



Especialista en Psicopatología clínica infantil



www.isfap.com · info@isfap.com

TEMA X. TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO. LA AGRESIVIDAD

Introducción

Desde el punto de vista epistémico, el concepto de agresión como tal tiene distintas vertientes. En términos biológicos el tema referente a la agresión ha sido muy discutido y motivo de controversia en diferentes ámbitos científicos. La agresión también ha sido un tópico de gran interés en las discusiones de distintas doctrinas filosóficas; así como en el estudio de la mente humana.



Desde la perspectiva científica, en la actualidad se considera que el comportamiento agresivo involucra un componente genético y uno ambiental donde las interacciones sociales

y el aprendizaje juegan un importante papel en la agresión humana -de Waal, 2000-.

En la corriente filosófica empirista, que surgió en el siglo XVII, filósofos como Locke, pensaban que la mente humana en el momento del nacimiento es como una tabula rasa, una hoja en blanco sobre la que la experiencia imprime el conocimiento. No estaba de acuerdo con las teorías de las concepciones innatas. También pensaba que los seres humanos nacen buenos, independientes e iguales.

Contrariamente a este punto de vista, Thomas Hobbes, siglo XVIII, propone una “sensación a la agresión” y habla de la existencia de una característica innata e inevitable

en el individuo, la cual hace que los hombres tiendan a agredirse y donde sólo la sociedad podría regular esta tendencia -Magee, 1999 -.

A partir del siglo XX se incrementa la evidencia empírica en torno al estudio de la agresión desde diferentes perspectivas, entre las más relevantes se cuentan las siguientes:

-La teoría de la brújula - Compass-teory- considera que el individuo mide su comportamiento agresivo frente el modelo al cual ha sido expuesto dependiendo de los mecanismos internos del individuo, las experiencias existentes, el control social y el ambiente cultural - Groebel, 1991 -.

-La agresión estimulada por factores externos, este punto de vista ve a la agresión como una reacción predecible ante ciertos estímulos, donde el estímulo involucra una frustración - Dollard et al. 1939 -.

- La teoría del aprendizaje social - Bandura, 1973- establece que el comportamiento agresivo se adquiere ya sea por experiencia directa o por observación, es decir por aprendizaje social.

-La teoría del guión, Script theory, afirma que la agresión es producto de múltiples causas y hace énfasis en el medio – por ejemplo, la influencia de los medios de comunicación-, al referirse a la violencia como forma de agresión considera que un medio violento aumenta las posibilidades de crear un ser violento - Huesmann y Eron, 1986- .

- Uno de los enfoques principales en el estudio de la agresión es el que la considera como un instinto. Este enfoque de la agresión como instinto fue estudiado por Lorenz, 1967, desde el punto de vista biológico y por Freud, 1920, con respecto al aparato psíquico. Esta vertiente se relaciona con la expresión de patrones de agresión vinculados a la cantidad de energía acumulada como respuestas ante estímulos específicos. Sin embargo, ante la falta de estos estímulos también se generan reservas de energía que tarde o temprano encontrarán una salida.

Dada la influencia de la teoría Freudiana en la historia del pensamiento psicoanalítico moderno, es importante considerar algunas puntualizaciones desde esa perspectiva en torno a la agresión.

Hasta antes de 1920, Freud consideraba a la pulsión sexual como la fuente de todo conflicto y de toda patología mental. La agresión, el sadismo y el poder fueron adquiriendo mayor importancia en la fenomenología clínica freudiana durante la década de 1910 pero, teóricamente, consideraba la agresión y el sadismo como elementos componentes de la pulsión sexual.

Después de la Segunda Guerra Mundial, ante la evidencia de la fuente de destructividad inherente a los seres humanos, Freud reconsideró la importancia de la agresión y la situó al nivel de la libido. Así, en *Más allá del principio del placer*, 1920, Freud introduce el concepto de pulsión de muerte. Este concepto implica la idea de que cada persona tiene una necesidad inconsciente de morir. Esta pulsión se manifiesta en la agresión, la crueldad y la destructividad. Esto implicaba que lo reprimido no eran solo las pulsiones sexuales, sino también la poderosa destructividad de un instinto de muerte.

En este trabajo, también hizo una modificación a su planteamiento sobre el masoquismo que antes había señalado como una pulsión parcial complementaria del sadismo, entendida como una reversión del sadismo hacia el yo. El masoquismo sería una regresión, es decir, un retroceso a una fase anterior. La enmienda que Freud hace con la propuesta de 1920 es la posibilidad de un masoquismo primario de acuerdo con su nueva aportación en cuanto a la pulsión de muerte.

En la obra *“Más allá de Freud”* se ha señalado que la comprensión de la relación entre los individuos y la sociedad se reformuló a partir del concepto de pulsión de muerte ya que la represión no surge como una imposición innecesaria de una sociedad restrictiva, sino que es una forma de control social que protege a las personas de sí mismas y hace posible la convivencia en grupo. El giro hacia la pulsión de muerte llevó a Freud a una postura

más a favor de los controles sociales, que permitieran lidiar con la pulsión de muerte. Esto condujo a Freud de una filosofía de tipo un tanto rousseauiano a una de corte hobbesiano. En relación con este viraje en su postura, Freud en 1930 hace referencia a la necesidad que tiene el ser humano de la cultura para sobrevivir y a la insatisfacción que esto implica por la represión de los instintos.

Laplanche y Pontalis definen la agresión como: “una tendencia o conjunto de tendencias que se actualizan en conductas reales o fantasmáticas, dirigidas a dañar a otro, a destruirlo, a contrariarlo, a humillarlo, etc. La agresión puede adoptar modalidades distintas de la acción motriz violenta y destructiva; no hay conducta tanto negativa - rechazo de ayuda - como positiva, tanto simbólica - por ejemplo, ironía - como efectivamente realizada que no pueda funcionar como agresión. El psicoanálisis ha concedido una importancia cada vez mayor a la agresividad, señalando que actúa precozmente en el desarrollo del sujeto y subrayando el complejo juego de su unión y desunión con la sexualidad. Esta evolución de las ideas ha culminado en el intento de buscar para la agresividad un substrato pulsional único y fundamental en el concepto de pulsión de muerte”.

Siguiendo a Freud, estos autores analizan la forma en que se modifica el concepto de agresión a partir de la introducción de la pulsión de muerte:

Para Rousseau, la sociedad frustra los instintos naturales, reprime los sentimientos verdaderos, impone convenciones sobre las emociones de los individuos y les obliga a pensar y sentir cosas que en realidad no sienten ni comparten. El resultado de todo eso es una alienación del verdadero ser - Magee, 1998 -.

Como primer punto mencionan que se amplían los ámbitos en que se reconoce la intervención de la agresión. Por un lado, al reconocer la posibilidad de la pulsión destructiva de desviarse hacia fuera o hacia sí mismo, el sadomasoquismo se convierte en una realidad muy compleja que permite explicar distintos aspectos de la vida psíquica.

