

La agresión: placeres y peligros

Aggression: Pleasures and dangers

Adrienne Harris

Artículo original traducido y publicado con autorización: Harris, A. (1998) Aggression: Pleasures and dangers, *Psychoanalytic Inquiry*, 18(1), 31-44.
<https://doi.org/10.1080/07351699809534168>

Traducción: Marta González Baz

Revisión: Lola J. Díaz Benjumea

Al tratar elaborar una perspectiva sobre la agresión, tanto teórica como en la experiencia clínica vivida, me he encontrado en medio de una contradicción, un conflicto bastante palpable en mi propio uso y relación con la agresión. He escrito y defendido la importancia de que las mujeres se apropien de la agresión desautorizada (Harris, 1986, 1987). He pensado que esto era una ventaja crucial para las mujeres en muchas esferas de la experiencia. He estado convencida de que las dificultades con la agresión, tanto en el plano interno como en el interpersonal, han sido perjudiciales para las mujeres en los grupos, incluidos los grupos de feministas y políticos de mujeres (Harris, 1986). Para elaborar esta crítica me he basado en la labor del feminismo psicoanalítico (Benjamin, 1988; Dimen, 1991; Goldner, 1991; Flax, 1990), que ha prestado atención a la relación conflictiva de las mujeres con la agresión en muchas formas.

Querer analizar y, por tanto, disolver algunos de los conflictos que muchas mujeres experimentan en relación con la agresión debe de tener para mí algún impulso autocurativo. En verdad, estoy fascinada por el tema de la agresión en todas sus formas intensas. Me considero agresiva y debo confesar que he sido muy competitiva durante toda mi vida.

Al mismo tiempo, he sido extremadamente crítica con las formas institucionales masculinas y patriarcales de agresión. He estado implicada y me he visto profundamente afectada por las últimas tres décadas de movimientos antibélicos, y he escrito sobre los movimientos pacifistas femeninos y la práctica del pacifismo (King y Harris, 1986). Con esta mezcla de preocupación y fascinación, me he sentido atraída por las teorías analíticas que han tomado la visión más amplia y abarcativa de la agresión, teorías que, en cierto sentido, normalizan la agresión, como lo hace la teoría kleiniana, y teorías que consideran tanto los aspectos destructivos como curativos de la agresión: sus placeres y peligros.

Miembro del cuerpo docente y supervisora en el Programa de postdoctorado en Psicoanálisis y Psicoterapia, New York University y Editora Asociada de *Psychoanalytic Dialogues*.

La correspondencia sobre este trabajo debe enviarse a la autora a 80 University Place, fifth floor. New York, NY 10003

Trabajar clínicamente con la agresión, sea del paciente o del analista, y cualesquiera que sean las formas complejas que la agresión adopte, supone, sobre todo, estar cómodo con la agresión propia de uno. El clínico tiene que funcionar desde algún punto de partida claro en su vida interna; como apuntaba Winnicott, “tenemos que llegar a cosas muy primitivas dentro de nosotros mismos” (Winnicott, 1947). Trabajar con la agresión de los pacientes requiere una orquestación de la sensibilidad más profunda, un gran tacto en la interpretación y la intervención y la vigilancia más cuidadosa de las actuaciones (enactments) contrantransferenciales. Debe adoptarse una postura paradójica: apertura a la profunda sensación de daño o furia propios pero evitando la venganza, o al menos percibiéndola y tomando nota de ella. Esta posición supone una gran exigencia para el analista, y muy probablemente las semanas de trabajo de muchos analistas están repletas de grandes y pequeños momentos en que esta postura paradójica les ha fallado. *Los Diarios clínicos de Ferenczi* (1932) atestiguan de forma conmovedora la complejidad y las dificultades de trabajar con contrantransferencias en los análisis donde abundan las agresiones masivas y problemáticas.

Las luces que me guían en el trabajo con la agresión han sido dos alas entremezcladas pero distintas de la teoría de las relaciones objetales británica: Winnicott y los kleinianos contemporáneos. En su obra, Winnicott transmite una forma cómoda y agradable de hablar sobre el odio y la rabia. Comunica una apreciación reflexiva, pero sin prejuicios de la violencia y las pasiones de la vida interna. Hay, en la obra de Winnicott, una invitación a ser curioso sobre los afectos más difíciles y vergonzosos que acarreamos, y esta curiosidad respetuosa puede ser en sí misma curativa y de sostén para el analista y el paciente.

