

# Una mirada resignificada, a la luz de los aportes de Pichon Rivière

*Oscar Alfredo Elvira*

*“Siempre la palabra será un tributo al silencio. Lo No dicho sobre Pichon seguirá siendo el desafío y Tal vez la verdad que espera”.*

Vicente Zito Lema (2004)

## INTRODUCCION

El objetivo del presente trabajo, es considerar cómo a lo largo de mi práctica como psicoanalista, tanto en el hospital como en la actividad privada, ha surgido sin solución de continuidad desde los colegas, con los cuales he participado de una actividad compartida en el campo de la salud mental, la figura casi legendaria y por qué no un tanto mítica de Enrique Pichon Rivière. Es y ha sido habitual escuchar frases como: “sí, esto ya lo hacía Pichon”, “cuando estuve con Pichon en el hospital”, “una vez Pichon nos dijo”, “yo aprendí la técnica grupal con Pichon”, “me quedaba a la noche charlando con Pichon, él sufría de insomnio” o, entre otros tantos, “cuando supervisaba con Pichon, le llevé el caso de un paciente privado y me dijo mándelo ya al médico. Luego resultó que tenía un tumor”.

Este año se cumplen cien del nacimiento de Enrique Pichon Rivière (1907). Pensé que un trabajo escrito sobre su trayectoria, sería una muy buena razón para homenajearlo, poniendo a trabajar algunos de sus muchos aportes, en una dialéctica (“en espiral” utilizando una de sus metáforas) a la luz de lo que está sucediendo en este comienzo de siglo con la práctica hospitalaria y el entramado histórico ligado a los aportes que los psicoanalistas hemos brindado a la praxis institucional, tanto en su vertiente hospitalaria, como en el

intramuro de la institución psicoanalítica, donde ahora nos es común encontrarnos con comisiones de hospitales, donde se debaten estos temas por momentos controversiales, tanto por el énfasis que ponen los miembros que participan del mismo, como de los que no participan, pero es la institución misma la que contiene y aloja esta actividad.<sup>1</sup>

Surgen una serie de preguntas, a las cuales intentaré responder en la medida de lo posible y, es necesario incluir, la no respuesta por el momento a algunos de estos interrogantes. ¿Qué lugar ocupó y ocupa Pichon Rivière en la institución psicoanalítica y el hospital? ¿Qué fenómenos grupales e institucionales produce una institución psicoanalítica? ¿Es posible pensar estos fenómenos institucionales desde los aportes de Pichon Rivière? ¿Tiene vigencia actual la obra aportada por Pichon Rivière? ¿Qué consecuencias produjo en el psicoanálisis su forma de pensar la psicopatología y la sociedad en general?

#### SU LUGAR EN LA INSTITUCION PSICOANALITICA Y EL HOSPITAL

La figura de Pichon Rivière, en parte tiene que ver indisolublemente con la institucionalización del psicoanálisis en nuestro país. Fue miembro fundador de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), junto con Angel Garma, Celes Ernesto Cárcamo, Guillermo Ferrari Hardoy y Arnaldo Rascovsky. Como lo señala en la entrevista que le hiciera Vicente Zito Lema (1976),<sup>2</sup> había madurado en el entorno científico de aquella época, la idea de que era necesario institucionalizar el psicoanálisis, de acuerdo a los lineamientos que la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) requería para ser reconocida como una institución psicoanalítica. Contar con analistas didactas, los cuales analizarían a los candidatos en formación, dictar

---

<sup>1</sup> Sería tema de otro trabajo, poder pensar, si en la actualidad se tolera un poco más dentro de la institución psicoanalítica la tarea que los miembros realizan en la práctica hospitalaria o, si produce una tensión, tanto dentro como fuera de la institución psicoanalítica. La sanción podría surgir en la no concurrencia a las actividades que la comisión realiza dentro de la institución. ¿Se puede pensar este fenómeno, como una reedición de lo que los psicoanalistas experimentaron en el hospital, al sentirse no integrados por los diferentes servicios y en particular por parte de los médicos?

<sup>2</sup> Señala aquí Pichon Rivière: “*Se funda en los años ´40, porque estaban dadas las condiciones exigidas internacionalmente para poder hacerlo. Esto es, existencia de analistas analizados.*” (Pág. 91)

seminarios y tener supervisores que acompañen al analista en formación, con los casos que lleven adelante durante un proceso psicoanalítico.

Estos pioneros tuvieron una amplia inserción en la práctica hospitalaria, entre otras cosas porque provenían del ámbito médico y estaban interesados en el estudio de la neurosis, pero sobre todo en la patología ligada a la psicosis y a la psicósomática. Si la neurosis era un cuadro puramente psicógeno, en cuanto a la psicosis se la intentaba sacar del ámbito psiquiátrico organicista, para poder abordarla desde una concepción dinámica inconsciente de la mente, mientras que la última, les planteaba lo que venía y viene develando a filósofos, médicos y psicoanalistas, si hay una unidad psicósomática o son dos entidades totalmente separadas, por un lado la mente y el por otro el cuerpo. Así se dirimía en el ámbito de la psiquiatría, una controversia entre los alineados en la corriente organicista, como motora de la enfermedad psíquica y aquellos, que como Pichon Rivière, pensaban a la enfermedad mental ligada a los psicodinamismos inconscientes de la mente.