Desde otro ámbito, la agresión no solo se aplica a las relaciones objetales o consigo mismo, sino también a las diferentes instancias psíquicas – por ejemplo, conflicto entre el yo y el superyó. La agresividad depositada en el superyó implica que a mayor monto de agresión mayor severidad de superyó sobre el yo -.

Otra modificación se refiere a la noción de agresión clásica como modo de relación con otro, ya que la pulsión de muerte tiene su origen en la autoagresión. Finalmente, otra modificación se refiere a lo que define al comportamiento agresivo, que tiene que ver con el concepto de unión-desunión. Aquí la desunión es el triunfo de la pulsión de destrucción. Desde esta perspectiva, el Eros tiende a crear y mantener, mientras que la agresión sería una fuente radicalmente desorganizadora.

Los autores también hacen un señalamiento sobre los términos creados con la raíz de agresión. Señalan la diferencia entre agresividad y agresión. El término agresividad ha perdido la connotación de hostilidad hasta convertirse en sinónimo de “espíritu emprendedor”, “actividad”, “energía”. En cambio, la agresión ha experimentado una menor modificación de sentido.

La agresividad del hombre es algo innegable: somos sus eternos testigos y víctimas. Durante mucho tiempo se pensó que el niño era una criatura pura y blanda y se minimizaron sus reacciones agresivas. En la actualidad, sabemos que desde muy temprano se manifiestan las pulsiones agresivas, y que podemos analizarlas, describirlas y seguir su evolución al tiempo.

Agresión es un término que se suele utilizar muy ampliamente, en el sentido de una aproximación de cosas o personas, o de trato con las fuerzas externas. Este concepto se confunde con las características generales de excitabilidad, actividad e incluso exploración. Según apunta Klineberg se trata de conceptos muy generales que no valoran lo positivo o negativo de la agresión, y considera que el concepto de agresión lleva implícito el de hostilidad.

El concepto de hostilidad introduce hasta cierto punto un valor negativo, mientras que el de agresividad – “estar frente a” – puede tener un valor de diálogo, y, en determinadas situaciones, resultar constructivo.

Puede darse el caso en el que haya que distinguir entre agresividad y agresión. La agresividad es uno de los componentes afectivos humanos; está en el hombre.; se manifiesta más o menos veladamente. Entra dentro del potencial de acción y de actividad, y la evitación no es sino uno de los componentes de la agresión en retirada. La agresividad no siempre se manifiesta a través de la agresión, si ésta ha de ser forzosamente agresión contra otro, sino que también puede girar contra uno mismo.

Sabemos que el comportamiento agresivo no corresponde a un concepto único. Moyer distingue al menos ocho formas distintas de comportamiento etiquetadas como agresivas cada una de las cuales se funda en un circuito neurológico diferentes establecido al comienzo del desarrollo. Agresividad de predación, entre los machos, inducida por el miedo, por irritación territorial, maternal, instrumental e inducida por factores de carácter sexual.

Agresividad y conducta agresiva en el niño

La agresividad puede considerarse como un periodo pasajero o como parte de la evolución de la persona.

El psicoanálisis ha valorado la importancia de la agresividad en el desarrollo, creando expresiones como “pulsión agresiva”, “pulsión de destrucción” y “pulsión de muerte”. Freud define al instinto de autoconservación y al instinto sexual como fuerzas instintivas opuestas; posteriormente señala ciertas diferencias entre los instintos del Yo y los instintos sexuales. En “Más allá el principio del placer” introduce el concepto de pulsión de muerte, pulsión que inviste el objeto y el Yo al igual que la libido y que es la tendencia

fundamental de todo ser viviente, que trata de retornar al estado inorgánico- Pulsiones de vida y de muerte se inscriben ambos en el cuadro de tendencias antagónicas.

Está lejos de ser aceptado la pulsión de muerte por todos los psicoanalistas, aunque está en la base de la doctrina Kleiniana.

Klein acepta la existencia primera de sentimientos de amor y odio que luchan en el espíritu del niño; siguiendo a Abraham, valora la necesidad de morder y devorar en el lactante, al faltarle satisfacciones durante el estadio oral de la succión las buscará en el estadio oral de la mordedura.



Cuando un niño se siente frustrado por el pecho, lo ataca imaginativamente con la agresividad de sus fantasmas, ansiosos de morder y despedazar a su madre. Estos fantasmas destructores equivalen a los deseos de muerte y una de sus particularidades consiste en que el niño tiene el convencimiento de que aquello que desea en sus fantasmas ocurre realmente: está convencido de haber destruido el objeto de sus instintos de destrucción y de continuar destruyéndolos.

En sus fantasmas agresivos, el lactante ha causado daño a su madre, mordiéndola y destrozándola, pero no tardará en elaborar el fantasma de recomponer sus fragmentos y repararlos; no obstante, no logra disipar del todo el temor de haber destruido el objeto. Para Melanie Klein, entre los factores de capital importancia en la dinámica de los procesos psíquicos, destacan la polaridad e interacción de las pulsiones de vida y de muerte. Hay un lazo indisoluble que une. Y en gran parte, somete la libido a las tendencias destructivas; pero el círculo vicioso generado por la pulsión de muerte que pretende que la agresividad engendre la angustia, y que ésta a su vez refuerce la agresividad, se romperá cuando la libido adquiera la fuerza suficiente; la pulsión de vida deberá luchar

con todas sus fuerzas en las primeras etapas del desarrollo, para mantenerse frente a la pulsión de muerte, pero esta necesidad es la que estimula la plenitud sexual el niño.

Basándose en los estudios de Klein, Heimann supone que ambos instintos, libido y pulsión de muerte, tienden a lograr su objetivo en la acción corporal; igualmente las funciones psíquicas derivan de ambas pulsiones. La acción de las pulsiones en el cuerpo habrá de ir acompañada por experiencias psíquicas y se establecerá una relación emocional con el objeto que satisfará o frustrará las actividades corporales, formada por relaciones – de naturaleza libidinal y destructiva al mismo tiempo- con los objetos desde el primer momento.

Freud señaló que la técnica más importante de la pulsión vital es su lucha contra la pulsión de muerte es su deflexión al exterior; según Heimann, la proyección de las fuerzas internas peligrosas no es nada sencilla. Proyectar buenos instintos “amorosos” sobre un objeto “malo” y convertirlo en “bueno”, puede no ser menos dañoso que proyectar pulsiones de destrucción “malos” sobre un objeto amado y perderlo de este modo. Para Heimann, la frustración de necesidades físicas señala el camino a la hostilidad objetal; no va menos ligado el odio primitivo a las sensaciones corporales que el amor primitivo. Los términos sádico anal y sádico oral señalan la relación de la crueldad con las funciones corporales. En relación con el virtual carácter erótico de todos los órganos, acepta que de éstos pueda producir sensaciones de agrado con fantasmas libidinales, siendo igualmente el receptáculo de sensaciones que van unidas a las pulsiones de los instintos destructores y los fantasmas crueles. Para Heimann, el problema de la frustración aparece bajo una nueva luz, visto desde la acción de las pulsiones de vida y de muerte, con lo que adquiere un puesto nuevo totalmente merecido entre las defensas primeras. La frustración hace de palanca para la deflexión del odio y de la destructividad fuera de la persona y para odiar y destruir más justificadamente, busca el objeto causante del dolor o la frustración.

