

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Comunidad terapéutica psicoanalítica, familia y valores en la Argentina de los setenta.

Macchioli, Florencia Adriana.

Cita:

Macchioli, Florencia Adriana (2013). *Comunidad terapéutica psicoanalítica, familia y valores en la Argentina de los setenta*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/40>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/U3K>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PSICOANALÍTICA, FAMILIA Y VALORES EN LA ARGENTINA DE LOS SETENTA

Macchioli, Florencia Adriana

UBACyT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Este trabajo se incluye en una serie de escritos que exploran una zona de problemas en torno la familia entendida como objeto de intervención psicológica. En ellas se tiene particularmente en cuenta el modo en que se vinculan los valores atribuidos al individuo y a la familia, así como los criterios de salud-enfermedad y las implicancias de éstos valores en los saberes y prácticas de los profesionales. Con estos lineamientos se analizará aquí un caso presentado por Alfredo Canevaro y Jorge García Badaracco descrito en “La urgencia psiquiátrica y la comunidad terapéutica psicoanalítica” trabajo expuesto en el VII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría (Punta del Este, 1972). Dicha exposición permite explorar fundamentalmente dos cuestiones: cuáles son las vías por las que se inscriben ciertos saberes y prácticas en la coyuntura *psi* del período en el que dialogará no solo con otras disciplinas, sino también con nuevos objetos de intervención, principalmente el grupo y la familia; segundo, qué valores disciplinares se encuentran presentes en las prácticas de la época, fundamentalmente los relativos a los criterios de salud-enfermedad y a los roles masculinos y femeninos.

Palabras clave

Historia, Familia, Psicoterapia, Argentina

Abstract

PSYCHOANALYTIC THERAPEUTIC COMMUNITY, FAMILY AND VALUES. ARGENTINA IN THE SEVENTIES

This work will explore a field around family problems understood as an object of psychological intervention, focusing the way that some values attributed to the individual and the family, and the criteria of health and disease are implicated in the constructing knowledge and practices of “psy” professionals. It will be discussed a clinical case by Alfredo Canevaro and Jorge García Badaracco, “The emergency psychiatric and psychoanalytic therapeutic community”, included at the VII Latin American Psychiatry Congress (Punta del Este, 1972). This paper will explore two fundamental questions: how certain knowledge and practices inscribed in the “psy” disciplines and discussed with new objects of intervention (like the group and the family); second, which values were present into the seventies disciplinary practices, mainly those connected with health and disease, and male and female roles.

Key words

History, Family, Psychotherapy, Argentina

Introducción

Este trabajo se incluye en una serie de escritos que exploran una zona de problemas en torno la familia entendida como objeto de intervención psicológica (Macchioli, 2011, en prensa; Macchioli y Lorea, 2011). En estas indagaciones se tiene particularmente en cuenta el modo en que se vinculan los valores atribuidos al individuo y a la familia, así como los criterios de salud-enfermedad y las implicancias de éstos valores en los saberes y prácticas de los profesionales, entre sus principales ejes.

Con estos lineamientos se analizará aquí un caso presentado por Alfredo Canevaro y Jorge García Badaracco en el marco del VII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, realizado en Punta del Este en 1972. El trabajo se titula “La urgencia psiquiátrica y la comunidad terapéutica psicoanalítica”. [i] Dicha exposición permite explorar diversas cuestiones del período. En primer término, indagar las vías por las que se inscriben ciertos saberes y prácticas en la coyuntura *psi* del período en el que dialogará no solo con otras disciplinas como el psicoanálisis o la psicología, sino también con nuevos objetos de intervención, principalmente el grupo y la familia. En segundo lugar, se considerarán ciertos valores disciplinares presentes en las prácticas de la época, entre ellos los relativos a los criterios de salud-enfermedad, a los roles masculinos y femeninos, así como también las distinciones entre paciente, padres, hijos, familia y grupo.

