. Se enteró que en una de sus ausencias el padre había estado encarcelado en el extranjero.

Su madre tuvo depresiones cíclicas durante su infancia. Cuando se sentía mejor se alejaba bruscamente de él, quedando Lucas al cuidado de los abuelos maternos.

Lucas era violento cuando “lo engañaban, le mentían o lo tomaban por pelotudo”. Era el protector de los más débiles, pero “implacable” con los que “te sobran y te usan”. En ciertos períodos en la transferencia yo era un objeto “omnisciente y autosuficiente” que prescindía de él. Esto era motivo suficiente para ser irónico, mordaz, actuador y amenazante conmigo.

3. MANIFESTACIONES DE RETRACCION DEFENSIVA

Lo predominante en estos casos es una fuerte retracción con gran restricción emocional y traslado de la dramática relacional a su mundo interno, pues la alteridad endeble es una realidad peligrosa que debe interiorizarse para controlarla.

Como la realidad es una fuente de dolor y de temor, intentan controlar sus turbulencias emocionales aislándose en su mundo interno, deserotizando de tal forma a los objetos que las relaciones humanas se sustituyen por vínculos con el pensamiento, con el fin de “escondarse” y de este modo sentirse invulnerables, a pesar de no estar firmemente organizados.

Acosados crónicamente por su organización precaria, la realidad les parece una abstracción y la desanimación defensiva del mundo objetual los muestra no comprometidos, desapegados y apáticos. Sobreregulan sus afectos ya que al sentir las emociones negativas como amenazantes se confunden y superponen las emociones con los objetos vinculados a ellas, teniendo por lo tanto que eliminar a los objetos como modo de evacuar sus dolorosas sensaciones, así como inhibir sus emociones para distanciarse de los objetos. También se observa una persistencia de la tendencia destructiva no integrada. El sujeto experimenta como destructividad personal la indiferencia y no supervivencia del objeto; por tanto la agresividad pierde el valor funcional intrapsíquico, su carácter potencial, generándose confusión entre lo interior y exterior. Esto lleva a un intento vano de diferenciación, controlando de manera omnipotente el caos de su mundo interior, como también proyectando su propia agresión para poner distancia con el exterior. El resultado es que tanto el amor como la agresión les resulta destructivo, por consiguiente, cuando se aíslan “cuidan” a los objetos de su destructividad y se protegen de la agresión exterior.

Es factible conjeturar que cuando la respuesta del objeto no se produce o se demora en demasía, lo negativo del otro se hace real para el sujeto. Cuando se instaura como pauta, ya que la memoria es sede de valores y no sólo de recuerdos, la búsqueda de lo negativo será una fuente de realidad mayor que la producida por la vía de obtención del placer. Lo que prima de este modo, para preservar entonces la necesidad de investidura, es el valor de la vinculación por sobre lo vinculado.

La trama contextual vincular con objetos que ejercen violencia a través de la inestabilidad y de la desconexión, del desconocimiento de la identidad y de la posición del sujeto resulta ser una fuente de dolor, de agresión y de odio.

El alejamiento psíquico del objeto lleva a un narcisismo de repliegue. El objeto en fuga se torna siniestro y maléfico, enfrentando al sujeto a una impotencia mayor que las producidas por objetos insatisfactorios presentes, intensificando por medio de la propia proyección ese poder maligno. La desinvestidura por parte del objeto vehiculiza una violencia o una destructividad fría, implica una sistemática ignorancia del dolor del sujeto. Dice A. Green: “La aniquilación por nadización consiste en la desinvestidura brutal.” (A. Green, 1990)

La violencia del semejante que desinviste derriba la representabilidad del propio Yo. Aislándose intentan darse la opacidad que no sienten, y de esta manera compensar la sensación de pequeñez y transparencia que los persigue. Además, el aislamiento les da un falso sostén que les evita una caída sin límites.

La patología implícita en el autosostén y la autolimitación, presente en este grupo, remeda la dramática de las funciones maternas y paternas fallidas. Estas escisiones de las funciones maternas y paternas ponen de manifiesto la necesidad de sincronía primitiva que al no ser lograda, es reemplazada por el autosostén y los mecanismos patológicos conducentes a evitar el contacto.

VIÑETA CLINICA

Los padres consultaron por María cuando tenía 18 años de edad. Ella manifestaba temores difusos y se refugiaba permanentemente en su habitación. Tenía movimientos convulsivos y otros semejantes al “rocking”.