Muchos psicoanalistas no aceptan la pulsión de muerte. Fenichel, por ejemplo, agrupa todos los fenómenos clasificados bajo el concepto de instinto de muerte no en el marco de una especial pulsión, sino en el de la expresión de un principio válido para todos los instintos. Hermann, Kris y Loewenstein, aún aceptando el principio de dualidad libido-pulsión de destrucción no entran a discutir el significado biológico en la pulsión de vida o de muerte, pero se oponen a la concepción clásica según la cual el único objetivo de la agresividad es la destrucción del objeto.

Distinguen cuatro tipos de procesos modificadores del impacto agresivo: desplazamiento a otros objetos, sublimación de la energía agresiva e implicación con la libido. Dan especial importancia a la sublimación de la agresividad que permite la transformación de la energía agresiva en energía neutra a disposición del Yo y suponen que, si la constancia objetual depende de la capacidad del sujeto para soportar la frustración, depende igualmente de la sublimación de la agresividad. En opinión de Nacht, en el lactante entra en juego la agresividad a fin de evitar la insatisfacción y para obtener la satisfacción de las necesidades, esto es, para vivir, en suma. “La agresividad parece originarse en el displacer, la insatisfacción o el dolor”. Este autor ve una estrecha relación entre frustración y agresividad y advierte que “el niño criado al abrigo de toda frustración posteriormente estará falto de la necesaria energía para obtener en la lucha por la vida lo que precise; dicha fuerza no es sino el primer impulso agresivo, adaptado a una realidad sublimada. En su opinión, lo que corrientemente se designa con el nombre de “fuerza del Yo” es antes que nada el resultado de la justa integración de parte de las fuerzas agresivas o, como dice también, “fuerza del Yo” y “fuerza vital” se superponen, laborando las pulsiones agresivas no por la destrucción, sino por la afirmación a la vida.

Las hipótesis de Freud y de Klein han tenido el inmenso mérito de presentar al ser humano en los primeros momentos de su vida y mientras se está elaborando su estructura psicológica como animado de pulsiones proyectadas socialmente, frente a quienes no ven en el niño sino la pura pasividad en cuanto a movimientos interpersonales

y simple receptáculo de esquemas mediante los cuales las “necesidades” se transforman en comportamientos socializados.

Al estudiar el problema de la agresividad en el niño, Lebovici cree que sus manifestaciones tienen carácter unívoco, monótono y evolutivo. Las ve como una reacción, no sólo ante condiciones externas y objetivas del ambiente, sino como imágenes poco internalizadas, tal como se hallan constituidas sobre la base de la dramática historia individual de la relación objetal paulatinamente diferenciada. Dice que es difícil describir la totalidad de modos de proceder y actuar que pudieran denominarse agresivos porque cabría aplicarlos a todas las manifestaciones de la vida de las pulsiones.

El niño puede ser agresivo en su manera de comer, dormir, moverse y controlar sus esfínteres. Posteriormente, lo será en cóleras más o menos violentas o elásticas, en la esfera escolar, como rechazo, oposición o negación, en el plano social en forma de brutalidad, destrucción o vandalismo. Aún cuando este tipo de descripciones haga referencia a cierto número de niños inadaptados, evidentemente no se refiere sino al aspecto externo de la agresividad. De hecho, esto se advierte en niños buenos, reservados y preocupados; en los últimos, nos sumamos a la opinión de Lebovici, “que la agresividad impide la manifestación del estado de ansiedad, y viceversa, para el niño la ansiedad es una forma de asumir su agresividad”. Por otra parte, jóvenes aparentemente hiperadaptados suelen ser turbulentos y agresivos mientras que en la pubertad se habían controlado. “Puede considerarse la lucha por el control de la agresividad como expresión de la lucha contra pulsiones desintrincadas. Va únicamente contra pulsiones agresivas, mientras que los impulsos eróticos se desplazan hacia objetos situados lo más lejos posible de los investidos en su estado primitivo”. Según este autor, el comportamiento agresivo no es cosa de un niño considerado aisladamente; entra en las peripecias comunicativas entre madre e hijo. No hay que estudiarlo tan sólo como una proyección más del niño hacia su madre, sino también, abarcando los resultados de las respuestas

maternas a las proyecciones agresivas del niño, que – manifestaciones expresivas ellas - el niño como las interpreta llamada materna cuando hay respuesta de la madre o como manifestación de agresividad al no ser capaz de una respuesta. De este modo, la conducta agresiva será una respuesta dada por la actitud de los padres mediante la cual se expresa su propia personalidad; la situación se torna peligrosa al ser la agresividad la única forma de relación posible con ellos, siendo – en una palabra –aprehensión del objeto materno-paterno.

Heteroagresividad

Las primeras reacciones psicoemotivas son ya relación. El niño, valiéndose de su cuerpo, se expresa y se comunica, llama o protesta. Desde muy pronto presenta descargas motoras con una nota heteroagresiva. Shentoub y Soulairac señalan el hecho de que patear, arrojar objetos y golpear a las personas viene tras las primeras descargas psicomotoras no automutiladoras. Según van creciendo, cada vez patean más, tanto los niños como las niñas. Esta actividad se encuentra en el 42% de los niños de cuatro años. La curva de evolución del conjunto de las relaciones heteroagresivas se eleva rápidamente a partir de los doce meses, alcanzando en el 52% de los niños de cuatro años una agresividad mucho mayor en los varones que en las hembras. En el marco de descargas psicomotoras, dichas formas heteroagresivas aparecen y se desarrollan al abandonar la exploración corporal y autoerótica, presentándose como formas más estructuradas y evolucionadas de conducta, contra otro y contra el mundo exterior.

Walter, Pearce y Dahms han contrastado las conductas afectivas y agresivas infantiles, antes de la edad escolar – forma y frecuencia de actuaciones afectivas en gestos y palabras y manifestaciones agresivas expresadas también en movimientos o en palabras -. Han comprobado que en cualquier edad – los menores tenían dos años – se daban con mayor frecuencia evidentes muestras de afecto que expresiones de agresividad, tanto

como respuesta a las muestras afectuosas de otro como a su propia iniciativa: desde los cuatro años, las manifestaciones verbales son más numerosas que las motrices. Los gestos indicadores de agresión son mucho más numerosos en los niños que en las niñas y, en total, aumentan de frecuencia entre dos y cuatro años.



Las niñas de dos años entablan amistad con más frecuencia que los niños de su edad, pero entre los tres y los cuatro años son los niños quienes tienen la iniciativa en la amistad, y la persona objeto de las relaciones será

preferentemente una niña, otro niño o una persona adulta y masculina.

