

EPISTEMOLOGÍA E HISTORIA DE LA CIENCIA

SELECCIÓN DE TRABAJOS DE LAS XVII JORNADAS
VOLUMEN 13 (2007)

Pío García
Luis Salvatico
Editores



ÁREA LOGICO-EPISTEMOLÓGICA DE LA ESCUELA DE FILOSOFÍA
CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons atribución NoComercial-SinDerivadas 2.5 Argentina



Una historia de las ideas sobre la esquizofrenia en la Teoría de la Enfermedad Única de Pichon-Rivière

*Yazmín Chayo y Florencia Macchioli**

Introducción

Se abordará en el siguiente trabajo la elaboración de la esquizofrenia en la obra de Enrique Pichon-Rivière (1907-1977), cuadro que parte de la psiquiatría, imbricándose tempranamente con el psicoanálisis y posteriormente con la psicología social. En este sentido, un autor como Pichon-Rivière permite reconstruir una serie de operaciones de recepción y de historia de las ideas que representan algunos de los avatares en que se constituyeron estas tradiciones disciplinares en Argentina.

La elaboración paulatina y sucesiva de distintos cuadros psicopatológicos posibilitó que este autor configure y madure su Teoría de la Enfermedad Única (TEU). Tanto su experiencia clínica en el hospicio, como su práctica privada con distintas enfermedades mentales, conformaron sucesivas elaboraciones teóricas, permitiéndole un trabajo de comparación y articulación de los diversos cuadros nosológicos hasta arribar a una síntesis teórica. Debido a que el análisis de esta patología se realiza desde una perspectiva que articula la psiquiatría con el psicoanálisis, se consideraran prioritariamente los aportes de Freud, Griesinger y Klein, a partir de un abordaje histórico crítico de estas ideas.

Se establecerán, por último, algunas vinculaciones preliminares entre la idea de esquizofrenia y la TEU, con un objetivo de mayor alcance que aspira a trazar un mapa original en la obra de Pichon-Rivière dónde se entretejen los cuadros de la epilepsia, esquizofrenia y melancolía junto a la recepción de diferentes autores que posibilitará una reformulación de las primeras elaboraciones de la TEU.

La esquizofrenia según Pichon-Rivière. Primeros abordajes

En los únicos dos artículos que Pichon-Rivière escribe específicamente sobre la esquizofrenia – ambos de 1946-, brinda la primera versión de la que más tarde llamará “Teoría de la Enfermedad Única”. Por ese entonces Pichon realizaba tratamientos psiquiátricos y psicoanalíticos a pacientes con diagnóstico de psicosis e impartía cursos de psicoanálisis a psiquiatras en el Hospicio de las Mercedes (actualmente hospital “José T. Borda”). Su marco conceptual hacia 1940 se nutría de las ideas de la psiquiatría francesa y alemana principalmente de Griesinger, así como del psicoanálisis freudiano. Cabe destacar que la clave de lectura de la obra de Freud para los fundadores de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) era brindada por Ángel Garma, uno de los referentes teóricos más importantes de ese grupo. En la recepción del psicoanálisis que realizaron los primeros miembros de la APA se establece desde el inicio una diferencia importante con Freud los límites de aplicación del tratamiento psicoanalítico fueron extendidos. En efecto, Garma postulaba la posibilidad de emplear el tratamiento psicoanalítico para la psicosis. Para este autor, los mismos mecanismos que explicaban a la neurosis podían ser

* Cátedra I Historia de la Psicología, Facultad de Psicología, UBA –Proyecto UBACyT P088- CONICET

aplicados a la psicosis, juzgó que las diferencias entre las mismas eran de tipo cuantitativo. Existe aquí una idea de unificación de distintos grupos de enfermedades: las psicosis con las neurosis. Pichon-Rivière hizo suyo el postulado de Garma y por tal motivo consideró posible aplicar el tratamiento psicoanalítico a pacientes esquizofrénicos.

La idea de la existencia de una enfermedad única, a partir de la cual se desarrollarían los distintos cuadros psicopatológicos, no es originaria de Pichon-Rivière. Esta hipótesis fue postulada en diversas ocasiones a lo largo de la historia de la psiquiatría. Fueron, sin embargo, las ideas de Griesinger las que inspiraron a Pichon-Rivière para formular su teoría.

En 1946 en "Contribuciones a la teoría psicoanalítica de la esquizofrenia" postula que "toda psicosis se inicia con una depresión" quedando esbozada de esta manera, la tesis fundamental de la TEU. Al postulado de Griesinger, Pichon agregará que las causas de la enfermedad mental se sostienen en las series complementarias freudianas.