Relataba como torturante la violencia explícita e implícita entre sus padres y para con ella.

Describía a su madre como “corta de entendimiento, no comprende nada, es buena, ordena mis cosas a pesar que siempre le digo que no lo haga”, “se olvidaba de irme a buscar a la escuela”, “nunca me acarició, le molesta que la toque”, “ella se enoja mucho cuando le digo que no se acuerda nunca de mis gustos, me

ofrece siempre lo mismo”. Del padre decía: “es muy ansioso, cariñoso, violento cuando se irrita”, “se irrita por nada”, “siempre está convencido que tiene la razón”. “Si hay discusiones incluye a alguien para que haga de juez y le dé la razón, como por ejemplo yo dije que sentía frío, él me replicó diciéndome que no hacía frío, le insistí que así lo sentía, entonces dijo que hablaría al servicio meteorológico para que dictaminara”. Por su profesión, en la que se destaca, viaja continuamente permaneciendo largos períodos lejos de su casa.

Desde los 6 años era asaltada en forma recurrente por temores a ser raptada por los nazis y conducida a un campo de concentración. Imaginaba las torturas y padecimientos. Se horrorizaba con la evocación de los experimentos médicos como el “lavado de cerebro” o el estudio de las reacciones de los estrangulados y ahorcados.

No soportaba ninguna mirada. Decía: “sería mejor que hubiera un biombo entre Ud. y yo o que estuviera metida dentro de una bolsa”.

Pasó un período de cinco meses en el que estuvo en absoluto silencio.

María, en la transferencia, debía promover con su actitud aparentemente desapegada y autosuficiente el alejamiento de su madre y la intrusividad del padre.

Ella se refugió en una configuración ilusoria tiranizante en la que se activaban los “interruptores” del intercambio verbal.

Cuando era asaltada por intensas ansiedades persecutorias efectuaba un corte vincular y se amparaba distorsionadamente por la confusión en un circuito en el que, queriéndose proteger, se esclavizaba replegándose aún más.

El peligro de muerte que había instalado en la relación transferencial fue sustitutivo del peligro de muerte psíquica derivado de permanecer encerrada en esa trama, generada en el temor a la pérdida o el desentendimiento con el objeto (S. Zirlinger, 1983).

REFLEXIONES SOBRE EL ABORDAJE TERAPEUTICO

Haré unas consideraciones finales sobre el posicionamiento del terapeuta en el abordaje de estas problemáticas.

Pienso que en cualquier campo conceptual, pero en particular

con el de la agresión, la adhesión a la propia teoría produce insensibilidad a los hechos que pueda contradecirla.

La subjetividad del terapeuta y su modelo de proceso terapéutico participan condicionando el campo analítico, tanto favoreciendo como limitando el despliegue de las potencialidades transferenciales y creativas disponibles por parte del paciente, y produciendo las condiciones de ligazón o de religazón.

El acercamiento al sujeto que padeció traumatismos por violencia psicológica estará condicionado por la concepción de trauma que tenga el terapeuta.

En la historia del movimiento psicoanalítico ha habido sobre este tema marchas y contramarchas. S. Freud cambió en 1897 su concepción de las situaciones traumáticas de modo tal que la fantasía desplazó a los acontecimientos reales, como factores causales. Fue un giro trascendente de múltiples consecuencias ya que así como gestó fructíferas ideas sobre las consecuencias de las fantasmáticas, también ha opacado la conceptualización de la intervención del otro en la génesis de las situaciones traumáticas (S. Freud, 1897). Sin embargo, en la última parte de su obra volvió a jerarquizar la realidad en la constitución de los traumatismos psíquicos.

En los traumatismos crónicos por violencia física, sexual o psíquica es prioritario tener en cuenta que la víctima estuvo expuesta a situaciones de amenaza e intimidación, factores que juegan a favor de la desmentida del sentido del acontecimiento.

Con personas que han vivido en un clima de violencia psicológica, además de ponderar las producciones desde la realidad psíquica, es indispensable el reconocimiento de la realidad del trauma. Si no lo hacemos favorecemos la negación del mismo con las conductas de sometimiento, desconocemos la apelación hecha a nosotros en las conductas reactivas e ignoramos las carencias en la personificación en las manifestaciones retractivas.