En cuanto a la institución psicoanalítica, E. Pichon Rivière realizó su análisis didáctico con Angel Garma y más tarde fue analista de innumerables psicoanalistas, muchos de los cuales descollaron por décadas durante el siglo pasado, mientras que otros continúan destacándose en la actualidad. De todas maneras, es importante señalar que su impronta como analista dejó una marca indisoluble en la mente de sus analizandos, y que este trayecto estuvo signado por los distintos intereses por los que fue pasando Enrique Pichon Rivière<sup>3</sup> a lo largo de su dilatada tarea como psiquiatra, analista y luego como psicólogo social.

Pero también deseo resaltar, que en la institución psicoanalítica a la que pertenezco,<sup>4</sup> nunca en el cursado de los seminarios de formación<sup>5</sup> estudié algún artículo de E. Pichon Rivière; últimamente cuando he manifestado esto, se me suele decir: “*lo que pasa es que Pichon no escribía*”, ésta es una verdad parcial, porque existen libros

<sup>3</sup> Así lo señala Isidoro Berenstein, en el documental filmico realizado en APdeBA (Equipo de Filmaciones. Videoteca) 2006, donde relata su experiencia de supervisión didáctica con Enrique Pichon Rivière.

<sup>4</sup> Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (Apdeba).

<sup>5</sup> Últimamente dentro de la curricula del Instituto de Formación Psicoanalítica (Apdeba) se ha creado la materia: Psicoanalistas Argentinos. Pienso que este sería un ámbito posible, para poder estudiar autores como el que hoy nos convoca.

sobre sus ideas y firmadas por él. Por ejemplo en uno de ellos (1970),<sup>6</sup> nuestro autor señala: *“El sentido de este prólogo es el de esclarecer algunos aspectos de mi esquema referencial indagando su origen y su historia, en busca de coherencia interior de una tarea que muestra en estos escritos, de temática y enfoques heterogéneos, sus distintos momentos de elaboración teórica”*.

Sí, contamos con textos para poder estudiar su pensamiento, por ejemplo en lo ligado a la psicopatología. En el primer artículo de este libro,<sup>7</sup> el autor presenta una muy interesante forma de pensar psicoanalíticamente la neurosis y la psicosis. Si bien es cierto que algunas de esas ideas pueden estar desactualizadas, muchas otras guardan la impronta de un analista muy creativo y sagaz, tal cual señala Horacio Etchegoyen<sup>8</sup> cuando dice que Pichon Rivière fue un excelente analista, *“una estrella, un maestro incomparable, con una generosidad y una capacidad de ayudar, de estimular muy grande. El influyó mucho en mí”*.

D. Rosenfeld (1982), para pensar el cuerpo y su ligadura con la psicosis, recurre a las ideas de Pichon, al pensar en las primeras experiencias de un bebé con menos de un año y el embarazo de su madre y cómo esa experiencia se revive en la relación transferencial con el analista. Podemos señalar lo que Pichon Rivière (1970) decía sobre este tópico: *“El vínculo con el objeto no sólo se establece con el psiquismo sino que también se expresa a través del cuerpo. El pensamiento se manifiesta a través de la mente, pero todo el organismo aparece implicado en la situación”* (pág. 208).

También se debe señalar que Pichon Rivière, por propia decisión se alejó de la institución psicoanalítica, y comenzó a darle a su pensamiento un fuerte apoyo en relación a lo social, “al mundo externo”. Así se alejó de la APA,<sup>9</sup> pero esto no obscureció su

<sup>6</sup> *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*.

<sup>7</sup> El artículo se llama: “Exposición sucinta de la teoría especial de la neurosis y la psicosis”. A partir de notas del curso de Introducción a una Psiquiatría Psicoanalítica, dictada en el año 1943 en el Hospicio de la Mercedes para estudiantes del Instituto de Psicoanálisis.

<sup>8</sup> Video documental de la Filmoteca de Apdeba. Horacio Etchegoyen: Psicoanalista.

<sup>9</sup> Durante la presidencia de Emilio Rodríguez. *“...fue un error grave (...) el asunto es que no pagaba las cuotas como socio (...) hoy en día me cuesta creer que tomé esa decisión. Sin ánimo de desviar la culpa, creo que mi actitud reveló lo mal que se puede pensar dentro del clima institucional de la APA. Era tan simple, se me ocurre ahora, nombrarlo presidente honorario vitalicio de la institución”*. Rodríguez, Emilio. *El libro de las separaciones. Una autobiografía inconclusa*. Editorial Sudamericana. Bs. As. 2000. Pág. 115.

impronta, dado que en nuestro medio psicoanalítico su pensamiento siguió vigente, a mi entender en los desarrollos de Janine Puget, Isidoro Berenstein, Samuel Arbiser, Norberto Helman, por señalar algunos de ellos. Se puede pensar en la marca que dejó, en los trabajos de sus analizandos José Bleger y David Liberman, entre otros.

Otro tanto se puede pensar desde la Sub-Comisión de Hospitales, este año en el Simposio Anual de Apdeba, decían lo siguiente: “¿Por qué en APdeBA hay una Sub-comisión de Hospitales e Instituciones? Hospital, viene del latín *hospes*, que significa ‘huésped’ o ‘visita’, y designa el lugar de auxilio para los ancianos y enfermos, y de *hospes* se derivó a *hospitalia* que significa ‘casa para visitas foráneas’. ¿Nos queremos ocupar de “los de afuera”? Pero la Sub-Comisión no sólo es de hospitales sino también de otras instituciones públicas y privadas, como obras sociales, prepagas, escuelas donde también se trabaja con la salud mental de la población. ¿Será que esta Sub-Comisión es necesaria para que APdeBA pueda estar en contacto con los Servicios de Salud Mental públicos y privados? ¿Será que quiere ampliar su inserción? ¿Será que busca ampliar su lugar y su compromiso social?” (Cambero, Mabel; Corti, Beatriz; Lamacchia, Ana Lis; Matellán, M. Silvina; Pierri, Andrea; Santamaría, Soledad y Lic. Susskind, Judith, 2007) Pienso que este tipo de pensamiento, está muy ligado a los desarrollos y postulados que Pichon Rivière propuso y realizó desde el psicoanálisis en los hospitales.