Hay dos trabajos cruciales de Winnicott sobre el tema de la agresión, escritos en la década de los 40: "El odio en la contrantransferencia" (1947) y "La agresión al servicio del desarrollo emocional" (1950). El hombre más conocido por el principio de la preocupación materna primaria como condición para el desarrollo saludable del niño tenía en realidad una visión mucho más compleja de la díada temprana. Tal vez se podría decir que es una visión alarmante. En estos escritos, Winnicott hace un llamamiento a considerar la función de curación y también de construcción de estructuras del odio y la agresión, tanto de la madre como del niño. Winnicott pensaba que la agresión, para la que usaba los términos genéricos más neutrales de *movilidad* y *actividad*, era un aspecto inherente y saludable de la vigorosa e intensa conexión del niño con el primer objeto: la madre. Winnicott, de manera única, sostiene la opinión de que la agresión experimentada de manera relacional conduce al desarrollo de la estructura psíquica, incluyendo la prueba de la realidad y el funcionamiento del Yo, pero sin limitarse a estos.

La otra inspiración para el trabajo sobre la agresión es el trabajo de Melanie Klein (1957) y las generaciones de kleinianos que han evolucionado y dado forma a esa teoría. El pensamiento kleiniano ha experimentado sorprendentes cambios y movimientos, desde la segunda generación de Bion (1962) y Rosenfeld (1987) hasta el grupo contemporáneo tan bien representado en los dos volúmenes editados por Elizabeth Bott Spillius, *Melanie Klein today* (1988). Estos desarrollos son particularmente útiles para pensar y vivir los enredos de transferencia y contrantransferencia cargados con negatividad y rabia intensas.

Aunque la teoría kleiniana a menudo presenta la agresión como una pulsión inherente e imagina que la envidia o el material destructivo de un paciente es un signo de alguna cualidad constitucional de agresión o del instinto de muerte, muchos de los kleinianos contemporáneos, como Edna O'Shaughnessy, Ronald Britton, Elizabeth Bott

Spillius y Betty Joseph, parecen considerar en su trabajo clínico que la agresión destructiva en un paciente es el resultado de un impacto devastador y de encuentros con relaciones frustrantes y traumáticas. Los movimientos defensivos de un niño en respuesta a una herida y a un mal manejo conducen a la fragmentación del pensamiento y del sentimiento, a menudo a la destrucción o a la afectación de la capacidad de pensar, y en casos extremos a estados disociativos (O'Shaughnessy, 1992).

Una forma de agresión y de afectos intensamente negativos que surge en las díadas analíticas, que ha sido de gran interés para los kleinianos, surge a través de la identificación proyectiva. Este concepto ha experimentado una clara evolución más allá del uso del término por parte de Klein, pero incluso en su forma original, la identificación proyectiva puede considerarse como un estado de afecto construido de forma intersubjetiva y logrado de forma relacional. Los argumentos críticos contra el uso de un término o un concepto como la identificación proyectiva son dobles. En primer lugar, la identificación proyectiva, sobre la que a menudo se escribe en un lenguaje bastante mecánico, puede parecer una especie de magia metafísica, proyectiles de pensamiento que vuelan a través del espacio interpersonal, estructuras psíquicas que saltan entre las mentes y los cuerpos. En segundo lugar, el manejo interpretativo de tales experiencias se caricaturiza con demasiada frecuencia como una burda culpabilización del paciente por la experiencia del analista.

La proyección y la identificación proyectiva son aspectos de la construcción de la realidad de un paciente, incluida la realidad interpersonal. Estas construcciones mentales son intentos de organizar un mundo de objetos internos y procesar una experiencia externa. La teoría de Klein y, en particular, el desarrollo que hace Bion del pensamiento kleiniano son perspectivas sobre el impacto de la experiencia, especialmente la experiencia traumática, en los procesos y operaciones del pensamiento. La teoría kleiniana está bastante en consonancia con una teoría cognitiva constructivista como la de Piaget, en la que los procesos duales de proyección e introyección como operaciones del pensamiento son paralelos al modelo de Piaget de la interacción dual de asimilación y acomodación. El niño experimenta el mundo de objetos y construye una representación o esquema interno de esos objetos. Esa representación llega a ser, como esquema, una base para la relación continua con el objeto, que es tratado tal como es internamente representado. Actuar sobre el objeto puede alterarlo, y estas alteraciones se internalizan y cambian el esquema interno. Bion, de forma muy interesante, pensó en todas las relaciones interpersonales como un modo de pensar, y a la inversa, pensó en el pensamiento como un interés curioso e intensamente afectivo hacia otra persona. Klein, Bion y Piaget pueden ser leídos como constructivistas radicales.