Remarco que aunque en la etiología de la patología hayan participado fallas ambientales, en los tratamientos analíticos contactamos con el mundo interior, que inferimos del despliegue transferencial. Como la transferencia es tributaria de la relación entre uno y el otro, y plantea la problemática de las ligazones, es ineludible vislumbrar que el paciente evoca, dentro del patrón instaurado de ansiedades de separación, vivencias persecutorias

u hostiles de su historia vital, como también registros de cualidades realmente negativas del objeto (T. Gioia, 1987).

La transferencia es un territorio invisible y móvil que el individuo habita, que se pone de manifiesto en la terapia y le permite al sujeto develar la continuidad de su persona en la matriz histórica identificatoria.

Un efecto de la repetición transferencial genera conductas inadecuadas para las circunstancias actuales, pero su tendencia es orientar hacia los referentes identificatorios de las experiencias cardinales.

Cuando los conflictos y la desorientación psíquica están presentes, la repetición es uno de los supuestos saberes que lideran en la incerteza, haciendo de espejismo orientador, al estrechar el espectro en la elección de alternativas.

El objetivo terapéutico no es mitigar sólo los efectos de la violencia en sí, sino reconstruir en lo posible la dimensión intrapsíquica de las relaciones afectadas, que se despliegan en la transferencia y que contienen al unísono tanto el hambre de amor como la expectativa de no obtenerlo. Por lo tanto cuando el anhelo de amor queda excluido, continuará siendo inaccesible; y en la transferencia se lo demandará siguiendo los diseños originales, produciéndose de esta forma una búsqueda paradójica y tantállica.

La apertura a nuevas experiencias en el seno de la transferencia no consiste en el abastecimiento de las necesidades reales o de las pautas primeras, sino en suministrar la posibilidad de metaforizarlas.

Lo que estos pacientes buscan con la sumisión, el ataque o la retracción y no logran, es desarticular defensivamente la supuesta inestabilidad del objeto transferido para así intentar realizar sus demandas identificatorias.

La contribución a la comprensión del valor positivo de la ira objetiva en el paciente ante las fallas evocadoras del analista le facilita acceder a otra posición subjetiva, ya que la ira resultante y la sobrevivencia del terapeuta a la “destrutividad” del paciente, le permite la reubicación de la situación traumática dentro del área de omnipotencia personal y así es posible su tramitación representativa.

En la fundamental tarea de trabajar con los elementos proyectivos siempre presentes no debe estar ausente la idea de que un

exceso en su énfasis puede llevarnos a desestimar el registro perceptual del paciente y de esta forma brindar una información que finalmente lo desinforme.

Las intervenciones del analista con los pacientes que manifiestan conductas de sometimiento apuntan a la transformación de la sumisión en autocontención, autoafirmación y autovalidación.

Intervenir señalando la búsqueda primaria de placer masoquista es más una sentencia valorativa que una contribución a la comprensión de la motivación profunda: la necesidad de orientarse en el reconocimiento identificadorio, incluso por medio del sufrimiento o de la agresión.

En los cuadros con actuaciones reactivas es central propender, como norte terapéutico, al reconocimiento de la desposesión y a la comprensión del sentido profundo del derecho a reclamar por otra posición subjetiva. Además de contenerlos y limitarlos en su agresión, es conveniente interpretar el sentido positivo e incongruente de la misma en la actualidad. Y por este itinerario contribuir a que la agresión reactiva se transforme en agresión madura a través de ubicarlos como agente de sus acciones y no sólo reaccionando a estímulos provenientes allende su Yo. Así mismo es importante que puedan contener las contradicciones acerca de los enunciados sobre su origen y su historia para entender el empeño en restaurar el sentido de realidad reafirmando a través de la acción recuerdos desmentidos o prohibidos por el medio ambiente.

En los cuadros en los que prima la retracción, el norte es la personificación por sobre el desciframiento, la transformación de la escisión profunda en tolerancia al contacto y la discriminación entre los peligros destructivos del amor y del odio.

En el curso del tratamiento surgirán alternativas a sus rígidas y estereotipadas defensas, ya que el procesamiento de la herida yoica los lleva a expulsar el dolor internalizando al objeto agresivo y a la identificación proyectiva de la propia agresión, para controlarlos de manera omnipotente en su interior.