Sin embargo, en esa operación de recepción realizará una modificación: agregará una nueva serie complementaria a las dos ya descritas por Freud. La tercera serie, pero primera en orden cronológico, supone que la constitución del psiquismo debe considerarse como producto de dos factores: el hereditario y la actuación sobre el feto de las vivencias de la madre durante el embarazo. Comienzan de este modo ya a esbozarse dentro de la obra de Pichon-Rivière las primeras ideas del concepto de *vínculo* de la TEU: el vínculo del feto con la madre en el transcurso del embarazo como parte integrante del factor constitucional.

Pichon señalará que la depresión que inicia el proceso de enfermar se debe a un conflicto pulsional. Sostendrá que: "la fórmula dada por Freud para la neurosis en el sentido de que ellas son un conflicto entre el ello y el yo al servicio del superyó, es válida también para la psicosis" (Pichon-Rivière, 1970: 47). Tanto Garma como Pichon comprenderán esta fórmula freudiana como la situación de un yo masoquista frente a un superyó sádico, situación que corresponde a la descripción de la estructura melancólica, pero al mismo tiempo la verán como el punto de inicio de todos los otros tipos clínicos. Por lo tanto, esta será la "única enfermedad", siendo todas las demás estructuras tentativas del yo para deshacerse de esa situación depresiva básica.

Pichon postulará a partir de sus observaciones durante los tratamientos psicoanalíticos de esquizofrenia, epilepsia y de los tratamientos biológicos—shock y sueño— que se le "hizo evidente un núcleo psicótico central" (Pichon-Rivière, 1970: 71). De este núcleo bien delimitado parten todo el resto de estructuras como tentativas de resolver aquella situación básica, configurada con las características del estado depresivo o melancólico, conjuntamente a sus conflictos y mecanismos específicos.

Para explicar cómo se originan las otras enfermedades Pichon argumentará que el yo tiende a deshacerse de la situación melancólica apelando a la proyección. Si la misma se realiza sobre los órganos se configura la estructura hipocondríaca, si la situación depresiva es proyectada al exterior se genera la estructura paranoica. Si el melancólico es perseguido por su conciencia (mente), y el hipocondríaco por sus órganos (cuerpo), el paranoide lo será por sus enemigos exteriores (mundo externo).

En el caso particular de la esquizofrenia, sostendrá que está constituida por la "mezcla" de todos los mecanismos psicóticos -lo específico de la misma es la regresión del yo a una etapa

temprana del desarrollo-. En la esquizofrenia, por ende, se realizan proyecciones tanto en la mente, en el cuerpo como en el mundo externo.

En función de la Teoría General de la Psicosis expuesta, puede sostenerse la siguiente Teoría de la Esquizofrenia:

es una estructura en la que se mezclan todos los mecanismos enunciados (...), proceso al cual se suma otro mecanismo que es específico para la esquizofrenia, caracterizado por una regresión del yo, (...) que en ésta [la esquizofrenia] llega a grados más profundos debido a puntos disposicionales específicos: fijación oral primaria y prenatal. Todos los grados intermedios son posibles, considerando por eso estériles todas las discusiones nosográficas que no tienen en cuenta los factores dinámicos y evolutivos del proceso. (Pichon-Rivière, 1970: 77-78).

Si se efectúa una recapitulación de lo hasta aquí expuesto se puede sostener que Pichon-Rivière en su intento de realizar una teoría psicoanalítica de la esquizofrenia fue esbozando en forma simultánea una Teoría General de la Psicosis, punto de partida en la constitución de la TEU.

Exposición sucinta de la Teoría de la Enfermedad Única

Esas primeras ideas con el correr del tiempo cobrarán una forma más elaborada. Para comprender las reformulaciones que realiza Pichon-Rivière sería conveniente dividir su obra en dos períodos: 1) de 1930 a 1960 posee un enfoque centrado en el campo psiquiátrico y psicoanalítico; 2) a partir de 1960 predomina una perspectiva proveniente de la psicología social, que a su vez integra los enfoques derivados del psicoanálisis y la psiquiatría. Es en este segundo período donde el autor formula de forma más acabada, tanto su Teoría de los Grupos Operativos como la TEU, aunque ambas se van delineando a lo largo de toda su obra.

En este escrito en particular la pregunta guía es ¿de qué modo ha contribuido la esquizofrenia a la elaboración de la TEU? Para ello es necesario presentar de un modo sucinto en qué consiste la TEU.