Es éste el sentido que toman las integrantes de esta instancia institucional y lo manifiestan sin ambigüedades: “*Una de las tareas de la Sub-Comisión de Hospitales e Instituciones de APdeBA es hacerse presente en los hospitales e instituciones de la Capital y del conurbano y sostener el pensamiento psicoanalítico como una alternativa posible en la práctica hospitalaria e institucional de la Salud Mental*”.

Asimismo ha señalado Pichon Rivière (1970), que “*mi vocación por las Ciencias del Hombre surge de la tentativa de resolver la oscuridad del conflicto entre dos culturas*” (pág. 10). Reconoce aquí, cómo ha ahondado en lo profundo de su mente y ha integrado la inmensa marca que le dejó su Ginebra natal y la migración a la Argentina. La posterior instalación de la familia en Resistencia, un lugar muy marcado por la cultura guaraní. Todo esto lo llevó a interesarse por pensar al Hombre, como objeto de la ciencia, en sus diferentes ramas como podría ser la Psiquiatría, la Psicología, el Psicoanálisis, el Arte, la Antropología, la Sociología y lo que él denominaría más tarde Psicología Social.

En lo referente a “su primera cultura”, desde muy pequeño, como le relata a Zito Lema (1976), volcó su atención en la figura de personajes que estuvieron signados por la convulsionada historia de fines del siglo XIX y principios del XX, uno de ellos fue Lenin, quien había vivido en Ginebra y era habitué en la plaza que Pichon concurría de niño, “*ello motivó mi profundo interés (...) mi deseo de haberlo conocido*” (pág. 15) y, como señala un poco más adelante, lo unió a la figura que habría de conmover al mundo, una afinidad ideológica, que luego se habría de materializar en su práctica cotidiana.

En cuanto a su “segunda cultura”, marcada por su llegada a Resistencia, en el año del festejo del centenario de nuestro país,<sup>10</sup> donde junto con su familia padecieron distinto tipo de situaciones límites, perdieron cosechas, la casa donde vivían. Allí Pichon fue templando su forma de ser. Años más tarde, habían migrado a Corrientes y, siendo un adolescente, se encontraría con los escritos de Freud, otro hecho que lo determinaría en la construcción de su futuro. Así describe este encuentro: “*en líneas generales diría que el psicoanálisis me abrió todos los campos por la manera especial de indagar lo desconocido a través de lo conocido...*” (pág. 70)

El otro “campo” de desarrollo de sus ideas, fue el encuentro (¿o reencuentro?) con la locura, en el hospital. Va a trabajar en el Asilo de Torres, cerca de Luján, antes de recibirse de médico, hecho éste que ocurriría en 1936; allí trabajaría con pacientes abandonados, víctimas del hospitalismo, según sus palabras “*sufrían de abandono*” (pág. 71) y los trata como personas, recordemos que había señalado anteriormente que se había interesado por el Hombre como totalidad, la locura, incluía una parte de todo ser humano.

En este sentido se puede pensar que Pichon Rivière, y su relación con la práctica hospitalaria es el continuador de una tradición que se había iniciado con Philippe Pinel a fines del siglo XVIII, cuando fue uno de los iniciadores en la creación de hospitales dedicados a la cura de las enfermedades mentales. Con esta práctica hospitalaria, se producía un gran cambio en la medicina, ya no sólo se dedicaría al

<sup>10</sup> “*Ya en Chaco, mi padre consigue una concesión de tierras del Estado, tierras fiscales, y se pone a trabajar. Esta concesión estipulaba un término, y los años fueron desastrosos... por la langosta, la inundación, las lluvias, hasta que al fin se perdió todo*” (...) “*La naturaleza no lo ayudó. Al extremo de que una manga de langostas se comió hasta el techo del paja del bungalow donde vivíamos. Y nos quedamos a la intemperie, de un día para el otro. Nunca olvidaré que en el momento en que desaparece el techo, mi padre exclama: ‘¡Qué hermoso, qué azul es este cielo!’*”. Zito Lema (1976) Pág. 16.

estudio de las patologías orgánicas, sino que incluiría a las psíquicas. Ya los enfermos mentales no serán considerados como prisioneros de las brujas y del demonio, sino que se los incluirá dentro de los que padecían enfermedades a las que había que estudiar y clasificar en sus diferentes organizaciones psicopatológicas.

Así en 1769, un médico escocés llamado William Cullen (1710-1790), define a la neurosis por primera vez al declararla como una auténtica alteración de la personalidad, tanto a nivel psíquico como corporal.<sup>11</sup> Otro tanto ocurrirá con la locura, como era denominada por aquella época y que habrá de cambiar de denominación a mediados del siglo XIX, cuando se la denominó psicosis, gracias a la definición que proporciona E. Von Feuchtersleben (1806-1849), dado que la va a definir como una alteración profunda del psiquismo, ligada en algún punto a la organicidad, pero no siendo ésta el único componente. Así ya están definidas las grandes entidades nosográficas, en un polo la psicosis y en el otro la neurosis.