Goodenough ha estudiado el cambio de naturaleza de la cólera con el paso del tiempo. En niños menores de un año, la cuarta parte de sus rabietas se producen durante los cuidados habituales, como lo pueden ser el baño y la colocación de la vestimenta; otra cuarta parte, al estar con personas, especialmente con aquellas a las que desean llamar su atención; y otra cuarta parte de estas rabietas es consecuencia de malestares físicos secundarios. Las cortapisas a los movimientos corporales son causa también de algo más de un seis por ciento de las rabietas.

A los dos años, una elevada proporción de rabietas estallan al crearse hábitos físicos corrientes. Como segunda causa de ellas están los conflictos con la autoridad materna, con cuestiones que nada tienen que ver con la adquisición de hábitos. Entre los dos y tres años, las principales causas de excitación son los conflictos de autoridad, las dificultades

que van ligadas a la adquisición de hábitos físicos corrientes y las dificultades sociales con los compañeros de juego.

Entre los tres y los cuatro, se producen las crisis con ocasión de las dificultades sociales y de desacuerdos con los compañeros de juego. Los conflictos de autoridad, en este momento, alcanzan su máximo grado, siendo los responsables, aproximadamente de una buena tercera parte de los casos observados.

Desde los cuatro años en adelante, las dificultades propias de la relación social siguen siendo la más frecuente ocasión de excitaciones. La cólera estallará, posteriormente, al encontrar obstáculos a sus planes, intereses o satisfacciones.

Pero como nos indica Wallon, la cólera puede tomar dos rumbos distintos: centrípeto y proyectivo. Parece tornar sus golpes hacia sí mismo o se dirige contra quienes lo rodean; en la centrípeta predomina la angustia. La cólera proyectiva formada por reacciones contra el medio, cuya manifestación hace participar al factor ambiente, se manifiesta en escenas más o menos expresivas, y puede tratar de intimidar a los circundantes. Es una forma más socializada, más evolucionada.

Admitamos que la agresión aparece ya en las primeras relaciones. Se presenta como reacción contra el malestar y la incomodidad, producto de causas externa so internas; el niño apenas es capaz de distinguir lo procedente del exterior y lo que proviene de su propio cuerpo. El hecho de soltar algo que haya cogido, de prescindir de una satisfacción ene le momento de disfrutarla de postergar una satisfacción que tiene al alcance de la mano, basta para desencadenar reacciones hipertónicas y manifestaciones de desagrado. Puede rechazar lo que le gusta y abolirlo mediante su gesticulación- En cuanto empieza a desarrollarse el proceso cognoscitivo, el objeto distante está virtualmente presente; lo desea o lo repele. En la dinámica del mundo de los objetos, hasta cierto punto esto son interpersonales; los considera objetos al llegar a poder manipularlos, por más que se sea el niño quien haya de acostumbrarse al objeto, por más

que sea el niño quien personaliza los objetos. Pasará un largo periodo antes de que, por un proceso de distanciamiento y de desvalorización afectiva el objeto para sí llegue a ser un objeto en sí.

Mientras no considere a su propio cuerpo como una identidad en sí, los objetos los incorporará o los considerará como agresores con los que se identificará o a los que se enfrentará. Al encontrar frente a frente al otro, es incapaz de soportar que el otro no le satisfaga sus deseos o que su satisfacción se vea demorada. El otro reprime su reacción de rebeldía, soporta mal la reacción intempestiva del niño, la reprime si es necesario, con el objeto de condicionarla a una relación satisfactoria para él. Pero para desarrollarse, el niño ha de sentir algunas frustraciones, y que la activa agresión pasará a reprimirla. El amor y el odio a los otros no son entidades contrapuestas, sino que ambas parten de una misma base: el deseo y la insatisfacción. Aprenderá a esperar para hallar su satisfacción y a dar para recibir.

La agresividad es un potencial energético; al suprimirla de raíz su consecuencia será la pasividad. Si la insatisfacción es el único motivo de sus relaciones, su única solución será la permanente agresividad, agresividad constante y nada, por supuesto, formativa, compulsiva. La agresividad puede tener por resultado una satisfacción, pero a veces el mecanismo agresión-satisfacción se cierra en sí mismo y son posibilidad de abrirse con valor formativo.

En el desarrollo del niño y con plena normalidad psicofisiológica hay reacciones agresivas inmediatas, reacciones agresivas diferidas y una agresividad posteriormente socializada.

Protopulsiones heteroagresivas y comportamientos agresivos

H. Ey en su esquema de los impulsos distingue las protopulsiones como movimientos automáticos, cuyo carácter esencial es ser endógenas e incoercibles. Parece ser que su fuerza les viene de un mecanismo que halla sus raíces en la profundidad del organismo.,

y sus manifestaciones tiene carácter forzado, automático, que parece eludir el control del Yo. Se manifiestan de dos maneras distintas: como un eclipse total o medio de la conciencia, como si todo el edificio funcional hundido hiciera una regresión que sólo permitiera movimientos violentos, anárquicos y ciegos, o bien como actos forzados, parásitos, violentos y explosivos, que se producen en la periferia de una conciencia lúcida.

Entre las protopulsiones instintivas, Ey distingue las correspondientes a una especie de necesidad y las que son impulsivas, expresión emocional cuya afectividad se ve anegada, desbordada, por sus efectos psicofisiológicos, por la tempestad psicomotora emocional.

En el marco de dichas protopulsiones se inscriben los dos tipos de reacciones señalados por Kretschmer: las reacciones explosivas y las reacciones de cortocircuito. En las primeras, poderosos afectos se descargan sencillamente sin que la reflexión opere, con lo cual no hay freno. En las segundas, la impulsión afectiva se transforma directamente en una reacción sin mediación de la personalidad plena; en este caso, el cortocircuito no es una descarga motora elemental, sino que se revela como una acción compleja. Este tipo de reacciones se da en niños retrasados mentales que repentinamente se sienten poseídos por una fuerza que les hace acometer a otras personas o a sí mismos. Dicha fuerza incontrolable viene a ser para el niño al mismo tiempo un acto que lo desborda y que lo alivia. Con la explosión se agota dicha mecánica.

Fenómenos equivalentes los hallamos en enfermos de encefalitis; pero en estos la labilidad emocional está más influida por elementos externos; incoercible a veces, en conjunto, se integra más a la personalidad del niño afectado. La pulsión endógena halla su salida más fácilmente en el marco de una desinhibición mucho más general. Para Anna Freud, en el niño un ataque colérico puede corresponder a su correcto escape en el plano motor y emocional de brotes pulsionales caóticos.

Hace tiempo que se conoce la agresividad de los epilépticos tanto como equivalentes comiciales como formando parte del carácter epiléptico. Muchos autores sitúan en la epilepsia la mayor parte de las reacciones en cortocircuitos, aún en personas sin ataques epilépticos.