Esta teoría se encuentra conformada por cuatro principios y tres conceptos. No se analizará en el presente artículo cómo fueron desarrollándose estas ideas¹, pero vale tener en cuenta que su génesis puede rastrearse desde 1946, constituyéndose en su forma más acabada hacia 1970. Estos principios son:

1) Policausalidad. Retomando las series complementarias freudianas, Pichon las sintetiza del siguiente modo:

1. el *factor constitucional*, que divide en dos:

a) genético propiamente dicho y

b) precozmente adquirido en la vida intrauterina;

2. al factor anterior se agrega el impacto que tiene en el sujeto el grupo familiar. La interacción entre ambos es lo que constituye el *factor disposicional*;

3. por último se ubica el *factor actual o desencadenante* del proceso de enfermar.

Las diferencias más notorias entre las series complementarias freudianas y la policausalidad pichoniana, consistirían en: 1) la inclusión dentro del factor constitucional del desarrollo intrauterino; 2) el predominio que tiene para Pichon el factor disposicional, debido a que el núcleo patogenético será el punto disposicional por excelencia; 3) la introducción del grupo

familiar en el factor disposicional como causa de la enfermedad mental, cuestión que irá cobrando mayor peso en las sucesivas versiones teóricas como grupo familiar internalizado.

2) Pluralidad fenoménica. Este principio considera tres dimensiones fenoménicas de la mente con sus respectivas proyecciones: el área 1 o mente, el área 2 o cuerpo, el área 3 o mundo exterior. El comportamiento implica las tres áreas, una Gestalt en permanente interacción en donde puede predominar una de ellas, sin que dejen de participar permanentemente las tres. Cada área se transforma en un ámbito proyectivo en el que el sujeto sitúa sus vínculos buenos y malos a través de mecanismos de proyección e introyección.

3) Continuidad genética y funcional. Este es el principio esencial de la teoría. Supone un núcleo patogenético central (depresión básica) que se articula con aspectos de las cinco formas características de depresión que sostiene Pichon:

protodepresión: corresponde a la depresión del nacimiento.

posición depresiva del desarrollo: situación de pérdida (como el destete), donde se generan sentimientos de ambivalencia, culpa e intentos de elaborar la situación mediante mecanismos de reparación positivos o maníacos.

depresión de comienzo o desencadenante: experiencia de frustración o pérdida actual que corresponde a todo período prodrómico de la enfermedad mental.

depresión regresional: a partir de la cual se retorna a los puntos disposicionales.

depresión iatrógena: acontece durante la tarea correctora que intenta conducir de la posición esquizo-paranoide a la posición depresiva para que el sujeto pueda lograr una mayor integración del yo, del objeto y del vínculo.

En 1967 retomará la posición esquizo-paranoide descrita por Fairbairn y Klein "en forma paralela a mis primeros trabajos sobre esquizofrenia" (Pichon-Rivière, 1970: 443). La cual fue descrita por él como posición instrumental. La importancia de la misma radica en que posibilita salir de la posición depresiva. Pichon distingue en estas dos posiciones la divalencia (relación entre objetos parciales) de la ambivalencia (relación dentro del objeto total). Por otra parte, agrega a las posiciones de Klein y Fairbairn, la posición patorrítmica, que implica las velocidades o ritmos de la estructuración patológica.

4) Movilidad de las estructuras. Este principio sostiene que las estructuras³ tienen carácter funcional, instrumental, situacional y vincular en el aquí y ahora del proceso interaccional.

Los tres conceptos que Pichon articula a los cuatro principios son:

Vínculo: noción compleja, que intenta dar cuenta tanto de lo intrasubjetivo como de lo intersubjetivo. Supone una relación que, surgida en el "mundo externo" da origen al "mundo interno", para luego dialécticamente producirse el pasaje en ambas direcciones. Vale resaltar que no sólo se internaliza el objeto, sino también la forma de relacionarse con el mismo, conjuntamente al modo de enlazarse que mantienen entre sí otros objetos, como por ejemplo el vínculo de la pareja parental. El *vínculo* será el vehículo de las experiencias sociales y tendrá en cuenta el afuera así como su pasaje fantaseado al adentro. Este concepto se constituirá en la unidad de análisis de la psicología pichoneana.

Rol: Pichon articula la Teoría de Roles de George Mead con las ideas de Kurt Lewin sobre dinámica de grupos debido a que su interés se basa en el modo en que los roles se juegan en el grupo. Lewin conceptualizó al grupo como un campo vectorial de fuerzas que orientaba las

conductas que allí emergían. Pichon, retomando esta idea, propuso distintos vectores que configuraban al grupo. Los mismos se manifiestan en el ejercicio de distintos roles que orientan al grupo hacia su tarea. Señala como vectores-roles: la afiliación, pertenencia, pertinencia, cooperación, comunicación, aprendizaje y telé.

