

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Familia, disciplinas “psi” y valores a la luz de un caso clínico.

Macchioli, Florencia Adriana y Fernández Lorea, María.

Cita:

Macchioli, Florencia Adriana y Fernández Lorea, María (2011). *Familia, disciplinas “psi” y valores a la luz de un caso clínico. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/42>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/wRm>

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>.

FAMILIA, DISCIPLINAS “PSI” Y VALORES A LA LUZ DE UN CASO CLÍNICO

Macchioli, Florencia Adriana; Fernández Lorea, María
UBACyT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires - CONICET

RESUMEN

El presente trabajo indagará desde un abordaje histórico el cruce de ciertos objetos, que además de complejos, presentan sus propias lógicas de funcionamiento. En esta dirección, el encuentro entre familia, prácticas “psi” y valores, permitirá explorar una zona de problemas en torno a las relaciones entre prácticas discursivas y no discursivas alrededor de la familia como objeto de intervención psicológica, el modo en que se vinculan los valores a los criterios de salud, enfermedad familiar y las implicancias de éstos valores en las prácticas. Para ello se analizará un caso clínico publicado en 1976 incluido en *Familia y enfermedad mental* (1976) de Isidoro Berenstein. En este sentido, explorar el campo disciplinar y cultural de los sesenta y setenta a la luz de un caso permite poner de manifiesto por una parte la ruptura generacional que se dio hacia mediados del siglo XX con importantes modificaciones en las concepciones de género, sexualidad y relaciones familiares. Y por otra parte, permite explorar la conformación del campo “psi” en la Argentina que se caracterizó por la posición preponderante del psicoanálisis.

Palabras clave

Historia Familia Psicoterapia Argentina

ABSTRACT

FAMILY, “PSI” DISCIPLINES AND VALUES.
A CLINICAL CASE

This work will examine, from an historical perspective, the intersection among several complex objects, with their own logic of functioning. In this sense, the juncture between family, “psi” practices and values, will allow to explore an area of issues around relations between discursive and non-discursive practices, approaching the family as an object of psychological intervention. This angle will also enable to study the way values are linked to a certain criteria of health and disease in the family and -furthermore- the implications of these values in the practices. In order to accomplish these objectives, we will analyze a case report published in 1976 included in Isidoro Berenstein’s book *Familia y enfermedad mental*. In particular and with the aim to explore the sixties and seventies disciplinary and cultural field, the case will allow to examine, on one hand, the generational gap that occurred in the mid twentieth century, which entailed significant changes in the conceptions of gender, sexuality and family relationships. On the other hand, it will enable to ex-

plore the features of the “psi” field in Argentina, which was characterized by the predominant position of psychoanalysis.

Key words

History Family Psychotherapy Argentina

Introducción.

En el presente trabajo se indagará desde un abordaje histórico el cruce de ciertos objetos, que además de complejos, presentan sus propias lógicas de funcionamiento. En esta dirección, el encuentro entre familia, prácticas “psi”[i] y valores, permitirá explorar una zona de problemas en torno a las relaciones entre prácticas discursivas y no discursivas alrededor de la familia como objeto de intervención psicológica[ii], el modo en que se vinculan los valores a los criterios de salud-enfermedad familiar y las implicancias de éstos valores en las prácticas, entre otras cuestiones.

Con estos objetivos, se analizará un caso clínico publicado en 1976 incluido en *Familia y enfermedad mental* (1976) de Isidoro Berenstein. La elección de este caso responde a diversas cuestiones. Por una parte, Berenstein es un autor que representa uno de los modelos teórico-clínicos predominantes con los que se intervino en el grupo familiar en la Argentina durante la década de 1970.[iii] Segundo, en su formación y rol profesional prevalece el cruce entre psiquiatría y psicoanálisis, afin a la coyuntura “psi” de la época, que permite rastrear ciertos valores disciplinares que participaban de las prácticas de la época. Tercero, la recepción del estructuralismo a nivel local encuentra en dicho autor su vía de acceso a la terapéutica familiar que introduce, a su vez, otros valores asociados a las prácticas.