Todos los niños se encolerizan o expresan su cólera en ciertas condiciones vitales; la reacción de cólera puede adecuarse a determinadas situaciones.

L. Bender señala la importancia de la agresividad en el niño, especialmente en el juego. Hace hincapié en el sentido de su conducta; contribuye al progresivo dominio del cuerpo y de los objetos, junto con el placer de destruir y, posteriormente, de reconstruir. Distingue entre acción y agresividad propiamente dicha, que se produce tan solo en determinadas condiciones, y toma el sentido que le dé el niño. Al revés que el adulto, el niño no acierta a distinguir entre fuerza y salud, y cree en una restitución, o restauración tras la destrucción. Por último, por influencia del ambiente, el niño irá dominando paulatinamente su agresividad, que cada vez se manifestará de manera más indirecta y socializada. En más de ochenta casos de agresividad infantil, Bender ha podido observar el miedo del niño a ser destruido por la agresividad del adulto.

Michos autores resaltan la importancia de la frustración en el origen de la agresividad. Bender recuerda que el niño siente toda frustración como un ataque hostil del ambiente. La agresividad no será sino el resultado de privaciones o carencias en relación con disarmonías evolutivas que alteran los mecanismos reguladores de lo que ella denomina “pulsiones constructivas”. Considera la agresividad esencialmente como reacción a una falta de afectividad. Junto a la frustración, valora otras posibles causas: en un contexto sociocultural dado, se admiten ciertas formas de agresión – protección del débil, etc.-, mientras que, por otra parte, la identificación masculina puede comportar un lado agresivo; otro elemento que tiene en cuenta es la hipercinesia, en un cuadro orgánico o

no, que puede ser origen de una agresividad, y que se inscribe en la historia total del individuo.



Engelich y Pearson
piensan que el niño
presentará
reacciones
agresivas en
determinadas
condiciones, a
saber:

- Al hallarse en estado de peligro real cuando trata de liberarse, atacando, destruyendo el objeto o la persona temida, encolerizándose con alguien.

- Al sentirse privado de un placer deseado; su cólera se dirige contra el objeto o la persona que son causa de su privación.

- Al tratar de hacer algo que constituye una satisfacción y al mismo tiempo le está vedado. Su cólera va contra quién le induce a hacer algo prohibido y contra quién le impide realizarlo.

Cabe afirmar que el estado de agresividad crónica se produce al hallarse un niño a un cierto peligro, y a determinadas privaciones o tentaciones persistentes.

La agresividad tomará diversa apariencia según la edad y las causas. Bender describe, por ejemplo, el niño de 12 18 meses abandonado, que su agresividad le torna más contra sí mismo que contra los demás; el niño mayor que, al faltarle la afectividad, manifiesta su agresividad mezclada con la ansiedad del esquizofrénico, etc.

Según Noshpitz y Spielman, los niños agresivos se dividen en cuatro categorías:

-El niño a merced de una separación. Frustrado, reacciona muy violentamente e incluso de forma peligrosa, de forma que cualquier discusión puede terminar con un estallido.

-El niño que pretende dominar. Pugna por lograrlo, divide para reinar, separa y actúa para dominar en el mundo de los mayores, En su proceder pueden entrar componentes sádicos, es muy sensible al ambiente y sabe hacerse con él.

-El niño agresivo por su comportamiento erótico, bien en los juegos sexuales en los que participa, bien en su satisfacción al obligar a los demás a realizar actos sexuales.

-El niño ansioso cuyas acciones son producto de una gran ansiedad, en estado de tensión que explota llamativamente. Por una parte, dicha tensión está en relación con unos primitivos fantasmas que invaden el terreno de la conciencia, ahogando la personalidad y, por otra, con el temor a una reprimenda, miedo tan importante que impulsa al niño a buscar un castigo con objeto de prevenir todas las posibles represalias.

A raíz de la anamnesis psicológica y social de los niños hiperagresivos, Noshpitz y Spielman nos ofrecen una importante información. Son niños exclusivamente estimulados, siempre en busca de sensaciones, o niños de ilimitadas exigencias cuyos deseos infantiles han sido escrupulosamente satisfechos por los padres y que no pueden soportar la más mínima frustración, o bien niños faltos de afecto, que han recibido demasiado poco durante un tiempo excesivamente prolongado. El rechazo paterno puede provocar en ellos enojo, desconfianza u hostilidad.

En estos niños se producen también trastornos de la identificación, y también los de difusa identificación, creando una personalidad no estructurada: la identificación con un niño menor – el niño juega a ser un bebé y maneja a quienes les rodean reclamando al mismo tiempo su comprensión y su indulgencia –; la identificación con el adulto – el niño tiene la megalomanía de su poder ante el adulto y pretende tener unos derechos en relación con él –.

Por otro lado, poco se ha estudiado la evolución de los niños por su conducta agresiva. Poco se puede pronosticar con ellos, aunque no de forma definitiva. Bender cree que los casos de agresividad como reacción a una falta de afecto precoz acumulan retraso afectivo y también intelectual. Basándose, eso sí en pocos casos, afirma que como adultos tienden a esquivar los conflictos vitales y en convertirse en asiduos de instituciones psiquiátricas o internados donde se someten o se deterioran.

La reacción heteroagresiva se manifiesta en peleas y choques, aunque raramente alcanza el asesinato. Es difícil separar el acto en sí del deseo de matar, mucho más extendido. El niño desea matar, muy especialmente a sus padres, a sus hermanos y hermanas. Generalmente inconscientes, dichos deseos no tienen – según Bender – idéntico significado en el adulto que en el niño, que tiene su propia idea de la muerte. El ansia de matar surgirá en cinco circunstancias:

- Al identificarse la rivalidad familiar por factores externos.
- Al producirse la rivalidad en una situación familiar anómala, cuando el hogar paterno o las manifestaciones de amor no logran domeñar las tendencias agresivas.
- Cuando factores orgánicos crean en el niño un sentimiento de inferioridad, de desesperación y de desorganización, y una mayor necesidad de amor por la ausencia de afecto.
- Cuando las dificultades escolares son insuperables en un niño que es consciente de su inferioridad; aquí se incluye la dislexia en niños inteligentes que no reciben una adecuada ayuda.
- Cuando en la actitud de la familia destaca una intensa agresividad de los padres y el niño ha de protegerse con la única reacción que está a su alcance.

El homicidio

Raro en el niño, es más frecuente al comienzo y al final de la adolescencia. Los niños y adolescentes homicidas son casi siempre jóvenes. Lo más frecuente es que el sujeto desconozca a las víctimas; su objetivo, generalmente, es el asalto a personas próximas o del vecindario; el motivo invocado, la venganza o la envidia. Dentro de estos crímenes pasionales encontramos el matricidio y el parricidio. Algunos homicidios son premeditados, otros, sin motivo aparente. El crimen puede llevarse a cabo con armas de fuego, por ahogamiento, por defenestración, con un utensilio contundente, etc.