Aplicando estos modelos de pensamiento y sentimiento a situaciones de identificación proyectiva de enfado y agresivas, se observa en el paciente el poderoso empuje hacia experimentar al analista como portador de estados de sentimiento intensamente peligrosos o violentos. Esto surge, no mediante la transposición mágica de un estado a la psique de otra persona, sino a través de comunicaciones interpersonales sutiles y no tan sutiles, de formas complejas y a menudo inconscientes o implícitas de tratar a los otros y reaccionar a ellos. En la díada analítica se activa una relación externa con las experiencias de los mundos internos de ambos participantes. Mediante estas sutiles formas de comunicación, la otra persona (el analista) se ve atraída a conocer y contener experiencias demasiado atemorizantes o abrumadoras para sostenerlas en solitario. La capacidad de inducir sentimientos en el otro parece bastante básica en la comunicación humana. Los estudios sobre la infancia documentan la capacidad de uno

de los integrantes de una díada temprana para inducir estados de ánimo comparables en el otro mediante la interacción de la expresión y la mimesis (imitación). El receptor de estas comunicaciones llega a estar profundamente conmovido e inquieto por la experiencia interpersonal. En un sentido, el analista está obteniendo un sabor, una especie de anticipo de cómo puede ser la sensación de ser el paciente. De esta manera, la identificación proyectiva se asemeja a veces a la construcción psicológica tradicional del objetoself, en la que una persona necesita hacer uso del funcionamiento psíquico de otra para regular y facilitar una experiencia del yo peligrosamente agotada y fragmentada. Sin embargo, en otro sentido, la identificación proyectiva es una comunicación o una fuente para que el analista tenga *insight* del sufrimiento intolerable o de los estados ansiosos y caóticos del paciente frente a formas intensas y peligrosas de agresión y odio.

Imaginemos a un paciente respondiendo a las distorsiones provocadas por los errores del analista con una gran rabia vengativa. Todo parece estar destruido y acabado. Los vuelos y las salidas están amenazadas. Se podría decir: qué frágil es el paciente, qué fácilmente se fragmenta. Como analista, puedes sentir que acaban de quitar la alfombra bajo tus pies. Un error y estarás acabado. Has sido colocado en los zapatos del paciente, se te ha dado una oportunidad para experimentar de primera mano lo poco fiables que parecían ser las conexiones y los recursos de este. La tarea del analista aquí es aceptar y metabolizar y reformular esta experiencia para el paciente mediante la introspección y el autoanálisis.

La segunda objeción al concepto de identificación proyectiva surge en torno al manejo clínico. El trabajo de interpretación de las identificaciones proyectivas requiere tacto, cuidado y comentarios sin juicios, atributos que uno espera que sean parte de cualquier buena intervención. Aún existe un problema bastante serio en el trabajo kleiniano sobre las identificaciones proyectivas. Si estas son verdaderamente coconstruidas y construidas relacionamente, el analista debe, mediante el carácter y la reactividad, hacer una poderosa contribución. La tradición kleiniana de trabajo en la identificación proyectiva cuenta sólo la mitad de la historia. Una vez que reconocemos el potencial y lo inevitable de la parte que el analista tiene en la acción, el trabajo sobre la agresión y la negatividad se vuelve extremadamente complejo, ya que en cualquier situación de tratamiento el analista contribuirá, consciente e inconscientemente, a la construcción y el mantenimiento de este proceso proyectivo.

Con estas influencias teóricas quiero considerar un modelo de agresión en el desarrollo y en la interacción clínica. Para mí, una posición primaria debe involucrar alguna teoría de la motivación y algunas decisiones sobre el uso del lenguaje y las definiciones. Las dos opciones habituales con respecto a la agresión en la vida psíquica son, primero, que se puede bifurcar la actividad asertiva de las agresiones destructivas, separando y diferenciando las acciones más sanas de los elementos más peligrosos y reservando el término *agresión* solo para los afectos con carga negativa. O, en segundo lugar, se puede rehabilitar el término y utilizar la agresión como un concepto global para describir una variedad de resultados de interacción en el desarrollo. Este segundo camino me parece el más fructífero. Yo reivindicaría la agresión como un término neutral para describir la experiencia interna resultante y las estrategias y patologías interpersonales resultantes que surgen tanto de la iniciación como de la retroalimentación de un motivo inherente para apegarse, crecer, integrarse y dar sentido, y estar curiosamente comprometido con otro.