La metodología implementada, se basa en un abordaje histórico crítico[iv] de las disciplinas “psi” que se articula con los valores.[v] Respecto a las primeras, explorar el campo disciplinar y cultural de los sesenta y setenta a partir de un caso clínico permite poner de manifiesto algunas cuestiones. Por una parte, la ruptura generacional que se dio hacia mediados del siglo XX básicamente liderada por los “jóvenes” que se posicionaron en dicho período como los protagonistas de la transformación social y cultural que incluyó importantes modificaciones en las concepciones de género, sexualidad y relaciones familiares (Cosse, 2010; Nari, 2004; Torrado, 2004). Por otra, la conformación del campo “psi” local, en el marco

del movimiento de la salud mental durante la década de 1950, que se caracterizó por la posición preponderante del psicoanálisis (Carpintero & Vainer, 2004, 2005; Dagal, 2009; Plotkin, 2003; Vezzetti, 2007b).

Sobre los valores, Prilleltensky sostiene que no cabe duda que éstos se encuentran influidos por la cultura y las tradiciones heredadas y, aunque nuestras proposiciones acerca de nuevos valores hallen ciertas limitaciones respecto a los horizontes personales y sociales en determinado contexto histórico no impide que dichas tradiciones puedan desafiarse (Prilleltensky, 1997: 519). Según Wylie y Hankinson Nelson (2007), no existiría la producción científica libre de valores, ya sea tanto epistémicos (en tanto constructos teórico-epistemológicos correctos hacia el interior de una ciencia) como no epistémicos (que incluye valores culturales, sociales, políticos, etc.). De allí que los valores no epistémicos están siempre presentes en toda práctica científica y, por lo tanto, producen conocimiento. Esta postura, incluida en los desarrollos de la epistemología feminista, discute con la concepción tradicional de que todo hecho científico constituye un dato neutral y objetivo de la realidad. Justamente para la epistemología feminista los valores intervienen en modo directo en la selección de evidencia empírica con la que se construyen las teorías. En esta línea, algunas de las críticas planteadas a la teoría freudiana sostienen que “la construcción psíquica de los sexos, en efecto, se adosa a una división del trabajo en la cual la madre se encuentra en posición de objeto sexual primario, ocasión de la heterosexualización del deseo y de la diferenciación sexual de los niños en hombres y mujeres” (Dorlin, 2009: 54-55). Así como, tanto el psicoanálisis como el estructuralismo intentaron racionalizar los procesos de dominación social, entendiéndolos ya sea como estructuras necesarias para el desarrollo psíquico de los individuos, o como estructuras invariantes de toda cultura, destacando el orden simbólico de la diferencia sexual de su forma social y política: la heterosexualidad obligatoria (Gayle, 1975).

Isidoro Berenstein: el hombre y su tiempo.

Nacido en 1932 en Buenos Aires, cursó Medicina en la UBA entre 1950 y 1955. En 1957 se incluyó en el recién inaugurado Servicio de Psicopatología del Hospital Rawson, a cargo de Guillermo Vidal. Entre 1958 y 1959 participó de un grupo operativo coordinado por Enrique Pichón-Rivière. En dicho marco, Pichon le propuso ver a un paciente catatónico que se convertiría en su primera experiencia familiar. En 1960 se recibió de psiquiatra y al año siguiente comenzó su formación en la APA.

Paralelamente, desde 1962 Berenstein participaba de la Fundación Acta Fondo para la Salud Mental. En 1969 se habilitó el Instituto Médico de la Fundación Acta, y entre los Departamentos que se constituyeron se encontraba el Departamento de Familia dirigido por Berenstein hasta 1972 (*Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 1969: 205). Fue secretario y coordinador del Primer Coloquio sobre la temática en el país:

“Familia y Enfermedad Mental” organizado por la Fundación en 1965. Asimismo, fue Vicepresidente del Comité Organizador del Primer Congreso de Patología y Terapéutica del Grupo Familiar, junto a Carlos Sluzki, Hugo Bleichmar e Ignacio Maldonado. En 1971, cuando los grupos “Plataforma” y “Documento” renunciaron a la APA, Berenstein permaneció en la institución hasta 1977, cuando se conforma la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APDEBA) en el Congreso Internacional de Psicoanálisis en Jerusalem, segunda institución argentina en ser reconocida por la IPA. Esto coincidió con el período en que Berenstein emigró a Israel de febrero de 1977 a junio de 1979. Entre los libros que editó en el período aquí estudiado, cabe destacar *Familia y Enfermedad Mental* y *El Complejo de Edipo. Estructura y Significación* ambos, aunque fueron escritos entre 1970 y 1975, se publicaron en 1976^[vi]; *Psicoanálisis y Semiótica de los sueños* (1978) y *Psicoanálisis de la Estructura Familiar* (1982).