Marrec engloba estos casos dentro de los síndromes postencefálicos, epileptoides, de los trastornos caracteriales de los débiles mentales, pero no encuentra en ellos rastros de esquizofrenia. Por el contrario, Bender encuentra este rastro en 12 casos sobre 32 pacientes, y Malquist en tres sobre diecisiete. Casi todos los autores señalan el papel que desempeñan las perturbaciones de la relación familiar.

Malquist estudia la situación que precede al acontecimiento y llega a la conclusión de que siempre aparecen cambios de humor previos, como prodromos, que a menudo no perciben ni siquiera quienes están en contacto diario con el sujeto; muchas veces, los miembros de la familia niegan la existencia de un cambio de comportamiento, incluso habiéndolo percibido. En ocasiones, durante el periodo prodrómico se han utilizado drogas y/o medicamentos. Suelen aparecer un crescendo emocional que se manifiesta bajo la forma de un incremento de irritabilidad y de energía junto con inquietud motora y alteraciones en la alimentación y el sueño. Este autor concibe al adolescente homicida en un estado de profunda tristeza y desesperación, pudiendo ser la decepción el resultado de diversos fracasos profesionales, sociales, de relaciones amorosas o de decepciones hetero y homosexuales. Así, el homicidio puede responder a la función imaginaria de salvar su “ser” y su “Yo” de la desintegración, al desplazar sobre otro el centro de la descarga agresiva.

En opinión de Lamarre, los adolescentes precozmente desocializados y los aparentemente bien socializados hasta el momento del crimen, cometen homicidios con la misma falta de emotividad, con la misma no-culpabilidad. En ciertos casos de déficit orgánico, una psicosis, una herencia patológica pueden desencadenar el acto homicida, pero, en general, resulta difícil atribuir solamente a estos factores el origen de los trastornos del adolescente homicida. Según este autor, siempre se encuentra la misma realidad compleja: por una parte, una inmadurez que emana de experiencias precoces e impide al homicida alcanzar un concepto claro y coherente de la muerte; por otra, las experiencias más tardías de muerte, separación o abandono. La muerte resta dramatismo a una situación muy angustiosa para el adolescente y esto es lo que produce cierta indiferencia, cierta inestabilidad afectiva en el joven criminal; pero esta frialdad aparece porque él ha dramatizado en extremo su acto, lo ha investido de sus experiencias angustiosas y del sentimiento de nulidad experimentado desde la época de sus precoces experiencias de abandono.

El parricidio es uno de los crímenes más reprobados de la sociedad y por la conciencia individual por desacralizar el amor existente entre padres e hijos, y poner en evidencia las raíces profundas de la agresividad. Según Freud es el más antiguo crimen de la humanidad, el crimen primitivo por excelencia. En todo caso, es la causa principal del sentimiento de culpabilidad.

En cuanto a la edad del parricida, lo más frecuente es que se sitúe entre los 18 y 20 años, aún cuando se han estudiado casos mucho más jóvenes – en la observación de Collin, un niño de nueve años -. Heuyer señala que los parricidas suelen ser niños y adolescentes.

El parricida infantil suele darse junto con una constitución prepsicótica o psicótica ligada a una rigidez psíquica o una emotividad impulsiva. Se describe como experiencia

delirante o de brusca impulsión – crimen inmotivado -, o como consecuencia de una desinhibición al disminuir el grado de conciencia de los epilépticos.

Señalemos que Schwade y Geiger cuentan el caso de un matricida de trece años, de personalidad alterada, que vivió su crimen compulsivamente y estaba confuso en cuanto al crimen.



El parricidio se da preferentemente en una organización familiar patógena. Entre las causas observadas por Marrec en sus ocho observaciones se

advierde: el robo – excepciona -, el odio, la venganza por supuestos reproches, el temor al castigo o a la brutalidad. Pero lo más frecuente es que los parricidios los cometan niños que matan por defenderse; matan al padre porque amenazan a su madre – es frecuente considerar al padre como le verdugo de la familia -, y el autor considera estos casos como crímenes u homicidios preventivos.

El desear la muerte de los padres es un fenómeno universal que entra en la ambivalencia del Complejo de Edipo. No obstante, según Bender, se requieren unas circunstancias precisas para que el niño se convierta en un asesino. Hay diversos factores en juego: la impulsividad por parte del sujeto, la irritabilidad por parte de la víctima, un medio inmediato para realizar la acción violenta y que ésta no se halle prevenida. Como dice Ochonisky, una cosa es soñar en lo más oscuro de la imaginación el asesinato edipiano y otra realizarlo en una acción criminal en la que se vea tan claramente a su autor que la sociedad y los jueces puedan inculparle.

Este autor se centra en el estudio de la víctima y del parricida. Suele corresponder al padre a la imagen de verdugo casero- lo más frecuente en estos casos es que los niños actúen ante el acto violento hecho a su madre -, o a la inversa, el padre es débil y pasivo ante su mujer, dejándola dominar al hijo y ligándose tanto a él que lo capacita para el asesinato. La personalidad de la madre es frustradora: rechaza y favorece una situación de anormal dependencia. La personalidad del parricida se caracteriza por la inmadurez afectiva prácticamente constante y, a veces, por obsesivas actitudes pasionales impregnadas de narcisismo. Su existencia profesional es inestable y sus reacciones psicopáticas frecuentes, pero lo que suele dominar en la personalidad del parricida es la ambivalencia de sus sentimientos, la profunda e inexplicable intrincación de amor y odio y su desajuste al identificarse con sus progenitores. En casi todos ellos se advierte la importancia de tempranas frustraciones.

A. Ochoisky aduce tres características que suele darse en los parricidas:

- Deficiente sentido de la realidad; la muerte del otro es la mágica realización del deseo de hacerle morir.
- Un especial sentido de la muerte del Otro: total aniquilación y mágica desaparición.
- Unas especiales relaciones objetales.

Sabiendo que a veces el crimen es una acción automática, una especie de impulso sin significado, como un procedimiento imprevisto y discordante – propio de los esquizofrénicos, el análisis de algunos casos señala que la psicosis en su primaria e ingenua espontaneidad permite la aparición del fantasma fundamental, con lo que se comete el parricidio.

Autoagresividad

Largo tiempo considerada como patológica, la autoagresividad existe en el desarrollo del niño normal y se inscribe en el conjunto de configuraciones de hábitos y descargas motoras. Podemos distinguir, por una parte, las automutilaciones evolutivas, y por otra, las automutilaciones persistentes.

