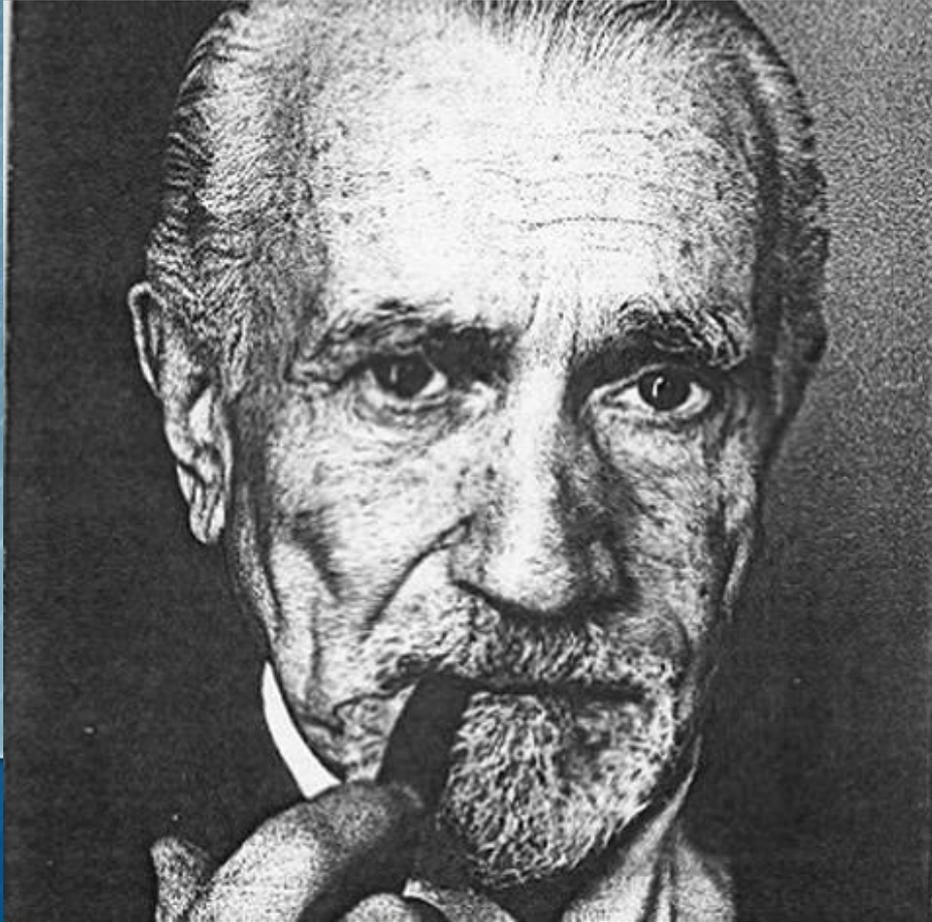


Psicología social.



- Enrique Pichón Riviere.
- 1907 - 1977.

Una teoría de la enfermedad.

- Conducta como estructura, como sistema dialéctico y significativo en permanente interacción.
- Interacción dialéctica = modificación mutua, interrelación intrasistémica e intersistémica.
- Relación intrasistémica se da en el ámbito del yo del sujeto.

- Objetos y vínculos internalizados interactúan configurando un mundo interno.
- Sistema no cerrado que se relaciona con el mundo exterior mediante mecanismos de proyección e introyección.
- Conducta normal vs. patológica.
- Salud vs. Enfermedad.
- Adaptación activa vs. Adaptación pasiva a la realidad.

- Adaptación: adecuación o coherencia de la respuesta a las exigencias del medio.
- Conducta: “intento de respuesta coherente y significativa”.
- Toda respuesta “inadecuada” es la resultante de una lectura distorsionada o empobrecida de la realidad.
- La enfermedad implica una perturbación del proceso de aprendizaje de la realidad, un déficit en el circuito de la comunicación.

- “El sujeto es sano en la medida en que mantiene un interjuego dialéctico en el medio y no una relación pasiva, rígida y estereotipada. La salud mental consiste, como lo hemos dicho, en un aprendizaje de la realidad a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de los conflictos.”

Principios que rigen la configuración de la estructura normal o patológica.

- 1) Principio de policausalidad.
- 2) Principio de pluralidad fenoménica.
- 3) Principio de continuidad genética y funcional.
- 4) Principio de movilidad de las estructuras.

Principio de policausalidad.