Portavoz: este concepto fue creado por Pichon-Rivière. El portavoz de un grupo es aquel que en un momento determinado denuncia el acontecer grupal, las fantasías que lo impulsan, las ansiedades y necesidades de la totalidad del grupo. Es un rol, donde el sujeto no habla solo por sí, sino por todos. En él se ensamblan la verticalidad (historia personal) y la horizontalidad grupal (el aquí y ahora de la totalidad de los miembros).

En los artículos dedicados a la esquizofrenia, puede verse en estado naciente una originaria TEU. La idea de la existencia de una enfermedad básica de carácter depresivo que emparentaría a todas las enfermedades Pichon la retoma de Griesinger. En su *Tratado de las enfermedades mentales* (1945) este autor aborda a las psicosis con un criterio dinámico y evolutivo. Las clasifica en dos grandes grupos: a) la locura consiste en la producción mórbida de emociones que dominan al sujeto y se fijan de una manera permanente, donde toda la vida psíquica sufre modificaciones de igual naturaleza; b) la locura consiste en las lesiones de la inteligencia y voluntad que no provienen de un estado emocional dominante, pero que están falseados. La “observación” muestra que los estados del primer grupo preceden a los del segundo, siendo éstos no más que la consecuencia y terminación de los primeros (Griesinger, 1997 II: 54). Y agrega Pichon:

su teoría [la de Griesinger] es aclarada hoy en sus fundamentos por el *psicoanálisis*. Las psicosis correspondientes al primer grupo pueden evolucionar hacia las del segundo con todos sus grados y formas intermedias, agregando después que las primeras se originan en una depresión que actúa como situación básica (Pichon-Rivière, 1970: 244).⁴

Por tanto, para Pichon-Rivière la situación básica de la psicosis – un yo masoquista frente a un superyó sádico-, se configura en el sentido de una estructura melancólica que configurará todos los otros tipos clínicos descriptos. Y ya claramente en 1946 Pichon sostiene: “en términos generales, podríamos decir que ésta es la única enfermedad; todas las demás estructuras son tentativas que hace el yo para deshacerse de esa situación depresiva básica” (Pichon-Rivière, 1970: 74).

Vinculaciones posibles entre la esquizofrenia y la Teoría de la Enfermedad Única

El presente trabajo constituye un aporte a la historia de las ideas de la esquizofrenia en la Argentina. Esta se produce en un entramado complejo, en el que se cruzan distintos campos disciplinares: psiquiatría, psicoanálisis y psicología social.

Deteniéndose en algunos aspectos en la operación de recepción de Pichon, vale destacar que en los primeros escritos sobre esquizofrenia no incorpora los conceptos de Melanie Klein –autora que será posteriormente fundamental en la concepción de la TEU- y solo realiza una somera mención de la misma cuando habla de esquizofrenia infantil (Pichon-Rivière, 1970: 65). Sin embargo, podría inferirse que los desarrollos de Klein estarían presentes a través de la divergencia que muestran Garma y Pichon-Rivière con Freud⁵.

En un inicio Pichon intenta ubicar la situación psicótica básica en la epilepsia, pero el núcleo de la TEU es indudablemente la melancolía (Vezzetti, 1996). Tal como él mismo refiere:

Mi búsqueda ha sido un saber del hombre y más particularmente saber de la tristeza, intuyo que la tristeza está en el fondo de todas las conductas llamadas "especiales" [...] Creó que en mi vida no he hecho otra cosa que indagar el papel de la tristeza, de la melancolía en la psiquis humana. (Zito Lema, 1976).

Pero entonces, ¿Qué lugar ocupa en este cuadro de situación la esquizofrenia? Así como el abordaje de la epilepsia le aporta a la TEU la idea de "ritmos" en la patología (Macchioli & Chayo, 2006) la Teoría de la Esquizofrenia le aportará el cimiento de varios de los conceptos que se desplegarán en lo largo de su obra. Éstos son: 1) las series complementarias freudianas a las que Pichon agrega la situación vincular -relación de la madre con el feto- como parte constitucional del psiquismo que posteriormente se denominará principio de policausalidad; 2) la primera formulación acerca del vínculo (incluida en el factor constitucional) que devendrá en una teoría en sí misma y 3) las áreas de proyección en la mente, cuerpo y mundo externo que se constituirán como el principio de pluralidad fenoménica. Sin embargo, la mayor contribución está dada por la formulación de una Teoría General de la Psicosis, constituida con aportes de Griesinger, Freud y Garma, entre otros, que posee el germen de lo que será la TEU en los años subsiguientes.