Automutilaciones evolutivas

Han sido estudiadas por Lézine y Stambak, Shentoub y Soulairac. Estos dos últimos ven dos tipos de comportamiento: el automutilador primario y la automutilación estructurada y orientada. En el grupo primero encasillan las siguientes posibilidades: Morderse, arañarse, pellizcarse, arrancarse pellejos y costras, rascarse hasta sangrar, darse cabezazos, golpearse y tirarse al suelo. Dichas mutilaciones, de intensidad variable, son frecuentes hasta los dos años y desaparecen posteriormente. Tales observaciones llevan a estos autores a ver en la automutilación, al igual que en las descargas psicomotoras no automutiladoras las normales constituyentes de la personalidad, unos medios de adaptación, exploración, estructuración y satisfacción autoeróticas. Es interesante hacer constar que a medida que la curva automutiladora va descendiendo aparece una curva ascendente de la conducta heteroagresiva, que se inicia hacia los doce meses y es muy frecuente hacia los cuatro años. Entre los comportamientos automutiladores estructurados y orientados se señala la onicofagia, que va evolucionando progresivamente de los dos a los seis años.

La automutilación primaria que desaparece hacia los dos años es más frecuente en niños hipertónicos, señalado por Lézine y Stambak -, se da más frecuentemente a su vez en los niños que en las niñas, y por lo común irá desapareciendo de forma progresiva en el niño normal.

Según Shentoub y Soulairac, la automutilación primaria en el niño normal tiene lugar en una fase del desarrollo en la que el niño no capta todavía el principio de causalidad. No prevé las consecuencias de un gesto ni controla la necesidad de descarga con el fin de evitar el dolor. Se convierte en una relación objetal muy valorada por quienes están a su lado y, consecuentemente por el niño. En una fase mucho más evolucionada de la estructuración del Yo, hacia los dos años, el niño normal será capaz de dosificar la intensidad del dolor que se inflinge en proporción al beneficio que le produce. Este saber calcularse se convierte en criterio de normalidad, al conservar el Yo su libertad de maniobra para comprometerse con la realidad.

Autoagresividad persistente o de aparición tardía

Se ha descrito en lactantes faltos de los cuidados maternos – Spitz y Wolf -, en niños internos en alguna institución sin un trastorno importante – A.Freud y Burlingham -, y especialmente en niños retrasados o psicóticos –Berkson y Davenport, Ajuriaguerra y Jaeggi, Green -. En ellos podemos observar una espectacular conducta automutiladora: cabezazos contra las paredes, contra los radiadores, contra los barrotes, con heridas graves, que a la larga ocasiona hiperostosis craneanas, mordeduras en la lengua, en los labios, en los puños, y en los dedos, hasta extremos que llevan a la mutilación de dichos órganos. Son trastornos más o menos permanentes; normalmente suelen producirse por acceso, bajo un aspecto de ataques de furor autodestructivo. El niño asiste a sus actos más o menos impasible e indiferente, mientras que su acción autodestructora provoca el pánico en los suyos. Quienes asisten a su automutilación se extrañan de lo que hace, que normalmente debiera ir acompañado de inaguantable dolor.

Se ha comparado la automutilación con el síndrome denominado “indiferencia congénita al dolor”. Se trata de niños, o adultos, sin aparente alteración psíquica que, sin dejar de ser capaces de sentir, identificar y localizar el pinchazo de una aguja, manifiestan una inhabitual tolerancia a los estímulos dolorosos, aún sin aparentar alteraciones

neurológicas objetivas y concretas. Si bien en estos trastornos se ha pensado en una posible lesión de las vías de la sensibilidad, sin confirmación concreta desde el punto de vista anatómico, salvo en casos aparentes, pero no forzosamente equivalentes; no ocurre lo mismo con lo que llamamos asimbolia al dolor por lesión cortical. Dicho síndrome, descrito por Schilder y Stengel, se caracteriza por la falta o insuficiencia de reacción al dolor e incluso al peligro.

Hay importantes diferencias entre ambos síndromes y lo referente a la automutilación evolutiva. En la automutilación infantil del cuerpo, éste no sólo no reacciona ante los estímulos del dolor con algún mecanismo que trate de evitarlo, sino que los busca y pone empeño en obtenerlos. El problema no radica en el plano sensitivo ni en el de la simple acción en sí, sino que hay que entroncarlo, en la configuración evolutiva en que se produce el desarrollo.

La reacción del niño ante el dolor depende de los componentes constitutivos, de los componentes bioquímicos, que podrán actuar en el umbral del dolor o en su componente motor reaccional. Con frecuencia, reacción al dolor y sensibilidad dolorosa se inscriben juntamente en la personalidad del niño sufriente aún cuando en general la reaccionabilidad al dolor depende de un especial componente que es la madurez emocional, que a su vez se inscribe en el pleno desarrollo de la personalidad.

El dolor en el niño tiene como característica la pronta reacción a toda excitación nociocéptica. Dichas reacciones se manifiestan por el alejamiento o repulsión del origen de la excitación; pueden ser globales y orientarse con toda rapidez. De no poder alejarse del origen, las reacciones tónicovegetativas son importantes. Las reacciones al dolor dependen del organismo infantil. El niño harto responde de forma distinta del que padece hambre, al igual que al despierto comparado con el somnoliento. Dolor y peligro son dos ideas difícilmente separables en el niño. Desde muy tierna edad se enseña al niño a alejarse de ciertos objetos que pueden ser peligrosos, y también hay una complicidad

entre el niño y la madre con el fin de evitar el dolor. Aparte de la sensación de dolor propiamente dicha, al niño le afecta además que la madre tema verle sufrir. El dolor no sólo implica un sufrimiento, sino que presuponen como consecuencia la compasión y la gratificación, de tal forma que muy precozmente ya el dolor-agresión puede transformarse, en el sentido de relación, en dolor-afección. Dicha catexis afectiva se da mientras dura el desarrollo, como beneficio secundario.



La ambivalencia entre dolor y placer ya la han señalado Groos y Wallon. Groos señala la frecuencia con que el niño hace cosas en sí mismo aparentemente con la idea de producirse dolor. Este hecho responde a una amplia necesidad de sentir- de hacerse sentir a sí mismo – impresiones de gran intensidad. Este autor aduce el caso de ciertos enfermos que se producen a sí mismos inconcebibles mutilaciones, salvo en aquellos en que su sensibilidad se suponga disminuida al máximo. Habla de masoquismo, señalando que en estos

casos puede producirse una excitación sexual. Groos indica que en naturalezas muy cerradas en sí mismas, en quienes el gusto en la acción está mínimamente desarrollado, jugar con el dolor puede llevar a una especie de división en la conciencia: tras el Yo dolorido parece haber otro yo, que transforma el dolor en una satisfacción.

Wallon señala que el placer de las caricias puede tornarse rápidamente en irritación. Ciertos idiotas, por ejemplo, que en sus momentos de satisfacción suelen tocarse ligeramente la cara, los brazos o el cuerpo, se dan fuertes golpes si están descontentos o encolerizados. A veces, estos ligeros roces se van transformando en golpes gradualmente, y las placentas risotadas en irritadas vociferaciones. Este autor dice que hay una especie de recíproco estímulo entre la necesidad de sentir sensaciones cada vez más fuertes y la necesidad de utilizar, para lograrlas, una energía cada vez mayor. Son dos factores cuyos efectos se conjugan. Los golpes que se da el niño pueden hacer el papel de espasmo emotivo o su equivalente, o bien de satisfacción periférica. La cólera parece encenderse e ir en aumento a medida que se golpea, como si los golpes se los diera otra persona, al tiempo que obedecen a su necesidad de golpear.