- Pluralidad causal en la génesis de las neurosis y psicosis.
- Series complementarias (Freud): varios elementos que se van articulando sucesiva y evolutivamente.

- Factor constitucional: genotipo + fenotipo.
- El feto sufre la influencia del medio social aun en la vida intrauterina.
- Factor constitucional interactúa con el impacto de la presencia del niño en el grupo familiar.
- Vínculos positivos o negativos que en esa situación triangular se establecen.
- Factor disposicional.

**1) Factores congénitos
y hereditarios**

**2) Experiencias
infantiles**

3) Disposición

**4) Factores actuales
o desencadenantes**

5) Efectos

- “Un factor actual o desencadenante... un determinado monto de privación, una pérdida, una frustración o sufrimiento, determinará una inhibición del aprendizaje y las consecuentes regresión al punto disposicional y recurrencia a las técnicas de control de la angustia..., por medio de las cuales el sujeto intentará desprenderse de la situación de sufrimiento.”
- “Esto configurará una pauta de reacción que si se estereotipa da lugar a un punto de fijación.”
- “La neurosis o psicosis se desencadena cuando el factor dsposicional se conjuga con el conflicto actual.”

Principio de pluralidad fenoménica.

- “...se funda en la consideración de tres dimensiones fenoménicas o áreas de expresión de la conducta.”
- Área: ámbito proyectivo en que el sujeto ubica sus vínculos en un interjuego de mundo interno y contexto exterior mediante proceso de internalización y externalización.
- Cada área tiene un código expresivo propio.

- “...el sujeto expresará fenoménicamente, a través de distintos signos, en la mente, en el cuerpo y en el mundo sus relaciones vinculares.”
- “...la aparición de signos en un ámbito determinado es un emergente significativo que nos remite a las relaciones vinculares del sujeto, a su manera de percibir la realidad y a la modalidad particular de adaptarse a ella.”

- “Estas modalidades configuran lo que llamaremos la estructura de carácter del sujeto. La conducta es significativa, es un sistema de signos... se hace comprensible y modificable terapéuticamente.”
- “*El sujeto proyecta vínculos y objetos y actúa lo proyectado.* Por eso, sólo la interacción dialéctica del sujeto con el contexto permitirá una rectificación, una experiencia discriminatoria y por ende correctora de su lectura de la realidad.”

Principio de continuidad genética y funcional.

- “Consideramos en la enfermedad mental una *génesis* y una *secuencia* vinculada a situaciones depresivas, de pérdida, de privación, de dolor que son vividas como catástrofe interna en un clima de ambivalencia y culpa en el que el sujeto padece por sentir que odia y ama simultáneamente al mismo objeto, a la vez que es también amado y odiado por ese objeto. Es decir, que en la relación con ese objeto pueden existir experiencias gratificantes (vínculo bueno) o frustrantes (vínculo malo).”

- “La ambivalencia paraliza al sujeto que tiene en ese momento como único recurso defensivo la inhibición que lo conducirá a la regresión y disociación. Todo esto configurará una pauta estereotipada de reacción que emerge (a la que se regresa) en el proceso del enfermar a partir del conflicto actual o desencadenante.
- Así, ante la situación de sufrimiento, característica de la depresión, surge la posibilidad de una nueva regresión a otra posición anterior operativa o instrumental que permite el control de la ansiedad.”

- “...el bloqueo del afecto, de la fantasía y del pensamiento que se observa en los distintos cuadros clínicos determina una conexión empobrecida con la realidad y una dificultad real de modificarla y de modificarse a sí mismo en ese interjuego dialéctico que es para nosotros un criterio de salud.”
- “La operación psicoterapéutica o proceso corrector consiste en última instancia en un proceso de aprendizaje de la realidad y de reparación de la red de comunicación disponible para el sujeto.”

Principio de movilidad de las estructuras.

- “Manejar este concepto implica situarse ante el paciente con un esquema referencial plástico, que permita comprender que las estructuras con instrumentales y situacionales en cada aquí y ahora del proceso de interacción; que las modalidades o técnicas del manejo de las ansiedades básicas, con su localización de objetos y vínculos en las distintas áreas, son modificables según los procesos de interacción en los cuales se compromete el sujeto.”

- “...el sujeto, en diversas situaciones, presenta distintas defensas, distintas técnicas de manejo de sus ansiedades, con una variable ubicación de sus vínculos en las distintas áreas, en la permanente tarea de preservar lo bueno y controlar lo malo.”