Ahora bien, más allá de sus pertenencias institucionales, su recorrido intelectual se encuentra signado por distintas tradiciones. En principio, participa del clima de la APA, donde el kleinismo desde la década de 1950 teñía prácticamente todas las producciones teórico-clínicas. Sin embargo, Berenstein no dejaba de estar apegado a un Freud de corte más tradicional. Desde 1962 pertenecía a la Fundación Acta, que junto a la revista dirigida por Vidal, *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* y su pertenencia al Servicio de Psicopatología del Rawson, marcaba su fuerte inserción en el centro mismo del movimiento de salud mental. Consciente o no de ello, participó muy de cerca en los primeros eventos sobre la familia como objeto de intervención psicológica, compartiendo esos espacios con Carlos Sluzki (que se destacó por su rol en la implantación de la teoría de los sistemas en el ámbito de las disciplinas “psi”).

Entretanto, una nueva corriente intelectual se instalaba en la década de 1960 en el ámbito porteño: el estructuralismo.^[vii] En la Argentina, su implantación y difusión durante la década de 1960 se dio fundamentalmente a través de Eliseo Verón.^[viii] En el marco del golpe de Estado de Onganía en 1966, la intervención de las universidades impulsó el incremento de los grupos de estudio extrauniversitarios. Estos espacios de estudio, además del contexto de debates entre psicoanálisis y marxismo, dieron lugar a la recepción de Jacques Lacan (Carpintero & Vainer, 2004: 356). Sin entrar en dicha historia, la entrada del estructuralismo en la Argentina promovió una renovación intelectual profunda en las disciplinas “psi”. Entre algunos de sus efectos, pueden ubicarse los desarrollos de Berenstein sobre la estructura familiar inconsciente a partir de su encuentro con la obra de Lévi-Strauss en 1970.

No es el objetivo del presente trabajo establecer una historia de las ideas en la obra de Berenstein. Sólo basta mencionar que en su modelo efectúa una triple operación en el cruce entre psicoanálisis y estructuralismo: supedita la concepción de “sistema” (entendida como manifiesta) a la de “estructura” (que sería la dimensión

latente); adhiere a un “inconsciente” que será individual (fundamentalmente freudiano) y social (basado en Lévi-Strauss) que funcionan conjuntamente[ix]; e incorpora a la familia materna, a partir de la noción de avunculado^[x], para establecer el pasaje de la endogamia a la exogamia, que sentaría los cimientos estructurales inconscientes de la organización familiar.

La incorporación del cuarto término (el avunculado) en la estructura familiar madre-padre-hijo, complejiza la concepción de familia al poner de manifiesto el intercambio que realizan dos familias para constituir una nueva, y por ende la importancia del pasaje de la filiación a la alianza. Así, el “átomo de parentesco” pasa a componerse de cuatro tipos de relaciones (filiación, alianza, fraterna y avuncular) y cuatro lugares (madre, padre, hijo, dador) que son interdependientes. Sin embargo, la relación avuncular no suele ponerse de manifiesto en las estructuras de parentesco debido a que están inscriptas en el fundamento mismo de la estructura en virtud de la ley de prohibición del incesto que impone que un hombre no pueda obtener una mujer más que de manos de otro hombre, que se la cede bajo la forma de hermana o hija.

Un caso clínico.

Este caso se incluye en la primera parte del libro *Familia y enfermedad mental* (1976) dedicada a “La familia como sistema”, y es el último caso que expone para analizar la organización escindida o “sistema dualista” que poseen las familias con un miembro enfermo mental.