En este ámbito de profuso estudio desde la psiquiatría, como rama diferenciada de la medicina, surgirá la figura señera de S. Freud. Había realizado estudios profundos en la neurología junto a los maestros más destacados de la época, como eran las figuras de Carl Claus (1835-1899),<sup>12</sup> Hermann Nothnagel (1841-1905).<sup>13</sup> Otro tanto ocurrió con sus estudios en Psiquiatría, ligado a la figura de Theodor Meynert (1833-1892),<sup>14</sup> quien se había dado cuenta que el joven Freud, era alguien muy talentoso y con una mirada aguda sobre el padecimiento humano y lo invita a presentar en la Sociedad de Medicina de Viena el 15 de octubre de 1886, una monografía que había escrito sobre la histeria en el hombre, luego de su regreso de París, donde había estudiado con Charcot. Allí el futuro renovador en la comprensión del psiquismo humano, habría de realizar una exposición con un fuerte basamento orgánico, dado que no quería ser

<sup>11</sup> “El término neurosis (...) atestigua la renovación de la mirada clínica que le daba prioridad a la disección de cadáveres y por lo tanto a la observación “directa” y post mortem de los órganos afectados por las diversas patologías. De allí la idea de crear una palabra genérica para designar al conjunto de afecciones de la sensibilidad y la motricidad sin fiebre y sin relación con algún órgano” (Pág. 734) *Diccionario de psicoanálisis* de E. Roudinesco y M. Plon.

<sup>12</sup> Profesor de zoología y anatomía comparada de la Universidad de Viena. Freud cursó con él anatomía, química y fisiología e hizo un curso sobre darwinismo.

<sup>13</sup> Estudió la fisiología y la patología del sistema nervioso. Freud entre 1882 y 1883, trabajó en su clínica.

<sup>14</sup> Fue profesor de la Universidad de Viena en psiquiatría. Pertenecía a la escuela organicista.



rechazado por el medio médico y, sobre todo, por su maestro Meynert, pero no puede dejar de hablar de “zonas histerógenas”, lo que hoy podríamos señalar como el inicio de sus desarrollos en el estudio de la histeria, como una alteración psicógena y no corporal.

Otro tanto puede haberle ocurrido a Pichon Rivière, cuando comenzó a trabajar en hospitales. Pensemos cómo fue desarrollándose ese devenir ligado a la Psiquiatría y al Psicoanálisis. La primera experiencia hospitalaria la realiza en el Asilo de Torres, aún no se había recibido de médico. Luego renuncia, dado que entra en colusión con los médicos de planta, tal como lo ilustra: “*Directamente me prohíben que diga que soy practicante y, por otra parte, no tenían el menor miedo. Sabían que me iba a desempeñar bien*”. (Zito Lema, 1976, pág. 71) Su segunda experiencia, luego de haberse recibido como médico en 1936, fue en el Hospicio de las Mercedes, hoy Borda.

La dirección estaba ejercida por el Dr. Gonzalo Bosch, médico y psiquiatra muy influyente en las décadas de los años 30 y 40. Se recibió de médico en 1913 y se interesó por la psiquiatría. Contaba con antecedentes académicos, por ejemplo había ganado por concurso la cátedra de Psiquiatría en Rosario. Asimismo, en un viaje por Estados Unidos, se encontró con un ambiente muy proclive a las psicoterapias y el psicoanálisis. Provenía de una familia, de larga tradición en el país, un antepasado suyo, Ventura Bosch (Balán, J. 1991) había tenido como paciente a Juan Manuel de Rosas y fue fundador del Hospicio de las Mercedes.

Pichon Rivière le propone a Bosch y éste acepta, la necesidad de formar grupos de enfermeros con una mayor capacitación, dado que cumplen un rol fundamental en el tratamiento del paciente psicótico internado. Al igual que Pinel, se da cuenta que estos pacientes son deshumanizados en el trato que se les da cotidianamente, así se propone y efectúa un cambio, les asigna a los enfermeros el reconocimiento de su tarea. Como “... *los enfermeros no podían dar ningún tipo de explicación, no sabían qué decir a los enfermos, a sus familiares...*” (Zito Lema, 1976, pág. 72). Señala en la misma entrevista que: “*Estaba convencido de que el punto neurálgico de esa situación tan crítica que enfrentaba en el Hospicio eran los enfermeros*”. Los hizo estudiar, los aleccionó del rol importante que cubrían, discutía con ellos sobre los casos que tenían en la sala y les daba ideas acerca de cómo la Psiquiatría pensaba estos cuadros. Esto redundó en un



mayor compromiso por parte de los enfermeros y llevó a un alivio mayor a los pacientes.

Por otro lado, recoge como Freud el funcionamiento inconsciente de la mente y trata de pensar a la psicosis, desde una vertiente dinámica<sup>15</sup> y no organicista como la que prevalecía por esos días en la práctica psiquiátrica en la Argentina. De allí devendrá su interés, al darse cuenta que los pacientes psicóticos portaban en su interior una variedad de personajes que los habitaban y daban cuenta de ellos en sus producciones delirantes. Así define este momento en la evolución de su pensamiento: *“En el tratamiento de pacientes psicóticos, realizado según la técnica analítica y por la indagación de sus procesos transferenciales, se hizo evidente para mí la existencia de objetos internos, múltiples ‘imago’, que se articulan en un mundo interno construido según un progresivo proceso de internalización”* (pág. 9) (1970). Los conceptos nodales para el psicoanálisis, como son: transferencia y los objetos internos, ligados al funcionamiento inconsciente, ya están presentes en su pensamiento y, por lo tanto revitaliza el abordaje de este tipo de pacientes.

