**TRABAJO TEMÁTICO DOMICILIARIO**

**La familia como objeto de intervención “psi” en la Argentina (1950-1987).**

**Docente a cargo: Prof. Dra. Florencia A. Macchioli**

Seminario de grado 1°cuatrimestre de 2025.

Materia: Historia de la Psicología, cátedra I.

Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires.

FECHA: 10/6/2025

NOMBRES Y APELLIDO: VILMA ESTHER DUARTE GONZALEZ

NÚMERO DE COMISIÓN: 16

DOCENTE DE TRABAJOS PRÁCTICOS: Matias Abeijon

NOTA DEL 1°PARCIAL: 8

NOTA DEL TP : 9

Devolucion: PAUTAS FORMALES: en general adecuadas.

 Distinguir bibliografía primaria y secundaria. RESPUESTA: buena estructuración del trabajo en general. Muy buen abordaje histórico de las fuentes primarias a la luz de las secundarias.

### Introducción

Durante las décadas de 1960 y 1970, la familia adquirió una centralidad importante en los dispositivos de intervención clínica y social en la Argentina. En una sociedad atravesada por crisis políticas, procesos migratorios internos y un modelo económico en transición, como señalan Macchioli y Lorea (2011) y Pagano (2004), el hogar dejó de ser visto como un espacio exclusivamente privado, para convertirse en objeto de estudio, regulación e intervención profesional.

Este desplazamiento hacia lo familiar como objeto de intervención clínica no fue un fenómeno aislado, sino que respondió a transformaciones institucionales y conceptuales que, aunque iniciadas en décadas anteriores, cobraron fuerza y alcance durante los años setenta. La consolidación del campo psi dentro de las universidades públicas —resultado de procesos como la Reforma Universitaria y la politización académica que se había intensificado entre los años cincuenta y sesenta— impactó directamente en el modo en que se entendía la salud mental y su abordaje en esa década (Buchbinder, 2005). Este marco habilitó, en los años setenta, nuevas prácticas clínicas centradas en los vínculos familiares, que rompían con la lógica individualista del modelo médico tradicional. Tal como sostiene Dagfal (2009), la transición desde un paradigma de higiene mental hacia uno de salud mental permitió pensar el padecimiento como efecto de dinámicas sociales y vinculares, legitimando intervenciones comunitarias y grupales. Estas condiciones, según Macchioli (2012), generaron un campo fértil para la institucionalización de dispositivos familiares, que adquirieron una centralidad inédita entre 1970 y 1978, tanto en hospitales públicos como en espacios formativos del ámbito privado.

Las formas de intervención sobre la familia comenzaron a institucionalizarse mediante dispositivos clínicos grupales, congresos y publicaciones que permitieron legitimar la terapia familiar como un campo propio de saber y acción (Macchioli, 2013; Macchioli, 2014). Sin embargo, este proceso se vio fuertemente condicionado por los vaivenes políticos del período. La represión institucional de la última dictadura cívico-militar, a partir de 1976, desarticuló las redes públicas de salud mental y propició el desarrollo de prácticas clínicas privatizadas y fragmentadas (Pagano, 2004).

En este contexto emergen figuras clave como Isidoro Berenstein y Alfredo Canevaro, quienes, desde posiciones institucionales y teóricas disímiles, elaboraron propuestas de abordaje familiar con gran influencia en la época. Ambos fueron atravesados por la circulación de teorías internacionales —como el psicoanálisis grupal, la teoría general de sistemas o el estructuralismo francés— y por los condicionamientos históricos del campo clínico argentino. El presente trabajo propone revisar cómo Berenstein (1970) y Canevaro (1978) abordaron el tratamiento familiar, destacando la especificidad conceptual de cada propuesta, para luego ubicar dos semejanzas y dos diferencias históricas entre ambos. Se busca así mostrar cómo las condiciones políticas, institucionales y disciplinares moldearon distintas formas de intervenir sobre la familia.

### Desarrollo

En su trabajo de 1970, Isidoro Berenstein presenta el caso de Lorenzo, un joven con síntomas disruptivos cuya consulta abre la puerta a una intervención familiar. Sin embargo, el interés clínico de Berenstein no se centra en la psicopatología individual, sino en el funcionamiento inconsciente del grupo familiar. A través de la reconstrucción de las escenas familiares que rodean a Lorenzo, Berenstein formula una hipótesis: el síntoma no pertenece al sujeto aislado, sino que emerge como producto de una constelación vincular compartida por los miembros de la familia. Como afirma, “la familia no es simplemente el escenario del conflicto, sino la matriz activa que lo organiza, sostiene y reproduce” (Berenstein, 1970, p. 20). Esta formulación inaugura una modalidad de lectura que privilegia el vínculo sobre el individuo, y que encuentra en la escena familiar su campo de intervención clínica.