El motivo de consulta se centra en una crisis nerviosa que tuvo Viviana en su casa luego de interrumpir una adicción a las anfetaminas. Esta situación llevó a que su familia la internara en un instituto psiquiátrico. A pedido del terapeuta de Viviana, Berenstein tiene una entrevista familiar. En ella estuvieron presentes: el padre (Alberto, 60 años), la madre (Jorgelina, 55 años) y dos de sus tres hijos, la hija mayor (Gabriela, 25 años) y la paciente internada (Viviana, 23 años). Faltaba el hermano menor, de 20 años (Berenstein, 1976: 91).

Al inicio de la entrevista explican que las dos hermanas comenzaron a tomar anfetaminas cuando tenían 14 y 12 años, respectivamente. La ingesta estuvo vinculada en un inicio por la preocupación de bajar de peso aunque, hacia la misma época, el padre dio una orden de no tomar medicamentos por cuenta propia.

A partir de aquí, el caso se entremezcla con la interpretación de Berenstein. Así, para él, la norma impuesta por el padre determinó que al cabo de un par de años la toma “desapareciera de la superficie y pasara a configurar una actividad secreta”. De tal modo según Berenstein, tomarlas públicamente contravenía la norma paterna, y no tomarlas contravenía la norma materna implícita: que las mujeres “no deben tener formas salientes”. Así, la toma clandestina era el modo de satisfacer ambas normas.

Las anfetaminas al principio se encontraban en la casa. Sin embargo, el acostumbamiento a la dosis hizo necesario robar recetas para adquirir mayor cantidad. Por

otra parte, la madre y el hermano tomaban hipnóticos para poder dormir.

A esta altura de la entrevista puede concebir en este grupo familiar dos organizaciones dualistas, una más próxima a la consciencia (Viviana adicta versus no adictos) y otra menos consciente (padre no tomador versus tomadores).

Asimismo para la madre ambas hijas eran muy distintas: Gabriela era más inteligente, delgada y simpática, a diferencia de Viviana que era mentalmente más lenta, más gordita, retraída y estrábica. Viviana, según la familia, tomaba pastillas para calmar su ansiedad devoradora.

Sin embargo, para Berenstein la diferencia no era tan evidente a excepción de la vestimenta: Viviana estaba vestida de negro y el resto, de colores. Los padres sostienen que “estimularon” a la segunda hija para que se pareciera a la primera, término que para Berenstein se asocia al efecto logrado vía anfetaminas.

La toma de anfetaminas coincidió con el inicio de la pubertad y con el requerimiento por parte de la madre de que las hijas utilizaran una faja para disimular las “partes salientes” que denotaran femineidad: los pechos y las nalgas. Cuando las hijas acusan a la madre de tener que aceptar dicha imposición, ésta responde que ella se las indicó por pedido de las hijas al plantear la obesidad como problema. Cuando la faja resultó inútil, incorporaron las anfetaminas.

Por otra parte, se ponía de manifiesto la desvalorización del padre. En la entrevista o no era escuchado o era descalificado por las tres mujeres. Por otra parte el padre se daba cuenta de que durante mucho tiempo no había advertido el tema de las anfetaminas. Al querer explicarle esta situación al psiquiatra, pasa a describir la vivienda.

Ésta tenía una planta baja y dos pisos. Cuando se casan en 1945, Alberto y Jorgelina vivían solos hasta el primer embarazo y luego se mudan a la casa donde actualmente viven, que llaman “la casa grande”. Casualmente se mudan a otro de los pisos los padres de Jorgelina, mientras que enfrente vivía una tía (hermana de Jorgelina) con sus hijas, aunque, por razones de comodidad siempre estaban en la “la casa grande”. Esta cuestión, de más está decir, hacía que la familia conyugal se viera progresivamente invadida por la familia materna.

En 1950 esta tía fallece en raras circunstancias. Tiempo atrás había solicitado veneno para cucarachas y lo puso en un frasco de jarabe para la tos. Con el paso del tiempo, éste se mezcló con otros frascos y en una ocasión en que tuvo tos en lugar de tomar el jarabe tomó el veneno. A las tres horas falleció por intoxicación arsenical y fue velada en “la casa grande”. Cuando narran este episodio, tratan de demostrar que había sido un accidente y no un suicidio, como creían algunos familiares, basándose en la necesidad manifiesta de al tía de divorciarse y no poder hacerlo por motivos religiosos.