Tan sólo será eficaz su violencia al exasperarse con la exasperación del espasmo íntimo; de otro modo, el espasmo, al abolir toda sensibilidad, apaga incluso las manifestaciones de la cólera por la presión de una contracción total, de manera que, como señala Wallon, los golpes son tanto un alimento como un revulsivo. Al provocar las reacciones coléricas dan paso a la íntima excitación; en muchos casos, la cólera es resolutive.

Ciertos autores achacan la acción autoagresiva a la desafrentación. Berkson muestra que las acciones estereotipadas son más frecuentes en los ciegos deficientes y en los individuos con bajo CI, e inversamente proporcionales al grado manipulador del ambiente, y que hay una correlación entre el modelo estereotipado – incluida la automutilación, y la proporción de manipulación real. También indica que este tipo de conducta estereotipada – incluida la automutilación – puede reducirse por la introducción de objetos de juego en el grupo y realizarse en mayor medida otras acciones. También se ha dicho que en realidad el problema es muy complejo, máxime en psicosis infantiles, y que la manera en que se produce la automutilación se comprende en el cuadro de Trastornos del Yo en estos niños – Goldfarb -: trastornos del esquema corporal,

alteración de la diferenciación entre él y el no él, imperfecta percepción e integración de los estímulos dolorosos, de lo que resulta una conciencia de sí mismo turbada.

En opinión de Green la actitud paterna puede influir en el hecho de la automutilación, bien por no tratar de interrumpirla o por darle ánimos clara o veladamente – que representa una evitación a la implicación dolorosa –, si no responden prestándole atención al niño exclusivamente cuando éste se hace daño, o cuando se le ignora en otras ocasiones. Vengan de donde vinieren, la percepción y la comprensión de los estímulos de dolor puede dificultar la diferenciación del Yo y que el Yo se mantenga en sus justos límites.

Este mismo autor señala que unos modelos rítmicos de la primera infancia, utilizados como medios de adaptación para señalar los límites del Yo, pueden convertirse en una acción automutiladora más estructurada y hacerse permanentes en la actuación del niño. Así, se describe la secuencia siguiente:

- 1º. Balanceo, respuesta de adaptación por la aportación de los sentidos.
- 2º. El niño se golpea la cabeza al balancearse, con posibilidad de repetición, según el placer que en ello encuentre.
- 3º. La casual Offensa capitis – head bangings – puede desarrollarse y convertirse en constante en la conducta.
- 4º. La offensa capitis puede transformarse en precursora de automutilaciones condicionadas por la actitud de los padres.

Para Green la automutilación es, básicamente, un fenómeno aprendido, ampliamente organizado por influencias del medio, según el principio del condicionamiento operante. Será el derivado de anteriores adaptaciones no aprendidas que mantienen la homeostasis frente a déficits sensoriales y a la alteración del yo. Cree que la primera automutilación y sus modelos precursores carecen de contenido fantasmático y de

sentido conflictivo. Al establecerse más firmemente el modelo automutilador, puede cargarse secundariamente de contenidos fantasmáticos y utilizarse con vistas a resolver un conflicto intrapsíquico.

La autoagresividad puede considerarse como reacción puramente refleja o bien como acción exploratoria, de necesidad de sentirse, contribuyendo a la orientación y organización del esquema corporal. Posteriormente perderá su significado dada la existencia de otros mecanismos formativos, no obstante, pudiendo persistir en ciertas afecciones como reliquia, como fijación en periodo anterior, o como regresión al reaparecer tardíamente. Lo que era raíz formativa se transforma en una estereotipa que ha perdido su sentido originario, por más que el niño causante y receptor del dolor todavía pueda encontrar satisfacción en ello.

Bibliografía

- Ajuriaguerra, J., Jaeggi, F. L'automutilation, activité motrice primitive. Criança. Port.1962.
- Bender, L. Agression hystillity and anxiety in children. Ch Thomas, Springfield, III, 1953.
- Berkson, G, Davenport, R.K. Stereotyped movements of mental defectives. Amer.J.Ment. Defic., 1962.
- Diatkine, R. Agressivité et fantasmes d'agression. Milan, Mayo 1964, Congreso de psicoanalistas en lengua latina.PUF, Paris, 1964.
- Engelmeyer, O. Psicología evolutiva y de la adolescencia. Kapelusz, Bs As 1982.
- Englisch, O.S., Pearson, G.H.J. Neurosis frecuentes en los niños y en los adultos. El Atenero. Bs As 1948.
- Ey, H. Études Psychiatriques. Desclée de Brouwer, Paris 1954.
- Freud, S. Más allá del principio del placer. Obras Completas, 62. Amorrortu Editores, Bs As 1992.
- Freud, S. El malestar en la cultura” Obras Completas, Amorrortu, Bs As 1992.
- Garma, A. Sadismo y masoquismo en la conducta humana. Nova, Bs Aires 1952.
- Hartmann, H. Kris, E, Loewenstein, RM. Notes on the theory og aggression. Psiychoanal Study Child 1949.
- Kernberg, O.F. El odio como afecto nuclear de la agresión. En: Agresividad, narcisismo y autodestrucción en la relación psicoterapeuta. Manual Moderno, México 2005.
- Lézine, I., Stambak, M. Quelques problèmes d'adaptation du jeune enfant en tonction de son type moteur et du régime éducatif. Enfance, 1959.
- Lorenz, K. L'agression- Flammarion, Paris 1969.

- Marrec, J. L 'homicide volontaire chez l 'enfant. Bosc et Rion. Lyon 1943.
- Nacht, S. Le masochisme. Denoël, Paris 1938.
- Noshpitz, J.D. y Spielman, Ph. Diagnosis: Stydy of the differential characteristics of Hyperagressive children. Discusion: M. Gertrude Reiman. Am.J. Orthopsychiatr., 1961.
- Ochonisky, A. Contribution a l 'étude deu parricide. A propos de douze observations cliniques. Psychiat. Enfant, 1963.
- Rof Carballo, J. Violencia y ternura. Prensa Española, Madrid 1967
- Shentoub, S.A., Soulairac, A. L 'enfant automutilateur. Psychiat. Enfant 1961.
- Spitz, R. Le nom et le oui. PUF, Paris 1962.

Cuestiones

1. Señala las diferentes perspectivas que se dan en el estudio de la agresión a partir del siglo XX.
2. Indica como ve Lebovici el problema de la agresividad en el niño.
3. En qué condición el niño presentaría reacciones agresivas según English y Pearson.
4. Señala las cuatro categorías en que se dividen los niños agresivos según Noshpitz y Spielman.
5. En qué circunstancias se precipitará el ansia de matar, según Bender.
6. Realiza un comentario personal sobre el tema estudiado.