Trazo una línea de desarrollo en la que habrá un continuo de resultados, dependiendo del manejo interpersonal y del entorno que se haga de la experiencia de la actividad, incluyendo la actividad de apego. Dado el encuentro de un niño sociable activo con una familia y una cultura reactivas, que responden y construyen narraciones de significado de estos encuentros, hay una serie de posibles resultados: motilidad, actividad, afirmación, competitividad, envidia, ira, destructividad, odio y rabia. Todas estas son manifestaciones distintas y posibles de la agresión a medida que emerge y es manejada, comprendida e internalizada reactivamente dentro del complejo de relaciones objetales en el que está inmerso el niño.

Si estos resultados son todos estados posibles en la experiencia de agresión de cualquier persona, ¿qué factores podrían moldearlos? Me centraré sólo en cuatro: la relación objetal primaria, el papel de la biología, la contribución del género y el impacto del trauma. En primer lugar, al considerar el papel moldeador de la(s) relación(es) primaria(s), Winnicott aboga por el desarrollo del poder mental y mutativo de una figura parental que contenga de forma sensible y clara la agresión de un niño y, de esa forma, alivie al niño de la agotadora carga de la omnipotencia. La contención en este sentido significa una serie de diferentes formas de comportamiento: establecer límites, que no haya represalias sádicas, y no colapsar en la depresión y la ansiedad cuando el niño sea agresivo. Cuando el niño se siente limitado de forma segura, los impulsos agresivos -sin importar cuán intensos o violentos los experimente- no tienen consecuencias letales. El padre sobrevive y, al hacerlo, el deseo de dañar del niño permanece insatisfecho como un hecho, no importa cuán salvajemente lo desee como una fantasía. Es un gran *insight* de Winnicott que un niño que claramente experimenta un límite a sus propios sentimientos y anhelos poderosos se libera de los deseos y fantasías que de otra manera parecerían ser realmente dañinos y destructivos. La negociación exitosa de interacciones agresivas altera el paisaje interior en dirección tanto a una tolerancia más vívida de una vida interior como a una clara prueba de realidad y funcionamiento del Yo. Este movimiento evolutivo tiene consecuencias tanto epistemológicas como existenciales.

La actividad o la motilidad se vuelven amargas o envidiosas o destructivas en reacción a las fallas del entorno o al impacto o a las rupturas interpersonales. Estas rupturas pueden pasar por dos fases. El mal manejo de la actividad la transforma en formas más destructivas y tóxicas. Entonces el adulto o el entorno, en cierto modo, no sobreviven a estas nuevas y más peligrosas formas de agresión y la sensación de lesión se agrava.

Los fracasos de las figuras parentales para sobrevivir a la agresión de un niño (en sus formas creativas o destructivas) pueden tomar muchas formas intrigantes y sutiles, pero es interesante que cuando Winnicott pensó en los fracasos del entorno no incluyó el odio de los padres hacia el niño. Winnicott se muestra claramente a favor del odio de la madre hacia el bebé: "La madre odia a su hijo desde el principio... incluso de niño" (1947, p. 202). Ofrece algunas razones: el daño causado en su cuerpo, la interrupción de sus proyectos de vida, la decepción de sus fantasías, y el aplazar e ignorar sus propias necesidades. "Él no sabe todo lo que ella hace por él o lo que sacrifica por él. Especialmente no puede tener presente su odio."

Queda claro que Winnicott no quiere decir que el odio se actúe en la conducta, sino que el odio sea intensamente sentido y conscientemente comprendido. Es fascinante que este aspecto de su teoría de los entornos facilitadores ha permanecido, hasta hace poco, bastante ensombrecido por la poderosa importancia que también dio a la

preocupación maternal primaria y a la necesidad de permitir al niño una relación codiciosa y despiadada con la madre. Esa perspectiva se ajusta muy bien a la ideología materna tradicional, a nuestra fantasía cultural de una madre benevolente y generosa, una fantasía que puede funcionar como un Superyó demasiado cruel para las nuevas madres. Podemos fallarles a las pacientes que están involucradas en la maternidad si no podemos permitirles expresar el tipo de ambivalencia y el baño de amor y odio que Winnicott claramente imaginó como normal en la vida emocional de los padres. El odio desconocido o repudiado es lo que hace mucho daño. Esto es relevante para nuestra experiencia contratransferencial de las acciones difíciles u odiosas de los pacientes. La supervivencia a una agresión intensa por parte de un paciente no se ve favorecida por la represión o el rechazo de las emociones propias.