En 1950 Gabriela tiene dos años y Viviana uno. Dos años después nace el hijo varón, momento en que el padre empieza a desaparecer física y emocionalmente del hogar. En 1955 reaparece y retoma su lugar de mo-

do “nominal”. Según Berenstein, esta ausencia paterna, pasa a ser un factor importante para la disposición de las hijas, en especial la segunda al sustituir al padre en el deseo de la madre.

Este alejamiento del padre lo vincula con un modo de organización familiar similar al del avunculado (tío materno) y a la regla tomada de Levi-Strauss de que a mayor poder de la familia materna, mayor debilitamiento del vínculo conyugal.

En este sentido, Viviana que en ese entonces tenía un año pasaría a representar a un familiar muerto, como sucede en algunas familias y comunidades que aplican a los recién nacidos el nombre de abuelos o tíos muertos significativos para el entorno familiar. De este modo, si Viviana se identificaba con la tía muerta, podía “restaurar a la madre y ésta recuperar a su hermana en la hija”. A la par, en esta etapa evolutiva en que “la presencia del padre es imprescindible”, éste estuvo ausente hasta su regreso cuando la niña tenía seis años. De tal modo que “la marca de la identificación es la anfetamina equivalente al jarabe ‘tóxico’”, a la vez que se identificó con la madre en duelo. Viviana era la que llevaba el luto vestida de negro, color que “adelgaza” según su familia. Asimismo, habría una condensación de duelos. Viviana también llevaba sobre sí el duelo de la relación entre la madre y la tía muerta proyectada sobre sus hijas, y su necesidad de igualarlas que coincidiría para Berenstein en la fantasía del vivo de igualarse al muerto. Básicamente su interpretación es que la madre de Viviana vivió una segunda pérdida, la de su marido, donde la obesidad de la hija podría ser la marca de una tercera identificación: con el padre, al cual suplantaba. Berenstein analiza otra organización dualista: sanos / enfermos. Esta sería “la más próxima a la superficie” a la vez que contiene el sentido de la estructura familiar inconsciente. Así, la transformación de Viviana en un miembro enfermo, advierte su posición en esta “presencia-ausencia” en la que funciona de reemplazante del padre ausente y de la tía muerta. Dicha oposición en realidad recubre oposiciones de distinta naturaleza como las de adictos-no adictos, tomadores-no tomadores, padre-familia materna. Por lo tanto, la dualidad sanos-enfermos sería un modelo encubridor del funcionamiento inconsciente de otras oposiciones de los integrantes de dicho grupo familiar.

Texto y contexto: disciplinas “psi” y valores.

En suma, el caso descrito se entrama en categorías conceptuales compuestas de valores (epistémicos y no epistémicos) que se construyen históricamente en la coyuntura social en la que se llevan a cabo dichas prácticas. Así, el “texto” del caso sólo puede analizarse a la luz del “contexto” disciplinar, intelectual, social y cultural en que se despliega. En este sentido, se puntualizarán algunos aspectos referidos al esquema teórico-clínico de Berenstein, a las disciplinas “psi” de los sesenta y setenta, al modelo familiar de la época y a los valores asociados a la salud-enfermedad.

En primer lugar, Berenstein concibe la familia como un

sistema ordenado, que cuenta con las siguientes reglas: una que proscribía (la endogamia vía la prohibición del incesto) y otra que prescribía (la exogamia vía la alianza). Cuando esto no opera debidamente habría patología. Esta estructura familiar inconsciente (vía la figura del dador que representa los cimientos estructurales de la sociedad) lleva a algunas interpretaciones en el caso clínico. Por una parte, la ausencia del padre en la infancia de Viviana figuraría como una de las causas de la enfermedad de la hija al identificarse con él y la tía muerta en relación a la madre. Dicha ausencia se justifica a través de la fuerte presencia de la familia materna que debilitaría el vínculo conyugal.