Pichon Rivière también fue pionero en cuanto al trabajo psicoanalítico en hospitales, tanto porque llevó a la práctica las ideas psicoanalíticas, como su modo de abordarlas. Asimismo lo transmitió a sus analizandos y discípulos, tal cual como lo ilustra Ricardo Avenburg (1998), cuando estaba intentando comenzar su formación psicoanalítica, se estaba por recibir de médico y había comenzado su análisis con Pichon, diciendo: *“A los pocos meses de análisis me recibí y, como yo quería hacer la especialidad, me sugirió que fuese al entonces llamado Hospicio de las Mercedes...”* (pág. 360). Es decir que pensaba que era muy importante pasar por la experiencia hospitalaria, donde nuestro autor estaba plenamente inserto como supervisor y maestro, tal cual como lo describe Avenburg: *“Pasé de este modo a ser, además de paciente, discípulo. Pichon era el Maestro, creo que iba una vez por semana y se esperaban ansiosamente sus clases y supervisiones”*.

Este profundo reconocimiento por la figura de E. Pichon Rivière,

---

<sup>15</sup> Pichon Rivière (1970), dice sobre ese momento de su evolución como médico. *“Las primeras aproximaciones a la psiquiatría clínica me abrieron el camino hacia un enfoque dinámico, el que me llevara progresivamente y a partir de la observación de los aspectos fenoménicos de la conducta desviada, al descubrimiento de elementos genéticos, evolutivos y estructurales que enriquecieron mi comprensión de la conducta como totalidad en evolución dialéctica”*.

se repite en los dichos de Salomón Resnik (2001), cuando señala que: “... fue para mí un gran maestro, un amigo y, funcionalmente, un padre desde el comienzo de mi carrera psiquiátrica y psicoanalítica”. (pág. 171) Podemos pensar que era una figura nodal para los que se iniciaban en el campo de pensar el psiquismo, que se movía con comodidad, tanto en lo referente a la Psiquiatría, como en el Psicoanálisis. El Hospital, no era ajeno a todo inicio de una práctica, así lo señala S. Resnik: “Pasé a ser alumno y después colaborador de Enrique Pichon Rivière en el servicio de adolescentes psicóticos del Hospital Psiquiátrico”. (pág. 178)

Con todo este desarrollo, ya estamos en condiciones suficientes para decir que el primer interrogante que nos planteamos al comienzo está respondido, en cuanto a que podemos señalar que la figura de Pichon Rivière ocupa un lugar preponderante tanto en la fundación y desarrollo del psicoanálisis institucionalizado en el país, como en la renovación del tratamiento con los pacientes psicóticos en el ámbito hospitalario, ligado a las ideas fecundas que provenían del psicoanálisis y de otras disciplinas afines como la antropología, la sociología y el arte, por nombrar algunas de ellas.

#### COMO PODER PENSAR LOS FENOMENOS GRUPALES INSTITUCIONALES

Es posible que Pichon Rivière hubiera pasado por diferentes momentos en cuanto a pensar los fenómenos grupales, en los hospitales y sobre todo en lo ligado a la institución psicoanalítica. Lo que no cabe ninguna duda, es que su inserción como psicoanalista y psiquiatra estuvo guiada permanentemente por el valor de lo social, lo vincular, tal cual lo señala Zito Lema (1976): “*las enfermedades mentales son resultantes de conflictos de los individuos con la sociedad*”. (pág. 89)

En el Hospicio de la Mercedes, ya se encontró con el entramado conflictivo ligado a lo institucional, como diría Castoriadis (1989) “*lo insituido*”, aquello que es dado a cada uno de los miembros de un entramado social y no puede ser cambiado, porque lo nuevo ejerce resistencia. Como cuando Pichon Rivière les ofreció a los enfermeros un nuevo lugar, como actores privilegiados, en el cuidado de los pacientes psicóticos, donde participaban de un drama humano que se ponía en escena en el hospital. Señala sobre esta experiencia Zito

Lema (1976): *“la tarea inmediata fue formar grupos de enfermeros. Me di cuenta de que el mal trato que recibían los internados provenía, en primera instancia, de los enfermeros, que no tenían el menor conocimiento sobre el asunto, es decir, de los problemas de la salud y la enfermedad mental.”* (pág. 71)

Le propone a Gonzalo Bosch, director del Hospicio, realizar esta tarea y es recibida con agrado por la autoridad máxima de la institución, se da cuenta que es una tarea innovadora la que se le propone, y conllevaba una herramienta interesante a tener en cuenta en el abordaje terapéutico de los pacientes psiquiátricos. En ese momento Pichon Rivière era Jefe de la Sala de Admisión. Les sugiere a los enfermeros *“Que pudieran decirles a los pacientes los motivos de sus crisis, como, asimismo, que las dolencias mentales no son un mal incurable. Que recuperar la salud dependía del esfuerzo de todos, de las tareas que realizaban desde el enfermero hasta el jefe de la sala.”* (pág. 72)

Esto lo llevaría a pensar en la tarea grupal, entre enfermeros, médicos y personal de la salud en general; así ya está en ciernes lo que luego definiría como *grupos operativos*. Describe esta experiencia en su encuentro con Zito Lema de la siguiente manera: *“En estos grupos discutía con los enfermeros los diferentes casos que había, se les trata de dar así un panorama general de la psiquiatría. El aprendizaje de los enfermeros fue sorprendente. (...) ...el trato a los enfermos mejoró. Estos comenzaron a sentirse bien cuidados, vistos de otra manera; ya no eran ‘unos pobres locos’.”* (pág. 72)