El tema del componente biológico de la agresión es una vieja cuestión que, para mí, debe comenzar con una deconstrucción de la envoltura ideológica y teórica en torno a los modelos animales del funcionamiento psicológico humano. Siempre ha habido un tipo de biología cosificada y reduccionista, que enfrenta el disco duro cableado con la psique y la cultura blandas y maleables. Los analistas, en particular, deberían comenzar a apreciar y aprender acerca de la teorización biológica interactiva y dialéctica, haciendo hincapié en que la información genética se expresa en contextos que pueden describirse en términos moleculares, fisiológicos, sociales y ecológicos. Necesitamos que una biología bipersonal sea de utilidad para una psicología bipersonal. Un movimiento fascinante en esta dirección aparece en una colección editada de trabajos de una innovadora conferencia sobre el comportamiento animal en Besancon en la década de los 70 (Rose, 1982).

La agresión es un comportamiento fundamental que a menudo se explica mediante un modelo animal bastante rígido. Un modelo prominente (Tigre, 1969) reproduce una ideología conservadora, basada en las observaciones de los babuinos que habitan en la sabana, en la que se considera que los machos alfa y las dinámicas de poder y las jerarquías agresivas impulsadas por los machos determinan la vida social y reproductiva. Hay una interesante crítica de esta perspectiva que sostiene que la perspectiva del etólogo que observa capta ciertas características. Un ojo diferente puesto en la manada de babuinos ve la función de cohesión de las hembras mayores de la manada, y el poder que ciertos machos parecen haber adquirido puede haberse aprendido mediante la generalización de su asociación con una madre poderosa. Otra estrategia crítica es argumentar en contra de un modelo simple y único de sociedad animal. Hay muchas formaciones sociales, moldeadas por muchos factores contextuales. Los gibones, por ejemplo, se vinculan para toda la vida. Son monógamos, viven en los árboles, son vegetarianos tranquilos. No se trata de reemplazar a fríos guerreros babuinos por gibones pacifistas, sino más bien de acentuar la plasticidad y la interacción de lo biológico y lo ambiental. El nicho ecológico, la escasez o plenitud de recursos y la protección son el contexto en el que evolucionan los patrones de comportamiento social como la agresión.

Un modelo dialéctico bipersonal para la biología y la vida psíquica y la comprensión de la plasticidad del sistema nervioso central sería ciertamente necesario para dar algún sentido al concepto de temperamento, un concepto que a menudo se utiliza para anclar la agresión a la biología o a la genética. En una reciente edición del *Handbook of Infant Development* (Osofsky, 1987), se sugiere que el concepto de temperamento sea reformulado como una percepción social. Las valoraciones y juicios sobre los estados y el temperamento de los infantes resultan estar fuertemente moldeados por una serie de variables sociales e interpersonales: las expectativas de los padres y los encuestadores, el

estado subjetivo de la madre –su ansiedad, depresión, autoestima, de hecho, toda su fantasía consciente e inconsciente de su hijo y su relación con su hijo–.

Las expectativas de origen social sobre el género, por ejemplo, moldean y organizan la forma en que se puede calificar el "hecho" ostensiblemente cableado del temperamento. Condry y Condry (1976) muestran que las clasificaciones de comportamiento cambian significativamente con un cambio en la etiqueta de género de la criatura. Las diferencias de género en la agresión y la actividad serían, según esta evidencia, construidas socialmente. En el trabajo de Susan Coates sobre el trastorno de identidad de género en los varones (1994), señala que un síntoma principal para muchos de estos niños es una relación atípica con la agresión. Evitan los juegos bruscos con caídas. Ella ubica el temperamento como una variable predictiva en la evolución de este trastorno, pero dada la dinámica y proyecciones de las figuras parentales, tal vez el temperamento sensible y más feminizado de estos chicos es tanto una construcción diádica como un aspecto de constitución cableada.

Las niñas y los niños son tratados de manera diferente con respecto a la agresión desde la primera experiencia, como lo atestigua el estudio de Condry. El bebé en su estudio tenía 15 días de edad, pero ya tenía género a ojos del observador. Tal vez se podría hablar de un umbral parental diferente para la agresión de las niñas en comparación con la de los niños. Hay más tolerancia para la agresión masculina en todas sus formas. Si la agresión de una niña es especularizada de una forma menos cómoda, es menos robustamente sobrevivida y modulada, si su camino hacia la separación está más atenuado, muchas niñas y mujeres adultas pueden permanecer cargadas por la omnipotencia que sienten sobre sus propios sentimientos agresivos. De esta manera, la relación de una mujer con su agresión puede verse comprometida y ser conflictiva.