Asimismo, el caso se organiza a partir de sistemas dualistas como hombres-mujeres, tomadores-no tomadores, adictos-no adictos, padre-familia materna, sanos-enfermos conforme al esquema estructuralista. Sin embargo, esta modalidad así como permite interpretar algunos fenómenos impide analizar otros: la ausencia del hermano menor, el uso de fajas y otros elementos “estéticos”, la circulación cotidiana de medicamentos (legales e ilegales), la organización familiar, las separaciones, los velatorios y duelos, como así también los aspectos transferenciales entre analista-familia, entre analista y terapeuta de Viviana (quien solicita la entrevista familiar), o entre analista e institución psiquiátrica (donde está internada la paciente). Como puede observarse, muchas de estas cuestiones exceden el marco teórico-clínico del profesional.

En este sentido, la formación de Berenstein responde a un modelo psiquiátrico-psicoanalítico que presenta ciertos valores disciplinares compartidos en la época. Las categorías con las que este profesional analiza el caso parten de los aspectos conscientes e inconscientes, la oralidad (medicamentos, veneno, anorexia), las identificaciones, la sexualidad en el inicio de la pubertad, y ciertos resabios kleinianos (la ansiedad devoradora o las identificaciones proyectivas). Por otra parte, su originalidad reside en la combinación de dicho psicoanálisis con el estructuralismo, que le permite enriquecer el análisis familiar a partir de las normas implícitas y explícitas, la estructura familiar inconsciente, la familia materna, etc. Estas variables suman otros valores asociados a la salud y enfermedad familiar.[xi]

Asimismo, el campo disciplinar de los sesenta y setenta en el que se incluye Berenstein presenta sus particularidades. A través de su formación profesional se puede destacar la preponderancia de ciertas instituciones y tradiciones locales, como la APA y su estilo kleiniano alrededor de la década del cincuenta, la recepción del estructuralismo hacia los sesenta o la creación de APDEBA en 1977 fuera de la Argentina. Por otra parte, su colaboración en los primeros servicios de psicopatología del país, las primeras exploraciones en psicoterapia familiar vía Pichon-Rivière, su participación en la Fundación Acta y *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, sus contribuciones en los primeros eventos en el país de la especialidad y su contacto con los profesionales que tempranamente exploraron temas vinculados a la familia

como objeto de intervención “psi” (como Liberman, Pichon-Rivière, García Badaracco, Sluzki, etc.), lo colocaba en el centro mismo de las diversas innovaciones que planteaba el movimiento de salud mental que ubicaban a la sociedad, las instituciones, los grupos y la familia en un objeto de intervención privilegiado.

Respecto a esta última, lo no interpelado desde las costumbres familiares, si es cuestionado a partir del síntoma de la hija, en este caso la responsabilidad del padre en la problemática familiar. Así, desde su rol de hombre, marido, padre y profesional es una persona respetable que se ubica en los parámetros sociales “normales” de la época; a la vez que desde la interpretación psicoanalítica de Berenstein es un padre que a la vez que prohíbe explícitamente la toma de medicamentos, no percibe la presencia de éstos y de sus efectos en la familia, ya que su presencia en carácter “nominal” parecería dejarlo ausente del resto de sus funciones.

Como puede observarse, los tiempos personales, disciplinares, sociales y culturales tienen diferentes ritmos. El caso de Berenstein permite ilustrar cómo la renovación del ámbito disciplinar, puede no coincidir con la renovación de las pautas y organización familiar. Aquí la tensión entre innovaciones y continuidades generacionales presentó otras particulares, que en la Argentina se caracterizó desde fines de los sesenta por una radicalización cultural y una polarización política (Cosse, 2010). En esta dirección, muchos investigadores caracterizaron los roles de género en la familia hasta mediados de los cincuenta, en los que la maternidad parte de una “función natural”, prácticamente invisibilizada en el varón. Para éste la paternidad representaba la autoridad y provisión económica (Nari, 2004: 204).[xii]

Dicha ruptura generacional fue principalmente liderada por los “jóvenes” e incluyó importantes modificaciones en las concepciones de género, sexualidad y relaciones familiares. Entre ellas, el lugar del padre que plantea un desplazamiento del modelo paternal autoritario y distante, al de una figura cercana e implicada con el cuidado y crianza de sus hijos. De tal modo que, si hasta los cincuenta en el ámbito “psi” la no aparición del padre estaba sobreentendida en la organización familiar imperante, hacia los sesenta dicha conducta sería traducida como “ausencia” o “abandono”, transformándose en una figura recurrente para el diagnóstico de los problemas infantiles. El caso clínico da cuenta de ello.