Si bien en la transferencia puede desplegarse la relación con un objeto que desestima el dolor psíquico, como dice D. Liberman (1970), no debe haber reproducción de esto en la situación terapéutica. Por eso la tarea de investigación que realizamos en estos casos, no debe estar exenta de consuelo ni de credibilidad

por lo que los pacientes relatan. Asimismo, la comprensión de los estados psíquicos no excluye la ponderación del contexto.

La recomposición de los espacios psíquicos posibilitada por el reemplazo de la labor disociativa y renegadora llevada a cabo por el paciente, puede conducir al descongelamiento y a una nueva contextualización de los acontecimientos traumáticos. Así quedará abierto el camino para que puedan ser representados, ubicados y comprendidos en la propia historia.

RESUMEN

Este trabajo trata el tema de la violencia psicológica ejercida de modo abrupto o permanente en el seno de la familia y, en especial, a los efectos traumáticos que produce en el psiquismo infantil y adolescente.

Se describen contextos y recorridos posibles de la agresión y de la violencia.

El tipo de integración que se logre va a condicionar el uso intencional de la agresión con fines maduros o la utilización distorsionada por procesamientos patológicos.

Los desencuentros entre el sujeto y el medio ambiente condicionan diversos modos de transmisión de la violencia.

Las respuestas y reacciones de quien padece la violencia psicológica dependen de varios factores: el estado psíquico y biológico, la edad en que ocurre, la intensidad, la persistencia y el contexto.

Se agrupan las manifestaciones clínicas de estos trastornos como: conductas de sometimiento, actuaciones reactivas y retracciones defensivas.

Se ilustra con viñetas clínicas y se hacen consideraciones sobre los abordajes terapéuticos.

SUMMARY

The topic of this paper is the abrupt or permanent psychological violence that takes place in the midst of the family, and particularly the traumatic effects that it causes on the psyche of children and adolescents.

The contexts and probable courses of aggression and violence are described.

The kind of integration achieved will determine the intentional use of aggression for a mature aim or its distorted use due to pathological processing.

The different forms in which this violence is conveyed are contingent upon the clashes that occur between the subject and his environment.

The responses and reactions of those who suffer psychological violence will depend on several factors: their biological and psychic condition, the age when they suffer it, the intensity and persistence it has, and the context in which it happens.

The clinical manifestations of these disturbances can be grouped together as: submissive behaviors, reactive actions and defensive withdrawals.

Clinical vignettes are brought to illustrate this, and considerations are made about the problems the therapeutic approaches raise.

RESUME

Ce travail aborde le thème de la violence psychologique exercée de façon abrupte ou permanente dans la famille, et notamment celui des effets traumatiques qu'elle produit dans le psychisme infantile et adolescent.

Nous décrivons des contextes et des itinéraires possibles de l'agression et la violence.

Le type d'intégration obtenue va conditionner l'usage intentionnel de l'agression avec des fins réfléchies ou l'utilisation dénaturée par le moyen de traitements pathologiques.

Les désaccords qui se produisent entre le sujet et son entourage conditionnent les divers modes de transmission de la violence.

Les réponses et réactions de celui qui souffre la violence psychologique dépendent de plusieurs facteurs: l'état psychique et biologique, l'âge, l'intensité, la persistance et le contexte.

Les manifestations cliniques de ces troubles sont regroupées comme: conduites de soumission, actuaciones réactives et rétractions défensives.

Nous illustrons avec des vignettes cliniques et nous faisons quelques réflexions sur les problématiques que posent les abordages thérapeutiques.