He estado teorizando que la agresión es un término general bastante neutral para describir un continuum de resultados, cada uno de los cuales es bastante diferenciado. A menudo es sorprendente al escuchar a las pacientes que estas experiencias conceptualmente diferenciadas como la afirmación, la competencia, la destrucción, la ira y el odio no son tan diferenciadas en su experiencia. La prohibición que muchas mujeres internalizan con respecto a la agresión, junto con la intensidad de la sensación omnipotente del poder de su agresión, puede generalizarse a lo largo de este continuum de resultados. La actividad intensa puede parecer bastante peligrosa o mala, y la competición vigorosa o el placer en las victorias parecen positivamente mortíferos.

Una mujer que se enfrenta a su propia agresión a menudo se preocupará de que sea el poder de dañar a otros el peligro real, no la represalia. Esto es algo sorprendente en un entorno cultural (dentro y fuera de la familia) en el que las mujeres corren mayor riesgo de sufrir una violencia real. El temor de que la agresión sea destructiva, en particular para las relaciones y los seres queridos, es un temor expresado con mucha frecuencia por las mujeres, dentro y fuera del tratamiento.

La competitividad es a menudo experimentada por una mujer como un defecto de carácter condenatorio. Es posible que haya que defenderse del placer de ganar de maneras intrincadas, ya sea ingeniándose para no competir o para no ganar o, si todo lo demás falla, para no disfrutarlo. Este fenómeno está bellamente descrito y entendido en el clásico artículo de Joan Riviere (1929), "Womanliness as a masquerade". En él analiza a una mujer intelectual muy exitosa que necesitaba acompañar o unir sus éxitos visibles en conferencias públicas con actos posteriores (y más privados) de servilismo e

hiperfeminidad. La postura femenina en relación con los poderosos mentores masculinos era, según Riviere, una forma de deshacer la violencia -sádica y castrante- en la competitividad de las mujeres. Ella consideraba que la mujer reaccionaba defensivamente a las señales tanto de masculinidad como de agresión/sadismo.

La envidia es otra forma de agresión, particularmente tóxica para las mujeres. Melanie Klein entendió muy bien el impacto devastador de la envidia como su sujeto y como su objeto. En la envidia existe el deseo de tener algo de otra persona y, además, el deseo de que la otra persona pierda el bien que el envidioso anhela. La envidia proviene del acortamiento y requiere un objeto vacío y destruido para igualar la destrucción interna. La envidia es tanto codiciosa como dañina. Dada la profunda estructura psíquica de la envidia y añadiéndole las cargas de la omnipotencia, se puede entender lo temerosas y lastimadas que son muchas mujeres cuando envidian o cuando son envidiadas.

Ninguna discusión sobre la agresión y la rabia puede dejar de hablar del impacto del trauma. Una teoría psicoanalítica de la agresión tiene la clara responsabilidad de considerar el poder y el impacto de la violencia real en la vida psíquica y en el carácter. Davies y Frawley (1993) advierten a los clínicos que respeten y vigilen la presencia de la rabia enterrada en la vida psíquica de los adultos supervivientes de incesto. La experiencia de impotencia, que está en el corazón de casi todas las experiencias traumáticas, genera una furia que debe ser inicialmente negada, a menudo para asegurar la supervivencia tanto literal como psíquica. A menudo se prefiere la culpa y la autoinculpación a la terrible reexperiencia de la impotencia frente al daño. Es mejor sentirse culpable que bajo un ataque letal.

Basándose en la teoría de Bion sobre el pensamiento psicótico, muchos kleinianos contemporáneos han establecido conexiones muy interesantes entre la agresión y los estados disociativos, una de las respuestas prevalentes a muchas formas de trauma y una de sus consecuencias (Bion, 1959; O'Shaughnessy, 1992). El impacto abrumador que constituye el abuso fragmenta no solo el *self*, sino también el proceso de pensamiento. Un trauma suficiente distorsiona el aparato de pensamiento y fragmenta el *self*. Bion, en "Attacks on Linking", describe un proceso psíquico en el que todos los pensamientos y sentimientos peligrosos son evacuados violentamente y proyectados hacia el exterior, con toda la coherencia del pensamiento y la emoción excluidos de las estructuras del *self* y desconectados. La curiosidad, el vincular un pensamiento con un sentimiento, explorar o seguir un tren de asociaciones es peligroso. La escisión protege así cualquier retorno al impacto traumático o cualquier experiencia interna de peligro y asalto. Los impactos agresivos pueden conducir a una gran crueldad en el niño con respecto a su propio proceso mental y emocional, un asalto a la actividad de pensar y conocer.