Esta tarea resultó una tarea estimulante para todos los miembros que integraban esta experiencia, pero luego de un tiempo le fueron quitados los enfermeros, por *“razones estrictamente políticas”* como lo señala Pichon Rivière. Para algunos estamentos sindicales, este protagonismo de un médico en hacer crecer a los enfermeros tanto en la praxis cotidiana, como en la forma de pensar dialécticamente, no resultaba nada grato. Proponía que los liderazgos se renuevan y que la *“función operativa”* pasaba por cuatro momentos, una ligada a la estrategia, otra a la táctica, una tercera a la técnica y una cuarta a la logística, lo que lleva a que los líderes no ocupen lugares estereotipados, sino que en un movimiento y circulación permanente, pasan a ser *“líderes funcionales.”* Hoy podían ocupar este lugar y mañana uno diferente. Huelga toda clase de comentario, los efectos que podría haber producido en las estructuras sindicales verticalistas y que intentaban permanecer en sus puestos por largo tiempo, por no decir por siempre.

Más tarde Pichon Rivière se dio cuenta que los pacientes adolescentes estaban carenciados de todo tipo de trato terapéutico. Eran una tierra de nadie, no se los entendía, no existían técnicas terapéuticas lo sobradamente desarrolladas para abordar este tipo de edad mental de la vida. Así se propone *“la creación de un nuevo servicio para enfrentar esta grave carencia.”* (Zito Lema, pág. 73) Como era psicoanalista sabía el resurgir en esta etapa, de las vicisitudes ligadas a los cinco primeros años de vida y, sobre todo la resignificación del complejo de Edipo, desde donde ahora sí va a surgir la identificación con uno de los dos padres y esto conlleva la elección sexual tanto hacia la heterosexualidad como hacia la homosexualidad. Poder pensar estos temas, le causó un nuevo frente de conflicto, sobre todo entre los médicos psiquiatras ligados a la práctica hospitalaria organicista, los cuales transmitían a los practicantes versiones acerca de que estimulaba la homosexualidad. Por parte de estos estamentos empezó a sentir una hostilidad que primero se dirimió en el campo de las ideas y, luego por medio de actos violentos. *“Llegaron a tirarme pedazos de ladrillos, y no me hirieron por casualidad y porque mis pacientes me protegían. El asunto se fue agravando; la infamia crecía, al punto de que, sin dar la cara, lanzaron la acusación de que consentía la homosexualidad. Para hacerla verosímil arrojaron montones de preservativos alrededor de mi sala. Pero se comprobó que los preservativos no habían sido utilizados. Entonces quisieron obligar a un enfermo a masturbarse y llenar un preservativo, cosa que no consiguieron; por el contrario, este hombre nos puso sobre aviso de la conspiración. Sin embargo, asqueado, al final decidí renunciar.”* (pág. 73-74)

Podemos señalar que vinieron por él las instancias institucionales ligadas a la patota sindical y corporativa de una parte de los médicos, de clara ideología fascista, frente a lo cual tuvo que resignar su aporte al cambio, a *“lo instituyente”* y se debió alejar del hospital, en el que había puesto tanto empeño en renovar su práctica por más de quince años.

La experiencia que hemos señalado con los enfermeros y pacientes, lo llevaría más tarde, cuando se alejó de la institución psicoanalítica (APA), y fundó la Escuela de Psicología Social, a desarrollar el modelo de esquema, conceptual, referencial y operativo (ECRO), que sería un producto intelectual de su entera creatividad.

En este sentido, podemos decir que el aporte que Pichon Rivière ofreció para pensar el fenómeno institucional y grupal, queda am-

pliamente argumentado por la tarea realizada y por los fundamentos teóricos que la avalan.

#### VIGENCIA ACTUAL DEL PENSAMIENTO DE PICHON RIVIERE

Recientemente en APdeBA, a raíz de cumplirse cien años del nacimiento de Enrique Pichon Rivière, se realizó un documental filmico en homenaje a su nacimiento y obra.<sup>16</sup> Allí se ha señalado por un lado, que la obra de Pichon Rivière sigue vigente en el pensamiento de sus discípulos y, éstos de alguna forma lo transmiten en las diferentes actividades que realizan. Por otro lado, se ha dicho y remarcado<sup>17</sup> que ha sido dejado de lado, como “*un desaparecido*”. Por ejemplo no se lo estudia en la Facultad de Psicología (UBA).

Esta es una controversia actual, que merece ser pensada, como ya lo señalaba al comienzo de este trabajo; en APdeBA, nunca estudié un artículo ligado al pensamiento psicoanalítico de Pichon Rivière, pero sí podría decir que de alguna manera está presente en los trabajos de D. Liberman, Bleger, J. Puget, I. Berenstein, sobre todo en los fenómenos ligados a pensar las instituciones, la relación de objeto y la relación vincular. Es posible que los profesores del Instituto de Formación Psicoanalítica del Instituto Universitario de Salud Mental (IUSAM) de APdeBA, puedan incluir algunos de sus textos en las materias de los diferentes programas que allí se abordan.