Acerca de la metodología implementada, el análisis se basa en un abordaje histórico crítico (Vezzetti, 2007a, Rose, 1990) de las disciplinas *psi* que se articula con los valores. [ii] Dicho enfoque permite explorar el campo disciplinar y cultural de los setenta a partir de tres niveles de análisis. Por una parte, el caso que se aborda en este trabajo se sitúa en la transición que desde los sesenta da lugar, entre otras cuestiones, a la redefinición radical del lugar de la mujer en la sociedad, en la familia y en el ámbito laboral (Cosse, 2010; Torrado, 2004; Wainerman, 2005). Por otra, la conformación del campo *psi* local alrededor de 1957 marca un punto de viraje con la fundación del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), la inauguración de los servicios de psicopatología en los hospitales generales, la creación de las carreras de Psicología, y diversas experiencias que iniciaban en el segundo lustro de los cincuenta como la Escuela para Padres o las terapias de grupo, entre muchas otras (Carpintero & Vainer, 2004, 2005; Dagfal, 2009; Macchioli, en prensa b; Plotkin, 2003; Vezzetti, 2007b). Por último, respecto a los valores, según Wylie y Hankinson Nelson (2007) no existiría la producción científica libre de valores, tanto epistémicos (entendidos como constructos teórico-epistemológicos correctos hacia el interior de una ciencia) como no epistémicos (que incluye valores culturales, sociales, políticos, etc.). Todo científico al no poder producir de manera descontextualizada, utiliza los recursos materiales e intelectuales de su medio y con ello toma una serie de decisiones basadas en criterios no epistémicos. Esta postura, incluida en los desarrollos de la epistemología feminista, sostiene que los valores intervienen en modo directo en la selección de evidencia empírica

con la que se construyen las teorías (Dorlin, 2009; Talak, 2009). Desde éstos los ejes se analizará el caso de Canevaro y García Badaracco expuesto en 1972.

Una comunidad terapéutica y psicoanalítica de psiquiatras reformistas.

Al trabajar el ámbito de las disciplinas *psi* en la Argentina, no puede soslayarse la fuerte impronta psicoanalítica dentro de este campo en el período estudiado. Basta aquí simplemente mencionar, que en el seno de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), fundada en 1942, se gesta en gran medida la recepción del kleinismo a nivel local, que puede situarse entre el segundo lustro de los cuarenta y el primero de los cincuenta (Dagfal, 2009: 115). En la década siguiente, algunos de los miembros de la institución fueron protagonistas de la gran difusión del psicoanálisis en el ámbito porteño, resultado de un complejo proceso de desarrollos culturales, sociales y políticos (Plotkin, 2003: 142).

Simultáneamente, el período de la segunda posguerra, entre otras cuestiones, impulsó el pasaje de la higiene mental a la salud mental en Estados Unidos y Europa y poco después en la Argentina (Dagfal, 2009: 59). Este movimiento trasladaba su mirada del manicomio a la comunidad a partir de la prevención y promoción de la salud mental, guiado por la propuesta de transformar los hospitales psiquiátricos en comunidades terapéuticas. En Argentina, dichos cambios fueron impulsados por un grupo de psiquiatras reformistas que se habían formado en instituciones asilares, pero que querían transformar ese estado manicomial desde los nuevos lineamientos de la salud mental. Algunos de sus representantes entre las décadas de 1950 y 1960 fueron Enrique Pichon-Rivière, Mauricio Goldenberg, Guillermo Vidal y Jorge García Badaracco.

Éste último, nacido en 1924, se recibió de médico en Buenos Aires en 1947 y viajó a París entre 1950 y 1956 para formarse como psiquiatra y psicoanalista. En 1957 participó como consejero del recién fundado INSM, en 1958 ganó la Jefatura de un Servicio del Hospital Neuropsiquiátrico de Buenos Aires (actual hospital "José T. Borda"). Allí instituyó diversos espacios inaugurales en la Argentina, como la primera Residencia en Psiquiatría en 1958, la primera Comunidad Terapéutica de orientación Psicoanalítica en 1962, el primer Hospital de Día en 1964, y el dispositivo de Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar en 1965 (García Badaracco, 1989: 39). Sin embargo, a partir de 1966 el marco sociopolítico argentino (con el gobierno de Onganía y La Noche de los Bastones Largos como símbolos de aquel año), colaboró en que varias experiencias públicas comenzaran a desplazarse al ámbito privado. Así, en 1968 García Badaracco dejó el hospital para fundar una clínica privada, DITEM (Docencia, Investigación y Tratamiento en Enfermedades Mentales), junto a Alfredo Canevaro y Norberto Proverbio, con quienes trabajaba en el Neuropsiquiátrico. En 1978 fue uno de los miembros fundadores de la Sociedad Argentina de Terapia Familiar (SATF) y fue su vicepresidente entre 1979 y 1984 (mientras Canevaro la presidía). Paralelamente, dirigió la APA de 1980 a 1984. En relación a sus publicaciones, entre 1961 y 1978 escribe todos los trabajos relacionados con los tratamientos familiares en colaboración, aunque posteriormente publica los trabajos sobre comunidad terapéutica y abordaje familiar como único autor. El otro colaborador del texto de 1972, Alfredo Canevaro, nació en Buenos Aires en 1938 y realizó la carrera de medicina en la Facultad de Medicina (UBA) entre 1957 y 1962. A partir de allí se formó en Psiquiatría fuera del país, de 1963 a 1967 en las Universidades de Madrid, Hamburgo y París. Asimismo, ganó el primer premio del concurso anual de psiquiatría organizado por la revista *L'Evolution*