La propuesta de Berenstein se inscribe en un modelo simbólico y transferencial, donde el abordaje del síntoma supone el despliegue de una dinámica de interpretación conjunta. A través de la co-terapia, el trabajo grupal y la supervisión clínica, el dispositivo se orienta a intervenir sobre la red de alianzas, repeticiones y funciones inconscientes que atraviesan a la familia. Esta orientación clínica representa un viraje respecto de los modelos psicopatológicos centrados en el sujeto, y anticipa una lógica relacional que, aunque también está presente en Canevaro, adquiere allí un cariz completamente distinto.

En su artículo publicado en 1978 en la revista *Terapia Familiar*, Alfredo Canevaro propone un modelo de intervención centrado en una herramienta diagnóstica: la ficha clínica familiar. Esta ficha está diseñada para organizar la observación del sistema familiar a partir de una serie de categorías estructurales, tales como jerarquías, límites, funciones, roles y subsistemas. Desde este enfoque, la mirada del terapeuta no se orienta hacia los significados inconscientes ni a la historia singular de los sujetos, sino a la configuración funcional del grupo familiar como un sistema en interacción. Tal como sostiene el autor, “la observación debe centrarse en la función que cada miembro cumple en el sistema familiar, no en sus características personales” (Canevaro, 1978, p. 13).

La propuesta de Canevaro implica una clínica orientada a la operatividad: a través de una lectura sistemática de las dinámicas familiares, se busca intervenir sobre los desajustes del sistema sin recurrir a interpretaciones simbólicas o transferenciales. El énfasis está puesto en describir y registrar patrones de funcionamiento observables, lo cual permite no solo intervenir con mayor eficacia, sino también comunicar y replicar procedimientos entre profesionales. La ficha clínica que presenta no se limita a ser una herramienta administrativa, sino que expresa una concepción teórica del síntoma como disfunción relacional dentro del sistema familiar.

Este modelo, que toma elementos de la teoría general de sistemas, refleja una forma particular de apropiación de saberes internacionales, reconfigurada en función de las condiciones locales de práctica clínica. Si bien Canevaro se aleja del enfoque simbólico que sostiene Berenstein. Ambos autores, si bien desde matrices epistémicas distintas, comparten el interés por el entramado familiar como núcleo del sufrimiento psíquico. Esta coincidencia señala un giro relevante: el pasaje de una clínica del sujeto a una clínica de la red vincular. Mientras Berenstein prioriza la lectura simbólica y transferencial del grupo familiar, Canevaro propone una descripción funcional orientada a la operatividad técnica. Esta diferencia en la conceptualización del síntoma marca un punto clave del debate clínico de los años setenta en Argentina. Tal como señalan Macchioli y Lorea (2011), durante ese período se consolidó una relectura del padecimiento psíquico como efecto de los vínculos familiares, habilitada por la circulación del psicoanálisis grupal, el estructuralismo francés y la teoría general de sistemas.

### Cierre

Comparar históricamente las propuestas de Berenstein y Canevaro permite situar dos semejanzas relevantes. En primer lugar, ambos participaron activamente del proceso de institucionalización de la terapia familiar como intervención clínica específica. Si bien desde circuitos distintos —el hospital público en el caso de Berenstein y el espacio privado en el caso de Canevaro—, los dos contribuyeron a legitimar la intervención familiar como modalidad diferenciada dentro del campo psi. Esta institucionalización no fue espontánea, sino que se sostuvo en experiencias clínicas colectivas como las promovidas por Enrique Pichon-Rivière, que impulsaron nuevas formas de trabajo en salud mental desde lo grupal y vincular (Macchioli, 2009; Macchioli, 2012).

La segunda semejanza historica se ubica en el modo en que ambos autores participaron de una operación intelectual más amplia: la apropiación local de teorías internacionales. Como señalan García (2017) y Macchioli (2017), la circulación de modelos como el estructuralismo o la teoría general de sistemas no produjo una simple copia, sino traducciones activas que dieron lugar a herramientas clínicas originales. Berenstein y Canevaro, cada uno desde su marco, elaboraron modelos que integraron saberes globales con prácticas locales, en respuesta a las condiciones clínicas e institucionales de su tiempo.

Berenstein (1970) recupera el psicoanálisis estructural al afirmar que “la familia constituye una estructura que configura lugares y posiciones, y donde el síntoma se inscribe como escena compartida” (p. 21), lo que da cuenta de su diálogo con la teoría de los discursos y la transferencia grupal. En cambio, Canevaro (1996) recuerda que su modelo sistémico implicaba “pensar a la familia como un sistema compuesto de subsistemas interrelacionados”, donde era clave “observar los límites, las jerarquías y los roles” (s/p). Esta apropiación, más técnica y operativa, muestra su inscripción en la tradición sistémica funcionalista. Ambos casos dan cuenta de la capacidad del campo clínico argentino para producir herramientas propias a partir de teorías internacionales.