Si a estas reflexiones se suma la cuestión de los valores, la epistemología feminista permite abrir nuevos interrogantes acerca del modo en que éstos intervienen en modo directo en la selección de evidencia empírica con la que se construyen las teorías. En este sentido no habría una neutralidad valorativa en la ciencia, sino que los valores deberían incluirse explícitamente a partir de una “ciencia situada” (Wylie y Nelson, 2007). Desde esta concepción pueden ponerse de manifiesto otras facetas del caso clínico desde los valores epistémicos y no epistémicos. Acerca de los primeros, varias críticas al psicoanálisis destacaron su carácter pansexualista y falocéntrico. En el caso clínico esto podría rastrearse a

partir de los siguientes indicios: la posición del padre como representante de una ley que no se ejerce y deja a su mujer en manos de la familia materna y a su hija como representante del padre; la falta de análisis del hermano ausente o la ingesta de hipnóticos por parte éste y la madre; el síntoma manifiesto ubicado en Viviana que busca borrar las diferencias sexuales vía fajas y anfetaminas y que justamente al dejar su adicción hace visible la “enfermedad” familiar; la ubicación del foco sintomático inconsciente en la familia materna, etc.

Por otra parte, los valores sociales y culturales acerca de la feminidad y masculinidad, de la maternidad y paternidad y de los roles familiares se evidencian en el caso a partir de las diferencias entre las dos hijas, en las que lo valorado en una mujer sería “ser inteligente, delgada y simpática”, mientras que lo desvalorizado sería “ser lenta, gordita, retraída y estrábica”. Asimismo, las relaciones conyugales se regían por ciertos parámetros en que las separaciones no eran toleradas en lo manifiesto, cuestión que se observa tanto por la ausencia del padre al nacer el tercer hijo hasta su aparición “nominal” en la casa familiar (que sugiere pero nada dice acerca de una segunda pareja del padre), o el accidente-suicidio de la tía que denuncia su aspiración al divorcio y su imposibilidad de hacerlo por motivos religiosos.

Hasta aquí, el trabajo se propuso dejar bosquejados los trazos para futuras vías de indagación y profundización en la trama familiar, disciplinas “psi” y valores a la luz de la historia. Lo que ésta última ofrece, es la distancia necesaria para evaluar aspectos que suelen ser implícitos en la cotidianeidad de una época. Valga este desafío para nuestras prácticas actuales.

NOTAS

[i] La utilización del término “psi” refiere a lo “psicológico” en sentido amplio, aludiendo a todo aquello que se ocupe de lo psíquico, sin presuponer necesariamente las relaciones de inclusión o exclusión entre psiquiatría, psicoanálisis y psicología (Dagfal, 2009: 28).

[ii] Aquí la referencia a “prácticas discursivas y no discursivas” retoma principalmente los desarrollos de Michel Foucault (Foucault, 1994; Castro, 2004: 272).

[iii] Esta cuestión fue desarrollada en: Macchioli, 2010a.

[iv] No es objeto de este trabajo especificar los distintos debates y posturas respecto a la historia crítica. Para dicho fin, puede consultarse: Harris, 1999; Rose, 1990; Vezzetti, 2007a.

[v] Se entenderá aquí por “valores” a 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).

[vi] En realidad eran un sólo libro pero, por cuestiones de política editorial, se editaron separadamente. Primero salió *Familia y enfermedad mental* (reeditado numerosas veces) y después *El Complejo de Edipo*, con una sola edición.