Psychiatrique en 1967. En junio de ese mismo año volvió al país. Al llegar hizo un primer año de formación en la Escuela de Psicología Social de Pichon-Rivière y se puso en contacto con García Badaracco por recomendación de Henry Ey, con quien se había formado en París. A partir de allí, primero en el Borda hasta mayo de 1968 y luego en DITEM, trabajó en estrecha colaboración con García Badaracco y Proverbio. En aquellos años también realizó las entrevistas de admisión a la APA aunque las interrumpió debido a la gran disociación que encontraba entre una formación rígida y ortodoxa del psicoanálisis y el trabajo hospitalario con psicosis. De todos modos continuó su formación psicoanalítica en diversos ámbitos (Macchioli, 2010: 346). Durante trece años fue Vicedirector de DITEM, aunque por sus diferencias con García Badaracco tomó distancia de la institución a principios de los ochenta. En 1977 fundó y editó *Terapia Familiar*, primera revista especializada en lengua española, que se editó entre 1978 y 1993. Paralelamente, en junio de 1978 fundó SATF con García Badaracco, entre otros, institución que presidió durante cinco años. Desde 1988 vive en Italia, donde continúa desarrollando importantes aportes a la especialidad (Canevaro, 2012).

En suma, García Badaracco y Canevaro, en sintonía con los postulados del movimiento de la salud mental, conciben e intervienen en una familia de cara a lo individual y a lo social. En ella la enfermedad emerge del grupo y no del individuo. En consecuencia, la curación procederá del carácter colectivo que propicie el dispositivo terapéutico. No obstante, la concepción de estos autores, a diferencia de otras como la de Pichon Rivière, pone el acento en la transmisión generacional: si los padres no resuelven adecuadamente las fases libidinales propias, estas fallas se transmitirán a la generación siguiente. Esta idea modifica la posición de la familia respecto a la enfermedad, que ahora adquiere el carácter de repetición intergeneracional, así también como la de curación, que consistirá en el "redesarrollo" de la familia vía psicoterapia familiar (Macchioli, 2009a, 2009b).

También en sintonía con el movimiento de la salud mental, la comunidad terapéutica se basa en la premisa de que el hospital es un sistema social e intenta utilizar al máximo sus recursos para transformar el comportamiento del paciente para que sea capaz de organizar su vida y relaciones personales constructivamente. Se retoman fundamentalmente los aportes de Maxwell Jones sobre comunidad terapéutica utilizando recursos como la confrontación (lograr que el paciente tome conciencia del efecto de su comportamiento sobre otras personas) o la interpretación de motivaciones (comprender las causas que determinan su conducta). Sin embargo, las confrontaciones solo podrán ser enriquecedoras si el paciente desarrolló recursos propios suficientes como para poder afrontarlas. De tal modo que los aportes de Maxwell Jones son necesarios pero no suficientes para García Badaracco, ya que no permite visualizar suficientemente el camino que recorre cada paciente dentro de la comunidad ni los cambios internos del proceso terapéutico mismo, cuestión que lo lleva a plantear la noción de "Comunidad Terapéutica Psicoanalítica". Esto abre nuevas problemáticas ya que integrar modelos sociológicos y teoría psicoanalítica no resulta sencillo, aunque sea el sino de aquellas décadas (Vezzetti, 1998). Sin embargo, más allá de estos aportes, para García Badaracco la comunidad se comporta como una familia sustitutiva que debe proveer alimento afectivo, estabilidad y modelos de identificación para que el paciente pueda realizar su proceso terapéutico. De este modo la comunidad toma la estructura virtual de una gran familia múltiple, materializada técnicamente en lo que llamó "grupo familiar múltiple" (García Badaracco, 1989: 46).