Estas ideas pueden traducirse en el trabajo clínico de varias maneras. Para algunos pacientes, la tarea más importante es lograr el derecho a la afirmación, reivindicar cierta seguridad en ciertas formas de agresión, sentirse menos aterrorizados por los sentimientos de que toda agresión es odiosa y destructiva. Para otros pacientes, o el mismo paciente en otros momentos, la tarea es ayudar a contener sentimientos que son peligrosos y perturbadores y a calmarse en presencia de ellos. Este proceso es elaborado extensamente en la regulación diádica de experiencias negativas y agresivas cuando aparecen y son metabolizadas y conocidas en la transferencia y la contratransferencia.

Quiero ilustrar esta perspectiva de trabajo con dos sueños, del tratamiento de dos pacientes que tienen relaciones muy diferentes con la agresión.

El primer sueño es de un hombre que trabaja en la terminación del tratamiento. Sueña que está en el trabajo, de pie junto a un ascensor que se llena de compañeros de trabajo. Se niega a entrar. La puerta se cierra y el ascensor se hunde en el suelo. Escucha los gritos de los que están atrapados en el ascensor. Se aleja, pensando que tendrá que encontrar otra salida del edificio. Un sueño de terminación, ciertamente (y observamos que mi oficina está en un edificio con un ascensor peculiar) pero su calma en el estado de sueño y el placer con el que produjo asociaciones fueron muy claros. Sí, pensó que reflejaba su ira en el trabajo y su ira hacia mí. Sí, pensó que reflejaba el deseo de empujarnos a todos a un ascensor que se estrellaba y escuchar nuestros gritos de muerte. Pero el trabajo de los sueños parecía tranquilamente tranquilizador; era bastante libre de sentir todas estas posibilidades porque seguían siendo fantasías, útiles para él para ordenar sus sentimientos y preocupaciones sobre su vida y su tratamiento, pero no realmente espantosas ni peligrosas para nadie.

El segundo sueño proviene del material de una paciente que tiene mucho más miedo a su rabia y también más desesperanza. El sueño está ambientado en Hawai. En una isla, parejas de perros San Bernardo bailan juntos. Están actuando. En otra isla hay gorilas. La paciente asocia con "especies en peligro de extinción" y las palabras en peligro de extinción giran en varias direcciones. Me dice que el agua alrededor de la isla de los gorilas es agitada y peligrosa. Solo se puede viajar en barcos de papel de arroz muy delgados, demasiado frágiles para sobrevivir a un viaje así. Comenté los elementos de hostilidad y desesperanza de los gorilas de la isla, y la paciente se sintió aliviada de que ambas reconocieramos que aún no había decidido si yo podría o ella me permitiría intentar alcanzarla en la isla de los gorilas y no estaba segura de que yo pudiera llegar allí. Quizás no soy más sólida que los barcos de papel de arroz. También escuché en la imagen de los perros abrazados cierto desprecio por mí y por el análisis. Estos perros bailarines, a pesar de la reputación de los San Bernardo de prestar ayuda, son bastante tontos.

Reducir el análisis a un abrazo de perros entrenados que bailan es también, creo, una manifestación de la envidia de la paciente. La paciente sintió cierto alivio al nombrar esta envidia, envidia no de las particularidades de mi vida, sino, sugerí, envidia por creer en mi trabajo. Tiene significado para mí, mientras que esta paciente lucha contra la desesperanza y contra la falta de sentido que siente respecto a su vida. Considero que este síntoma, que ha sido profundamente destructivo para este paciente, se encarna en el concepto de Bion de los ataques al vínculo. Nada es significativo; todos los vínculos de conexión son interrumpidos y cortados. El significado en otros es envidiado y/o despectivamente ignorado. Creo que esta destrucción general del sentido es la defensa de esta paciente contra el trauma profundo. También creo que el alivio de oírme nombrar su miedo llevó a la confianza sobre mi capacidad de soportar su agresión. Ser capaz de nombrar la destructividad de un paciente puede considerarse como el primer paso para contener y sobrevivir a tal rabia, y esto, como apuntó Winnicott, alivia la carga de la omnipotencia.