Enrique Pichon-Rivière es una figura clave en la construcción de esta historia, no sólo porque fue uno de los que contribuyó a institucionalizar el psicoanálisis y la psicología social en la Argentina, sino porque fue referente de un importante número de psiquiatras y psicoanalistas desde mediados del siglo XX. La elaboración de la TEU es una pequeña muestra de la complejidad que supone la recepción del psicoanálisis en Argentina, que en este caso en particular fue asimilado a los esquemas conceptuales de la psiquiatría y posteriormente incorporados a la psicología social.

Notas

¹ Esta temática se analizó en: Chayo & Macchioli (en prensa), Macchioli & Chayo (en prensa).

² Pichon, en sus textos de 1946, describe la posición esquizo-paranoide en simultáneo a "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" publicado por Klein en diciembre 1946. Por otra parte Klein, que venía utilizando la categoría de "posición paranoide", reconoce la "posición esquizoide" postulada por Fairbairn, e integra ambas ideas en 1946 con la categoría de "posición esquizo-paranoide".

³ Con el término "estructura" Pichon se refiere al "sistema" o "unidad múltiple", concepto asociado a la Gestalt (Pichon-Rivière, 1999: 356).

⁴ El destacado es de las autoras.

⁵ Para estos autores existe represión de los instintos en la psicosis y sería por lo tanto asequible al tratamiento psicoanalítico. En este posicionamiento teórico -con profundas consecuencias clínicas- es posible que este interviniendo ya la lectura de la obra de Melanie Klein, para quien la psicosis es tratable postulando la existencia de un Superyó temprano. La existencia del Superyó garantiza la internalización de las figuras parentales, dando lugar en el tratamiento a la reactualización de las mismas generando una neurosis o psicosis de transferencia. La posibilidad de realizar la transferencia es crucial, ya que la misma es uno de los pilares en los que se asienta el tratamiento psicoanalítico.

Bibliografía

- Chayo, Y. & Macchioli, F. (en prensa). "Los conceptos de vínculo, rol y portavoz en la construcción de la Teoría de la Enfermedad Única de Enrique Pichon-Rivière", *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación*, UBA Facultad de Psicología.
- Gama, A. (1944). "La realidad exterior y los instintos en la esquizofrenia", *Revista de Psicoanálisis*, Vol. II, N°1, pp. 56-82.
- Gama, A. & Rascovsky, L. (1948). *Psicoanálisis de la melancolía*, Buenos Aires: APA.
- Gauchet, M. (1994). *El inconsciente cerebral*, Buenos Aires: Nueva Visión.
- Griesinger, W. (1997). *Patología y terapéutica de las enfermedades mentales*, Buenos Aires: Polemos.
- Jauss, H. (1981). "Estética de la recepción y comunicación literaria", *Punto de Vista*, N°12, pp. 34-40.
- Macchioli, F. & Chayo, J. (en prensa). "Cuatro principios fundamentales en la construcción de la Teoría de la Enfermedad Única de Enrique Pichon-Rivière", *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación*, UBA Facultad de Psicología. (2006) "Hacia una Teoría de la Enfermedad Única. Contribuciones de la epilepsia", comunicación libre presentada en el "VII Encuentro Argentina de Historia de la Psiquiatría, Psicología y Psicoanálisis", La Plata, 3 y 4 de noviembre, Facultad de Psicología, UNLP, Argentina.
- Pichon-Rivière, E. (1970). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Tomo I, Buenos Aires: Editorial Galerna. Especialmente: [1946a] "Exposición sucinta de la teoría especial de las neurosis y psicosis", [1946b] "Contribución de la teoría psicoanalítica de la esquizofrenia", [1946c] "Psicoanálisis de la esquizofrenia", [1967] "Una nueva problemática para la psiquiatría" (1971). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Tomo II, Buenos Aires: Editorial Galerna. Especialmente: [1965] "Grupos operativos y enfermedad única", [1969] "Estructura de una escuela destinada a la formación de psicólogos sociales" (1985). *Teoría del vínculo*, Buenos Aires: Nueva Visión. (1999) [1983]. *La psiquiatría, una nueva problemática. Del Psicoanálisis a la Psicología Social*, Tomo II, Buenos Aires: Nueva Visión. Especialmente: [1970] "Neurosis y Psicosis: una teoría de la enfermedad".
- Vezzetti, H. (1996). *Aventuras de Freud en el país de los argentinos*, Buenos Aires: Paidós.
- Zito Lema, V. (1976). *Conversaciones con Enrique Pichon-Rivière sobre el arte y la locura*, Buenos Aires: Ediciones Cinco.