El caso clínico que se presenta a continuación se inserta entonces en la práctica privada efectuada en DITEM y forma parte de las presentaciones que este grupo de profesionales venía haciendo desde 1970, en el marco del Primer Congreso de Patología y Terapéutica del Grupo Familiar. Allí, prácticamente acapararon la sección de “grupo familiar con miembros psicóticos” con cuatro trabajos que describían el dispositivo de Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar. Ésta incluía cuatro estructuras terapéuticas integradas: terapia individual psicoanalítica, terapia grupal comunitaria, terapia del grupo familiar nuclear y grupo familiar múltiple (integrado por el conjunto de pacientes en tratamiento, sus familiares y los profesionales).

La familia en la comunidad terapéutica psicoanalítica.

En “La urgencia psiquiátrica y la comunidad terapéutica psicoanalítica”, trabajo presentado en el VII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, Canevaro y García Badaracco sostienen que la urgencia psiquiátrica entendida como una crisis para el cambio, dependerá de que el psiquiatra interviniente, que es el interlocutor de la crisis, pueda otorgar al paciente la oportunidad de transformar esa “crisis-enfermedad” en una “crisis-punto de partida” de un proceso terapéutico. Desde esta perspectiva, la comunidad terapéutica psicoanalítica sería un continente adecuado para elaborar los conflictos que desembocaron a la crisis, entendiendo la urgencia psiquiátrica como “una crisis de la identidad no lograda, es decir, en la seudoidentidad que constituye la enfermedad” que a partir de la urgencia busca “un cambio hacia la identidad verdadera” (Canevaro y García Badaracco, 1972: 181). Lo ilustran con el siguiente caso. Juan, paciente de 55 años, es internado por sus hijos en la institución por un cuadro depresivo y amenazas de suicidio a partir de la reciente muerte de su esposa. Anteriormente predominaban en él frecuentes “actitudes psicopáticas” y períodos de “intenso alcoholismo” que lo llevó a desarrollar “una impermeabilidad a la reflexión (negación de la realidad) y un intenso manejo omnipotente de los demás tratados sádicamente (característico de la relación narcisística de objeto) especialmente los miembros de su grupo familiar inmediato”. Durante los primeros días de la internación “estudia” el comportamiento de la comunidad aunque su actividad grupal es nula. Poco después, al inicio de una reunión comunitaria expone al coordinador su deseo de externarse, “especulando sobre su condición de no alienado”. El coordinador plantea que efectivamente puede externarse legalmente, pero se lo desaconsejaba médicamente. A partir de allí el grupo comienza a comportarse de modo caótico, organizándose dos subgrupos liderados por dos jóvenes pacientes, Lina y Roberto, que “comienzan a pelearse por representar las tendencias contradictorias existentes en Juan”. Dicha disociación grupal fue interpretada como un modo en que el grupo consideraba rápidamente la situación planteada por Juan, “dramatizando el conflicto familiar en el que Juan permanecía pasivo, frente a la pelea inducida por él en sus dos hijos”. La elaboración de esta situación en el grupo permitió que Juan comprendiera dichos mecanismos y que solicitara una reunión familiar para tratar su externación. En el encuentro familiar se pudo abordar un conflicto mucho más profundo, que “determinaba inconscientemente” esta situación: la intensa culpa que Juan sentía por haber tenido que internar por un juicio de insania a su propio padre, cuando él era joven. La emergencia de esta situación permitió a los hijos ayudarlo a “reparar” esta intensa culpa, en tanto ellos se hicieron cargo de “la proyección de estos aspectos culposos” en lugar de actuarlos pudiendo así transformarlos en actitudes bondadosas y de ayuda al padre. Finalmente arribaron al acuerdo de apoyar la

externación, en tanto podían proporcionarle a Juan “un continente afectivo que él no había podido proporcionarle a su propio padre”. Esta situación permitió que él “reconociera sus actitudes enfermas” aceptando una psicoterapia ambulatoria, además de mudarse al mismo edificio en que vivía su hija, situación que ayudó a que Juan ya no instrumentara pedidos de ayuda y afecto bajo situaciones de chantaje afectivo y amenazas de suicidio (Canevaro y García Badaracco, 1972: 180).