Es muy interesante el diálogo que uno puede armar a partir de escuchar las entrevistas individuales del documental que hemos señalado. Allí R. Avenburg, marca y pone el énfasis en el pensamiento psicoanalítico de Pichon Rivière, el cual a su entender está influenciado por los trabajos de Freud (narcisismo), K. Lewin (teoría del campo), Fairbairn y Melanie Klein quienes le prestaron especial atención a las relaciones de objeto. Dice Pichon sobre este tópico: “*En el trabajo psicoterápico uno de nuestros objetivos es captar el*

---

<sup>16</sup> Fue presentado públicamente (2-11-07) durante el desarrollo del XXIX Simposio Anual y Congreso Interno, denominado: “La influencia de las teorías en la práctica e investigaciones clínicas”. Participaron de dicho documental, realizado por el Equipo de Filmaciones de Apdeba: Samuel Arbiser, Ricardo Avenburg, Carlos Barredo, Horacio Etchegoyen, Angel Fiasché, Germán García, Janine Puget, David Rosenfeld, Carlos Rozensztroch y Vicente Zito Lema.

<sup>17</sup> Zito Lema, Vicente, ha dicho en ese documental, que “Pichon Rivière es el gran olvidado y que se merece esta pública reparación”.

*vínculo que el paciente establece con el terapeuta para poder inferir desde ahí el tipo de relación de objeto y la naturaleza de los procesos internos que funcionan dentro del paciente*” (Pichon Rivière, 1985, pág. 48). En cuanto al narcisismo, señaló: *“En el narcisismo no existe una relación an-objetal. Cuando el niño nace –y ahí nos detenemos– y establece su primera relación con los objetos, y los objetos son administrados mediante una serie de procesos de introyección y proyección con los cuales él construye su mundo interno lleno de representaciones de los objetos externos...”* (pág. 49). Dijo sobre la teoría de K. Lewin: *“La noción de campo psicológico formulada por Kurt Lewin designa la interacción entre el organismo y medio como objeto mismo de la psicología. Podemos entender el desarrollo de la personalidad como un proceso de socialización progresiva.”* (pág. 70)

Horacio Etchegoyen, enfatiza que Pichon Rivière es kleiniano, porque le prestó mucha importancia a las ansiedades tempranas y a las posiciones (esquizo paranoide y depresiva) tal cual las describió M. Klein. Ilustran estos dichos lo siguiente: *“La angustia es un problema fundamental en psicoanálisis y debe ser interpretada como una señal de alarma. El hombre vive dos clases de peligros: uno se vincula con la pérdida de objetos de amor y está en relación con la libido, el otro se vincula con la muerte o destrucción del yo y está en relación con la agresión.”* (Pichon Rivière. 1985, pág. 121)

J. Puget, señala que es posible que su obra esté atravesada por el pensamiento pichoneano, dado que fue uno de sus maestros e impulsor de su inserción en el psicoanálisis, sobre todo desde la vertiente social. Nuestro autor señalaba sobre este tema: *“Las enfermedades mentales son resultantes de conflictos de los individuos con la sociedad. Y por supuesto que dentro de los conflictos sociales encuadro los familiares, en tanto la familia es la célula permanente de cualquier comunidad. Claro está que el impacto de la causa difiere según el individuo y la ubicación de ese individuo en el mundo”* (Zito Lema, 1976, pág. 89).

D. Rosenfeld, ha remarcado la importancia para la Psiquiatría Dinámica, de los aportes de Pichon Rivière, como también para el psicoanálisis, los cuales ayudan a poder comprender y emprender la cura sobre los estadios más tempranos de la mente, sobre todo en los ligados a la psicosis. *“La psicosis es el emergente nuevo y original que aparece como consecuencia de la ruptura del equilibrio familiar. Por eso, cuando tratamos a un psicótico vamos descubriendo*



*poco a poco que dicho psicótico, a través de su psicosis, se transforma en cierta medida, en líder de su grupo familiar. Asume funciones de liderazgo por el hecho de ser el miembro más enfermo”* (Pichon Rivière. 1985) (pág. 26).

S. Arbiser, resalta que algunas referencias del ECRO (esquema, conceptual, referencial y operativo) y de los grupos operativos, lo llevó a poder teorizar sobre el grupo interno, que cada sujeto tiene dentro de su mente; no podemos soslayar que esta forma de pensar tiene que ver con un pensamiento más ligado a lo intrasubjetivo, fantasía y mente como lo postulara M. Klein y la teoría de la comunicación de D. Liberman.

Otros entrevistados en el documental, pusieron el acento en otros vértices. C. Rozensztroch, resaltó el genio clínico de Pichon en la supervisión y su don para transmitir los conocimientos.

G. García señaló cómo la llegada de las ideas de Lacan a la Argentina, tuvieron su influencia en el encuentro de Masotta y Pichon Rivière. Tal vez su “*actual militancia lacaniana*”, tal como se define en el documental, tenga que ver con ese encuentro. Este tipo de pensamiento pareciera ya estar en su origen cuando dijo: “*Planteo que resulta opuesto al de quien desea sumirse en la ‘humanidad’ de su paciente para reconocer y ocultar a la vez en la máscara de la ‘persona’ su propio deseo de avanzar enmascarado.*” (G. García, 1972)

A. Fiasché acentuó la vigencia del pensamiento de Pichon Rivière y sobre todo en lo ligado al psicoanálisis desde la vertiente culturalista de Sullivan. Los siguientes dicho de Pichon avalarían esto: “*El sujeto es ‘sano’ en la medida que aprehende la realidad en una perspectiva integradora y tiene capacidad para transformar esa realidad transformándose, a la vez, él mismo.*” (Zito Lema, 1976, págs. 85 y 86)