Desde esta base común, emergen enfoques diferenciados que responden a trayectorias, lenguajes clínicos y marcos institucionales diversos. Una primera diferencia histórica se manifiesta en el contexto institucional desde donde cada uno construyó su propuesta: Berenstein lo hace en un espacio universitario y hospitalario, con apoyo estatal y trabajo grupal; Canevaro en un marco privado, en un contexto de fragmentación institucional post-dictadura (Canevaro, 1996; Buchbinder, 2005). Una segunda diferencia radica en el modo en que recibieron y operaron los marcos teóricos: mientras Berenstein asimila el psicoanálisis desde una lógica simbólica e interpretativa, Canevaro aplica la teoría de sistemas de manera estructural y descriptiva (Macchioli & Lorea, 2011; García, 2017).

Tal como plantea Macchioli (2014), la práctica clínica debe pensarse siempre en relación con las condiciones que la habilitan: instituciones, discursos y relaciones de poder. Desde esta perspectiva, la comparación entre Berenstein y Canevaro no sólo ilumina dos modelos distintos de intervención, sino también dos modos de habitar el campo psi argentino entre 1970 y 1978.Comprender las prácticas clínicas en su dimensión histórica no solo permite reconstruir sus condiciones de posibilidad, sino también disputar sus sentidos en el presente.(Macchioli ,2012).

**Referencias**

Berenstein, I. (1970). *Familia y estructura familiar. Consideraciones clínicas, teóricas y técnicas*. En C. Sluzki, I. Berenstein, H. Bleichmar & I. Maldonado Allende (Eds.), *Patología y terapéutica del grupo familiar. Actas del Primer Congreso Argentino de Psicopatología del Grupo Familiar* (pp. 17–36). Buenos Aires: Acta.

Berenstein, I. (2007). Clase 3. En *Del ser al hacer*. Buenos Aires: Paidós.

Buchbinder, P. (2005). La universidad entre la politización, la masificación y las dictaduras. En *Historia de las universidades argentinas* (pp. 169–213). Buenos Aires: Sudamericana.

Canevaro, A. (1978). *Un modelo de ficha clínica familiar*. *Terapia Familiar*, (2), 11–27.

Canevaro, A. (1996). *Recuerdos de un terapeuta familiar en la Argentina*. *Cuadernos de Terapia Familiar*, Invierno, s/p.

Dagfal, A. (2009). De la higiene mental a la salud mental: tensiones y desplazamientos en el campo psi argentino (1945–1976). En A. Dagfal & M. Vezzetti (Eds.), *Psiquiatría, psicología y salud mental en Argentina (1943–1983)* (pp. 15–54). Buenos Aires: Paidós.

García, L. N. (2017). La incidencia del estructuralismo francés en la psicología argentina (1964–1976). En F. A. Macchioli, L. N. García, S. M. Benítez, A. Briolotti, G. Cardaci & V. Molinari (Eds.), *Itinerarios de la psicología. Circulación de saberes y prácticas en la Argentina del siglo XX* (pp. 157–198). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Macchioli, F. (2009). La coterapia en los inicios de la terapia familiar en la Argentina (1960–1979). En *El padecimiento mental. Entre la salud y la enfermedad* (pp. 142–146). Buenos Aires: Asociación Argentina de Salud Mental.

Macchioli, F. (2012). Inicios de la terapia familiar en la Argentina (1960–1979). *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, *12*(1), 274–287.

Macchioli, F. (2014). El surgimiento de los tratamientos familiares en la Argentina: ámbitos públicos, ámbitos privados y disciplinas “psi”. *Revista Generaciones*, (2), 179–194.

Macchioli, F. (2017). Al sur de la frontera, al oeste del sol. Itinerarios de la terapia familiar entre Estados Unidos, Italia y Argentina (1948–1988). En F. A. Macchioli et al. (Eds.), *Itinerarios de la psicología. Circulación de saberes y prácticas en la Argentina del siglo XX* (pp. 157–198). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Macchioli, F. & Lorea, M. (2011). Familia, disciplinas “psi” y valores a la luz de un caso clínico. En *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. XVIII Jornadas de Investigación, Facultad de Psicología, UBA.

Macchioli, F. & Melmé, M. (2009). 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*. Facultad de Psicología, UBA.

Pagano, N. (2004). Las ciencias sociales durante la dictadura argentina (1976–1981). En F. Devoto & N. Pagano (Eds.), *La historiografía académica y la historiografía militante en Argentina y Uruguay* (pp. 159–169). Buenos Aires: Biblos.