Hasta aquí entonces, hay ciertos ejes que interesa destacar en este trabajo. Por una parte, la patología que lleva a la urgencia psiquiátrica e internación de Juan es un cuadro depresivo, acompañado de alcoholismo y amenazas de suicidio, que aunque se había desencadenado por el duelo de su mujer, respondía a actitudes previas a la pérdida de su esposa. Al describir los aspectos del paciente, la caracterización se basa en aspectos como “negación de la realidad”, “intenso manejo omnipotente de los demás tratados sádicamente”, “relación narcisística de objeto”, “reparación”, “proyección”, términos que en gran medida remiten a un vocabulario kleiniano todavía en boga aquellos años (principalmente en las patologías vinculadas a las psicosis y neurosis graves), que poseían a la vez matices de las enseñanzas de Pichon Rivière. Tal como sostienen los autores con la referencia explícita a la “teoría kleiniana” y a la “familia interna”, “vínculos internos y externos” o “ruptura de estereotipos”, tan típicamente pichoneanos.

Asimismo, en este caso los responsables de la internación son los hijos que estarán involucrados en todo el proceso terapéutico del paciente, quienes son hilo conductor de los diversos dispositivos de este modelo: comunidad terapéutica, terapia de grupo, terapia familiar.

Reflexiones.

En síntesis, tal como se sostuvo al inicio de este trabajo, no existiría la producción científica libre de valores, ya sea epistémicos o no epistémicos, interviniendo éstos en modo directo en la selección de evidencia empírica con la que se construyen las teorías. A partir del caso expuesto, se puede reflexionar acerca de los siguientes niveles: los valores asociados a la salud-enfermedad, a las cuestiones de género femenino-masculino y a las representaciones de grupo, familia, padres, hijos y paciente en la Argentina de los setenta.

En relación a la dupla salud-enfermedad, el modelo de Comunidad Terapéutica Psicoanalítica en consonancia con los postulados del Movimiento de la Salud Mental que emergen en la segunda posguerra, pone el acento en una enfermedad de carácter grupal y en una mirada optimista de la patología: si el grupo enferma, el grupo cura (ya sea la sociedad, la comunidad, la familia o el grupo que se genera en internación misma). De tal modo que, por ejemplo, las repeticiones intergeneracionales, como la culpa que Juan sentía por tener que internar por insania a su propio padre, pueden repararse en la generación siguiente entre Juan y sus hijos cuando aceptan su externación si él acepta continuar el tratamiento ambulatorio. Incluso cierto *leitmotiv* de Canevaro y García Badaracco es transformar la “crisis-enfermedad” en “crisis-punto de partida” para el cambio vía el proceso psicoterapéutico, incluso entendida como una crisis de la identidad o seudoidentidad que puede, vía el tratamiento propuesto, generar “un cambio hacia la identidad verdadera”. Interpretar la crisis de este modo queda para los autores en manos de cómo el psiquiatra interviniente plantee la internación. Esta línea de abordaje se acompaña de cierto marco legal que no siempre se explicita en el relato de casos clínicos de la época: cuando Juan pide en el grupo terapéutico salir de la internación, el coordinador le plantea que legalmente puede hacerlo pero que médicamente no

lo recomiendan. Aquí la responsabilidad queda compartida entre el paciente, su familia y los médicos, no quedando la decisión exclusivamente en manos de los expertos, sino que el tema se trata y acuerda en la terapia de grupo y en la terapia familiar.