Los pacientes sufren enormemente por la carga de envidias y rabias que parecen amenazar con envenenar todo y a todos. Por esta razón, a menudo es útil para el paciente ir más allá de lo cercano a la experiencia e indagar sobre los afectos más difíciles que uno tiene razones para creer que son negados o repudiados, incluyendo los odios al analista y al trabajo juntos. Interpretar la envidia de esta paciente sólo sería tolerable si ella experimentaba mi respeto por su desesperación como algo genuino. Creo que hay muchas parálisis en las vidas y experiencias de los pacientes que enmascaran y son impulsadas por odios y envidias intensas. Esta paciente está atrapada tanto por sus odios como por su

trauma. En muchas esferas, la acción y la vinculación y la planificación son virtualmente imposibles. Las reacciones terapéuticas negativas conllevan mucha agresión y requiere grandes esfuerzos el encontrar y entender la malevolencia subyacente. Este esfuerzo merece la pena cuando un paciente está en peligro de destruir un tratamiento o un analista en riesgo de dejar de ocuparse de un paciente.

Al considerar el trabajo analítico en diadas analíticas llenas de agresividad y destructividad, hay una paradoja en la base. Existe la necesidad obvia de trabajar de forma no punitiva para evitar la culpa y la humillación. La destructividad y el odio recibidos, procesados, ofrecidos al paciente, y reprocesados pueden comenzar un paradigma o un patrón de autocalmarse, de metabolizar la agresión. La aceptación, la curiosidad, el consuelo y el dotar de significado parecen ayudar a disminuir la rabia y la vergüenza de los pacientes, a hacer que el mundo interno sea menos infernal y peligroso. Esto exige tolerancia a la calidad ilimitada de la fantasía. ¿Pero qué hay de los límites? Nina Coltart describe a un paciente hundido en un prolongado silencio maligno, una desesperación violenta (1997). Un día ella rompe el silencio gritándole al paciente. ¿Ayudó al paciente el saber que podía herir a la analista? Tal vez los analistas deben estar alerta a nuestras fantasías de omnipotencia, de poder o tener que manejar cualquier cosa que el paciente le presente. Por un lado, conocer los límites y, por otro lado, la voluntad de hundirse en las profundidades agresivas propias nos permite recorrer la cuerda floja técnica necesaria para trabajar con la agresión en sus muchas formas.

Referencias

- Benjamin, J. (1988). *The bonds of love*. Pantheon.
- Bien, W. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40, 308-315.
- Bion, W. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Coates, S. (1994). The aetiology of boyhood gender identity disorder: A model for integrating psychodynamics, temperament and development. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 481-523.
- Coltart, N. (1997). Slouching towards Bethlehem. En G. Kohon (Ed.), *The British School of Psychoanalysis* (pp. 185-199). Free Association.
- Condry, J. y Condry, S. (1976). Sex differences: A study of the eye of the beholder. *Child Development*, 47, 812-819.
- Davies, J. y Frawley, M. G. (1993). *Treating the adult survivor of childhood sexual abuse*. Basic.
- Dimen, M. (1991). Deconstructing difference: Gender, splining and transitional space. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 335-352.
- Flax, J. (1990). *Thinking fragments*. University of California Press.
- Ferenczi, S. (1932). *The clinical diaries of Sandor Ferenczi*. Harvard University Press.
- Goldner, V. (1991). Toward a critical relational theory of gender. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 249-272.
- Harris, A. (1987). Women in relation to power and words. *Issues in Ego Psychology*, 10, 29-38.
- Harris, A. (1986). Bringing Artemis to life. En Y. King y A. Harris (Eds.), *Rocking the ship of state* (pp. 93-114). Westview Press.
- King, Y. y Harris, A. (1986). *Rocking the ship of state*. Westview Press.
- Klein, M. (1957). *Envy and gratitude and other works*. Hogarth Press.

-
- O'Shaugnessy, E. (1992). Psychosis: Not thinking in a bizarre world. En R. Anderson (Ed.), *Clinical lectures on Klein and Bion* (pp. 89-101). Tavistock.
- Osofsky, J. (1987). *Handbook of infant development*. Wiley.
- Riviere, J. (1929). Womanliness as a masquerade. *International Journal of Psychoanalysis*, 9, 303-313.
- Rose, S. (1982). *Against biological determinism*. Allison & Bow.
- Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and interpretation*. Tavistock.
- Spillius, E. B. (1988). *Melanie Klein Today*, Vols. 1 and 2. Karnac.
- Tiger, L. (1969). *Men in groups*. Random House.
- Winnicott, D. W. (1947). Hate in the countertransference. En *Through Paediatrics to Psycho-analysis* (pp. 194-203). Basic.
- Winnicott, D. W. (1950). Aggression in relation to emotional development. En *Through Paediatrics to Psycho-analysis* (pp. 203-219). Basic.