[vii] Este movimiento surgió en Francia, fundamentalmente a partir de algunas obras de Lévi-Strauss como *Las estructuras elementales del parentesco* (1949) y *Antropología estructural* (1958). Para mayor información sobre el estructuralismo ver: Descombes, V. (1998). *Lo mismo y lo otro. Cuarenta y cinco años de filosofía francesa (1933-1978)*. Madrid: Cátedra; Dosse, F. (2004). *Historia del estructuralismo*, 2 tomos. Madrid: Akal.

[viii] Eliseo Verón se recibió en 1961 como Licenciado en Filosofía (UBA) y, a partir de una beca de CONICET, estudió en el Laboratorio de Antropología Social del *Collège de France* junto a Claude Lévi-Strauss. En 1962 cursó un seminario con Roland Barthes en la *École pratique des hautes études*, en el que se contactó con la semiología saussuriana. Estuvo a cargo de la primera traducción al castellano de *Antropología estructural* en 1968. A nivel local fue profesor del Departamento de Sociología (UBA) y dirigió el Centro de Investigaciones Sociales del Instituto Di Tella entre 1967 y 1968. En 1970 obtuvo una beca Guggenheim y se radicó en Francia hasta 1995.

[ix] Aquí cabe la distinción. El inconsciente freudiano es una noción tópica (inconsciente-preconsciente-consciente) y dinámica (califica al ello, yo y superyó), refiere básicamente a la conformación y funcionamiento del aparato intrapsíquico y siempre es un inconsciente reprimido. En cambio, para Lévi-Strauss el inconsciente permite designar la función simbólica que se ejerce en todos los hombres según las mismas leyes, y se limita al conjunto de esas leyes. Es decir, la formación del inconsciente está por encima del individuo. De esta manera distingue el término de “subconsciente” para designar el inconsciente freudiano -entendido como recuerdos e imágenes recogidos a lo largo de la vida que constituyen la memoria (recuerdos que aunque conservados no siempre están disponibles)-, del “inconsciente”, que siempre está vacío y cuya función se limita a imponer leyes estructurales (Zafiropoulos, 2006).

[x] Este concepto fue utilizado por Lévi-Strauss para referir al tío materno que ocupa un lugar de privilegio en el sistema de parentesco que, entre otras funciones, representa la figura de quien entrega a la mujer a otro hombre.

[xi] No se trabajarán aquí las críticas efectuadas a la teoría de Berenstein, como la ausencia de la familia de origen paterna, aunque sus respuestas continúan la perspectiva de corte psicoanalítico y estructuralista que aquí se presenta. Para ello puede consultarse: Del Cueto, 2011.

[xii] Puede rastrearse algo similar en los textos de Giberti en el ámbito de las disciplinas “psi” hacia los cincuenta y sesenta en los que se considera que “la contraparte del padre débil es la madre fría e insensible, cuya actitud es peligrosísima, no sólo para la salud mental del hijo sino para todo el sistema familiar” (Giberti 1968: 98).

BIBLIOGRAFÍA

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

Berenstein, I. (1976b). El complejo de Edipo. Estructura y significación. Buenos Aires: Paidós.

Berenstein, I. (1976a) (2001). Familia y enfermedad mental. Buenos Aires: Paidós.

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

Castro, E. (2004). El vocabulario de Michel Foucault. Buenos Aires: UNQUI.

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.

Del Cueto, E. (2011). Entrevista a Isidoro Berenstein. Recuperado el 23-6-11 en: <http://www.elsigma.com/site/detalle.asp?IdContenido=12200>

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

Foucault, M. (1994). Dits et écrits I. París: Gallimard.

Giberti, E. (1968). Escuela para padres, 3 vols. Buenos Aires: Eseece.

Harris, B. (1999). Repoliticizing the History of Psychology. En D. Fox & I. Prilleltensky (Eds.) *Critical Psychology. An Introduction* (pp. 21-35). London: Sage.

Macchioli, F. (2010a). 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. En: Sexo y poder. Clínica, cultura y sociedad (pp. 73-75). Buenos Aires: AASM.

Nari, M. (2004). Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires: Biblos.

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

Prilleltensky, I. (1997). Values, assumptions, and practices: Assessing the moral implications of psychological discourse and action. *American Psychologist*, 52, 517-535.

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: Universidad Nacional de Córdoba.

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

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.

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