En segundo término, pueden inferirse algunas cuestiones asociadas al género aunque no están explícitas en el caso. Los profesionales son hombres, tanto los psiquiatras autores de la ponencia, como el coordinador del grupo. Por otra parte, la crisis de Juan se desencadena por la muerte de su mujer, aunque se asienta en conflictos previos a este acontecimiento. Finalmente, cuando Juan es externado va a vivir al mismo edificio de su hija, cuestión que permite suponer que es ella quien se hará cargo más de cerca de los cuidados de su padre, tareas generalmente delegadas en mujeres. Tercero, respecto a las representaciones de grupo, familia, padres, hijos o paciente como objetos de intervención, el caso presenta límites más definidos respecto a los dos primeros que los que pueden ubicarse en los casos clínicos de los cincuenta y sesenta. El grupo es abordado en el marco de la terapia grupal con todo un andamiaje teórico-clínico en juego (un coordinador, los comportamientos dentro del grupo, los subgrupos, los liderazgos, la dramatización, la elaboración en el marco grupal, etc.). La familia en este dispositivo clínico presenta un lugar diferencial con reuniones familiares, denominadas en otros textos de la misma época como "grupo familiar nuclear", ámbito que permite abordar conflictos más profundos (en el caso se ve a partir de la culpa de Juan por la internación de su padre, sus determinaciones inconscientes, la reparación de los hijos por la culpa que sentía Juan, al hacerse cargo éstos de las proyecciones de aspectos culposos del padre pudiéndolos transformar en aspectos bondadosos y de ayuda al progenitor, otorgarle un continente afectivo, etc.). En este caso los padres y los hijos, no son tratados como entidades particulares sino que son incluidas en el dispositivo familiar, como partes de este grupo. Por último, respecto a la concepción de paciente, aunque se lo tiene en cuenta en su carácter individual (su patología depresiva, el duelo patológico, las actitudes psicopáticas, las relaciones de objeto y defensas predominantes, etc.), las intervenciones hacen predominar fuertemente el carácter grupal, tanto de la psicoterapia de grupo como de las entrevistas familiares. En este sentido, puede hipotetizarse que las concepciones de abordaje grupal y familiar poseían epistémicamente mayor peso y solidez que décadas anteriores, pudiéndose reconocer tanto en el dispositivo como en las intervenciones un modo de pensar y hacer grupal y no individual, bajo la matriz intelectual que habilitaba la salud mental.

Hasta aquí, en el campo disciplinar *psí* eran los psiquiatras los que ocupaban el lugar de expertos en relación a los abordajes familiares con una formación psicoanalítica de carácter social, fundamentalmente alineados con el surco iniciado por Pichon-Rivière en los sesenta. No obstante, a partir de los setenta varios psicólogos comenzaban a incursionar en los abordajes familiares como Isabel Calvo, María Rosa Glasserman, Estrella Joselevich, Cloë Madanes y Juan Carlos Nocetti, aunque adquirirán mayor visibilidad en los ochenta, así como la legalidad para ejercer psicoterapia a partir de 1985, ya que antes solo estaba habilitado para los psiquiatras, cuestión que también se entrevé en el caso clínico.

En suma, el caso seleccionado permite delinear una zona de problemas alrededor de ciertos valores devenidos epistémicos puestos en juego dentro de la comunidad terapéutica psicoanalítica, en ciertos ámbitos de las disciplinas *psí* y en el Movimiento de la Salud Mental que pueden rastrearse en las concepciones de salud-enfermedad o la familia y el grupo como objetos de intervención. No obstante, ciertos valores no epistémicos pueden pesquisar en las

concepciones de los profesionales al abordar las cuestiones de género masculino y femenino así como ciertos roles básicos familiares como la mujer a cargo de los cuidados de la familia, cuestión no tematizada en el caso clínico pero que sí comenzaban a visibilizarse a nivel social y cultural con las transiciones familiares y en las relaciones entre hombres y mujeres. El tipo de análisis propuesto, que pone en diálogo la historia de la psicología con la epistemología, en este caso específicamente con los valores, permite iluminar aspectos inadvertidos en otras historias. Quizás esta vía permita echar luz y complejizar los saberes y prácticas *psí* de los setenta para aportar matices y claroscuros a historias que están todavía por escribirse.

NOTAS

[i] Deseo agradecer especialmente a Alfredo Canevaro, quien me facilitó la comunicación original del congreso.