BIBLIOGRAFIA

- AULAGNIER, P. (1975) *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires, Amorrortu, 1977.
- BERENSTEIN, I. (1991) "Reconsideración del concepto de vínculo". *Psicoanálisis*, Vol XIII, Nro 2, 1991.
- BOWLBY, J. (1963) *La pérdida afectiva*. Buenos Aires, Paidós, 1983.
- COROMINAS, J. (1976) *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Madrid, Gredos, 1976.
- FERENCZI, S. (1933) Confusión de lenguas. *Problemas y métodos del psicoanálisis*. Buenos Aires, Hormé, 1966.
- FREUD, S. (1897) Carta 69. *O.C.*, I. Bs. As, Amorrortu Editores, 1979.
- (1913) Tótem y tabú. *O.C.*, XIII. Bs. As, A.E., 1979.
- (1915) Pulsiones y destinos de pulsiones. *O.C.* T XIV. Bs As, A.E., 1979.
- (1920) Más allá del principio del placer. *O.C.*, XVIII, Bs. As., A.E., 1979.
- (1924) El problema económico del masoquismo *O.C.*, XIX, Bs. As., A.E., 1979.
- (1926) Inhibición, síntoma y angustia. *O.C.*, XX, Bs. As., A.E., 1979.
- (1930) El malestar en la cultura. *O.C.*, XXI, Bs. As., A.E., 1979.
- GIOIA, T. (1987) "Acerca de las motivaciones de la transferencia negativa". *Psicoanálisis*, Vol IX, Nro 2, 1987.
- GREEN, A. (1990) *La nueva clínica psicoanalítica y la teoría de Freud*. Buenos Aires, Amorrortu, 1993.
- (1993) *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires, Amorrortu, 1995.
- KEMPE, H. Y OTROS (1962) "The Battered child syndrome", *Journal of the American Medical Association* 181.
- KLEIN, M. (1952) *Desarrollos en psicoanálisis*. Buenos Aires, Horme, 1967.
- KOHUT, H. (1971) *Análisis del self*. Buenos Aires, Amorrortu, 1977.
- (1976) "Reflexiones sobre el narcisismo y la furia narcisista". *Revista de psicoanálisis*, Vol XXXVII, 3, 1980.
- LACAN, J. (1948) La agresividad en psicoanálisis. *Escritos II*. México, Siglo XXI, 1975.
- LAPLANCHE, J. (1988) *La prioridad del otro en psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu, 1996.
- LAPLANCHE, J. Y PONTALIS, J. (1968) *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona, Labor, 1971.
- LIBERMAN, D. (1970) *Lingüística, interacción comunicativa y proceso*

- psicoanalítico*. Tomos I, II y III, Buenos Aires, Galerna y Nueva Visión, 1970.
- MISSENARD, A. Y OTROS (1989) *Lo negativo. Figuras y modalidades*. Buenos Aires, Amorrortu, 1991.
- PAINCEIRA, A. J. (1997) *Clínica psicoanalítica a partir de la obra de Winnicott*. Buenos Aires, Lumen, 1997.
- PELENTO, M.L. (1985) "Teoría de los objetos y proceso de curación en el pensamiento de Winnicott". *Revista de la AEAPG*, Nro 11, Buenos Aires, 1985.
- (1995) La memoria y los recuerdos en la tópica Winnicottiana. Cuarto Encuentro Latinoamericano sobre el pensamiento de Winnicott. Santiago, Chile, 1995.
- ROUSILLON, R. (1991) *Paradojas y situaciones fronterizas del psicoanálisis*. Buenos Aires, Amorrortu, 1995.
- RYCROFT, CH. (1968) *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires, Paidós, 1976.
- WINNICOTT, D. W. (1945) Desarrollo emocional primitivo. *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona, Laia, 1979.
- (1955) La tendencia antisocial. *Deprivación y delincuencia*. Bs. As., Paidós, 1991.
- (1956) La agresión en relación al desarrollo emocional. *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Barcelona, Laia, 1979.
- (1963) De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. *El proceso de maduración en el niño y el ambiente facilitador*. Bs As, Paidós, 1996.
- (1965) La disociación revelada en una consulta terapéutica. *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires, Paidós, 1991.
- (1968) El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones. *Realidad y juego*, Buenos Aires, Granica, 1972.
- ZIRLINGER, S. (1983) Algunas consideraciones sobre un período no verbal en un tratamiento psicoanalítico. V Congreso y Simposio de APDeBA, 1983. *Actas*.
- (1995) La moral y el superyo. Delincuencia y democracia. Cuarto Encuentro Latinoamericano sobre el pensamiento de Winnicott. Santiago, Chile, 1995.
- (1999) Panel sobre: Violencia, manifestaciones y abordajes, en la XVIII Jornada de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes de la AEAPG, 2 de julio de 1999.
- ZUKERFELD, R. (1987) Psicoanálisis de la obediencia. XVI Congreso interno de APA, 1987.

Descriptores: Agresión. Caso clínico. Violencia.

Silvio Zirlinger
J. R. de Velazco 218
C1414AQF Buenos Aires
Argentina