En un artículo recientemente publicado en el *International Journal*, las autoras Andrea M. R. Q. de Pereira, M. Rita Ragau, Laura V. B. de Weinstein y Silvia G. Jadur (2007) relatan una minuciosa investigación realizada acerca de los candidatos de los Institutos de Formación Psicoanalítica de la IPA (International Psychoanalytic Association). Al indagar por su interés en autores psicoanalíticos, Pichon Rivière ocupa el lugar número cuarenta y dos. Y ocupa el cuarto lugar entre los psicoanalistas latinoamericanos; están primero por orden de interés Etchegoyen, Racker y Bleger, luego viene Pichon Rivière y lo siguen Berenstein, Puget, Garma y Rascovsky. Esto daría cuenta de la vigencia de su obra y del interés



que despierta su pensamiento. Luego de este recorrido estaríamos en condiciones de afirmar que el pensamiento de Enrique Pichon Rivière está presente en el psicoanálisis actual, a través de la obra de diferentes psicoanalistas que han estado cerca del genial maestro; quienes la han recreado y transformado, algunas veces para enriquecerla y otras para empobrecerla, como puede ocurrir en cualquier orden de la vida. Y de alguna forma la hacen trascender en los círculos de su influencia cotidiana.

No puedo soslayar, que no se trabaja actualmente con sus textos psicoanalíticos originales y esto puede obedecer a muchos factores, entre ellos aquellos ligados a la extensa actividad que desarrolló en diferentes ámbitos, institucionales (hospitales, instituciones psicoanalíticas, etc.), culturales en general y personales, los cuales pueden haber sufrido un marcado desagrado para el establishment, lo que no se puede negar es que han “levantado polvareda”.

Ha hecho marca su pensamiento combativo. Para nada acrítico y ajeno al conflicto, en el modo de expresar y defender sus ideas. Pienso que si no podemos tomar cierta distancia con las emociones más primitivas (amor y odio), estamos en condiciones de perdernos el encuentro-reencuentro con un pensador original y revolucionario. Entendiendo esto último como el producto del ejercicio de nuevas fórmulas de pensar que no teman el cambio, frente a los paradigmas más dogmáticos y anquilosantes. Estos últimos, no nos ayudan a crecer y desarrollar nuevas formas de pensamiento que nos habiliten a poder abordar la complejidad cotidiana en nuestros consultorios y de la sociedad que nos toca vivir, con herramientas mentales más sofisticadas. Desarrollarlas nos va a permitir nuevas formas de elaboración en “una espiral” permanente y por suerte nunca terminada. Nuestro desafío actual es entonces cerrarnos o abrirnos frente a los cambios. Allí está una vez más nuestro desafío actual, podamos o no querramos pensarlo.

## BIBLIOGRAFIA

- AVENBURG, R. (1998) *Psicoanálisis. Perspectivas teóricas y clínicas*. Ediciones Publikar, Buenos Aires, Argentina, 1998.
- BALAN, J. (1991) *Cuéntame tú vida. Una biografía colectiva del psicoanálisis argentino*. Editorial Planeta, Buenos Aires, Argentina, 1991.
- CAMBERO, M.; CORTI, B.; LAMCCHIA, A. L.; MATELLAN, M. S.; PIERRI, A., SANTAMARÍA, S. Y SUSSKIND, J. (2007) "Y nos pusimos a pensar", Trabajo presentado en el XXIX Simposio y Congreso Interno. APdeBA. Noviembre 2007.
- CASTORIADIS, C. (1989) *La institución imaginaria de la sociedad*. Tomos I y II. Tusquet editores, Bs. As., Argentina, 1999.
- FREUD, S. (1886) Observación de un caso severo de hemianestesia en un varón histérico. *Obra Completa*, Tomo I. Amorrortu editores, Bs. As. Argentina, 1988.
- GARCIA, G. (1972) "Cuestionamos, las aventuras del bien social". *Revista Los libros, para una crítica política de la cultura*. Nro. 25, Marzo 1972, Buenos Aires, Argentina.
- PEREIRA Q. DE, ANDEA M. R. ; RAGAU, M. R., WEINSTEIN Q DE, L. V. B. Y JADUR, S. G. (2007) "Author who have an impact on candidates training: cultural differences and theoretical languages". *The International Journal of Psychoanalysis*. October 2007, Volume 88, Part 5.
- PICHON RIVIÈRE, E. (1970) *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Tomo I. Editorial Galerna, 1970, Buenos Aires, Argentina.
- (1985) *Teoría del vínculo*. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina, 1985.
- RESNIK, S. (2001) "Enrique Pichon Rivière". En *Grandes Psicoanalistas Argentinos*. Compilador Roberto Dora Medina Eguía. Editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina, 2001.
- ROSENFELD, D. (1982) "Esquema corporal psicótico". *Revista Psicoanálisis*, Apdeba, Volumen IV, 1982.
- ZITO LEMA, V. (2004) "Espiral del cielo". Docta. *Revista de Psicoanálisis*, Asociación Psiconalítica de Córdoba, Año 2. Nro. 1, Otoño-invierno 2004.
- (1976) *Conversaciones con Enrique Pichon Rivière. Sobre el arte y la locura*. Timerman Editores, 1976, Buenos Aires, Argentina.

OSCAR ALFREDO ELVIRA

*Oscar Alfredo Elvira*  
Lavalle 3643, 4º "F"  
C1190AAS, Capital Federal  
Argentina