[ii] Los valores son entendidos aquí como las pautas morales, éticas y procedimentales con las que se evalúan a los usuarios, a los fenómenos psicológicos, a las técnicas y a sus efectos de manera explícita o implícita (Benito & García, 2010: 62).

BIBLIOGRAFIA

Benito, E. & García, L. (2010) Psicología en sociedad. *Psiencia*, 2(2), pp. 60-69.

Canevaro, A. & García Badaracco, J. (1972) La urgencia psiquiátrica en una Comunidad Terapéutica. *Actas del VII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría*, Punta del Este, Uruguay.

Canevaro, A. (2012) *Terapia individual sistémica*. Madrid: Morata.

Carpintero, E. & Vainer, A. (2004, 2005) *Las huellas de la memoria*, 2 vols. Buenos Aires: Topía.

Cosse, I. (2010) *Pareja, sexualidad y familia en los años sesenta*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Dagfal, A. (2009) *Entre París y Buenos Aires*. Buenos Aires: Paidós.

Dorlin, E. (2009) *Sexo, Género y Sexualidades*. Buenos Aires: Nueva Visión.

García Badaracco, J. (1989) *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar*. Madrid: Tecnipublicaciones.

Macchioli, F. & Lorea, M. (2011) Familia, disciplinas "psí" y valores a la luz de un caso clínico. *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*, Facultad de Psicología, UBA, 193-198.

Macchioli, F. (2009a) "El complejo de Edipo es producto de la influencia familiar". *Aportes de Jorge García Badaracco para una historia de la terapia familiar en la Argentina (1960-1979)* *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*, Facultad de Psicología, UBA, 420-423.

Macchioli, F. (2009b) La psicosis en la familia: modelo para armar. Jorge García Badaracco y la versión de algunos conceptos psicoanalíticos (1960-1979) *En Actas de las Primeras Jornadas de Historia, Psicoanálisis y Filosofía*, Vol. 1, Año 2009, CD ROM. También en: <http://www.elseminario.com.ar/>

Macchioli, F. (2010) *Los inicios de la Terapia Familiar en la Argentina. Implantación, configuración y desarrollo de un nuevo campo disciplinar. 1960-1979*. Disertación doctoral no publicada, Facultad de Medicina, UBA.

Macchioli, F. (2011) *El grupo matrimonial analizado por el grupo matrimonial. Terapia familiar y valores desde un abordaje histórico. Sexo y poder. Clínica, cultura y sociedad* (pp. 73-75) Buenos Aires: AASM.

Macchioli, F. (en prensa a) La psicoterapia de pareja entre las disciplinas "psí" y los valores en la Argentina de los sesenta. En Lorenzano, C. (Ed.), *Historias de la ciencia argentina IV*, Buenos Aires: Eduntref.

Macchioli, F. (en prensa b) *Familia y Salud Mental en la Argentina de 1957*.

Interdisciplina e inclusión social como ejes de intervención (pp. 73-75)
Buenos Aires: AASM.

Plotkin, M. (2003) Freud en las pampas. Buenos Aires: Sudamericana.

Rose, N. (1990) Governing the soul. London: Routledge.

Talak, A.M. (2009) Historia y epistemología de la psicología: Razones de un encuentro necesario. En D. Letzen y P. Lodeyro (Eds.) Epistemología e Historia de la Ciencia, Vol. 15 (pp. 477-482) Córdoba: UNC.

Torrado, S. (2004) La herencia del ajuste. Buenos Aires: Capital Intelectual.

Vezzetti, H. (1998) Enrique Pichon Rivière y Gino Germani: el psicoanálisis y las ciencias sociales. VI Anuario de Investigaciones, Facultad de Psicología, UBA.

Vezzetti, H. (2007a) Historias de la psicología: problemas, funciones, objetivos. Revista de Historia de la Psicología, 28 (1), 147-166.

Vezzetti, H. (2007b) El psicoanálisis en el siglo. Punto de Vista, 88.

Wainerman, C. (2005) La vida cotidiana en las nuevas familias. Buenos Aires: Lumiere.

Wylie, A. & Nelson, L.H. (2007) Coming to terms with the values of science: Insights from feminist science studies scholarship. En H. Kincaid, J. Dupré & A. Wylie (Eds.) Value free science? Ideals and illusions (pp. 58-86) New York: Oxford University Press.