

## FAMILIA.

AUTORA:

MARÍA TERESA ALMANDOZ DE PEREZ ARTASO

**Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

## **Resumen**

*En el siguiente trabajo transitamos por la idea de familia y humanización. Comenzamos con la definición del término desde lo biológico, matemático, etimológico, sociológico, antropológico, censal y psicoanalítico. Continuamos con una breve reseña histórica de la familia hasta llegar a la concepción actual. Transcurrimos luego por el importante espacio de las funciones, vínculos y relaciones para concluir colocando el énfasis en el adolescente, como representante y emergente de patologías familiares, aplicando sintéticamente en esta etapa las relaciones vinculares de las primeras etapas de la vida. Culminamos el trabajo con la presentación de algunos casos clínicos del consultorio de adolescencia y con la presentación del genograma o familiagrama como útil herramienta de trabajo.*

**Palabras claves:** familia- funciones- vínculos- adolescencia- genograma.

## **Family Summary**

*In this work, we travel along the idea of family and humanization. We start defining family from the biology, mathematics, etymology, sociology, anthropology, census and psychoanalysis. Then, we continuous with a brief historical research, to arrive to the actual conception. We travel trough the important space of the functions, links and relationships to emphasize the adolescence as representing the phsychological familiar diseases and applying in there the firsts relationships and links of the human life. We ended with clinical cases and the study of the familiar diagram as a va-luable tool of work.*

**Key words:** family- functions- links- adolescence- familiar diagram

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

## INTRODUCCIÓN

La función de sostén, afectiva o de apoyo, y la función de orden, de pautas, de normas, continúan presentes durante toda la crianza del hijo y la vida familiar misma.

La familia, como unidad parental más hijos, todos convivientes bajo un mismo techo y en actitud de crianza, es un organismo dinámico tendiente a crecer, evolucionar, madurar y morir.

Cada ser humano prepara, transita y sostiene este devenir de manera diferente, pero es innegable que el tránsito de este camino requiere de un centro de equilibrio y de una buena dosis de salud mental.

El comportamiento de los hijos y la respuesta de los padres ante ellas, las conductas del niño y del adolescente nos hablan.

Piera Aulagnier (1) conceptualiza una Violencia Primaria Necesaria.

Llama así a las normas y puestas de límites necesarios que van a servir de guía para la conducta del niño y el adolescente. Es una “violencia”, en tanto que se ejerce en contra de la voluntad del hijo y es protectora, en tanto que enmarca, ordena y sirve de guía para la adquisición de conductas que le serán de utilidad.

La familia humana es una realidad rica, compleja, cambiante; inserta en una sociedad que presenta cambios vertiginosos.

Es inimaginable un conocimiento acabado de ella en su totalidad.

Cada integrante tiene una imagen propia, internalizada, de esa familia y de cada uno de sus componentes con los que habrá elaborado vínculos individuales exclusivos.

Las familias mantienen vivas a las sociedades, les aportan nuevos miembros, los humanizan durante la crianza. Aceptan y acompañan el crecimiento de sus hijos y aceptan a la vez sus propios cambios evolutivos en el camino que las conduce por su nacimiento, desarrollo, crecimiento y muerte.

## Definiciones

Para la biología general es una unidad de clasificación.

En botánica y zoología las familias acaban con igual terminación.

Para las matemáticas es sinónimo de conjunto.

Familia es, entonces, un conjunto de seres que llevan el mismo nombre.

Por su origen etimológico es el “conjunto de esclavos que sirven a un amo o señor” porque, en latín, *famulus* era el conjunto de sirvientes o criados que convivían bajo un mismo techo.

.Pasó luego, a llamarse así, la gente que vivía en un hogar unida por vínculos desangre y sometida a la autoridad de un jefe común, el *pater familieae*.

Existía un solo miembro no cosanguíneo: la esposa.

Hasta aquí, familia es:

- El padre, la madre, los hijos que viven bajo el mismo techo.
- Todas las personas conectadas por casamiento o filiación.
- Todas las personas de la misma sangre.

Aristóteles decía: “la familia es una comunidad de todos los días con el cometido de atender las necesidades primarias y permanentes del hogar”.

## Familia.

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

Para Cicerón: “la familia es principio de la ciudad y origen o semilla del estado”.  
(2)

La suma de Aristóteles más Cicerón nos proporciona la mirada endogámica y exogámica o social del sistema familiar.

La sociología nos dice que la familia es un grupo de personas relacionadas, generalmente emparentadas, que viven bajo un mismo techo, (3,) y amplía el concepto agregando que, ese grupo de personas está inserto en una sociedad que las influye y que determina sus características como institución.

Los censos homologan familia a grupo habitacional. (3,1)

Claude Levy Strauss define a la familia como el “átomo elemental del parentesco” ligado por vínculos de sangre, de casamiento y de filiación. Reconoce a cada uno de sus integrantes con un nombre y con funciones determinadas. (3,2)

En su *Antropología estructural*, subraya la importancia de la prohibición del incesto y los aspectos positivos de esta prohibición en cuanto a su influencia sobre la exogamia. Incorpora la idea de *sistema*, y dice que es todo conjunto en el que no se puede modificar ninguno de sus elementos sin provocar, a su vez, una modificación en todos los demás (4).

Entonces, la familia es un sistema, unido por relaciones vinculares, y en el que sus componentes tienen funciones determinadas. Es importante para este sistema sostener la exogamia (casarse afuera) para expandirse.

Así, definiendo a la familia como un sistema, los cambios introducidos por alguno de sus componentes aparejarían cambios y modificaciones en los otros.

Según Aurora Perez la trama familiar es “el medio natural por el cual se genera, organiza y mantiene la vida del humano...que nace con un alto grado de indefensión fáctica y muchas áreas inmaduras...La función placentaria de la familia consiste en ser matriz de la humanización y de la individuación...esta función se cumple por el establecimiento de vínculos afectivos interpersonales”.

(5)

La Organización Panamericana de la Salud considera a la familia como: “el entorno donde por excelencia se debe dar el desarrollo integral de las personas, especialmente el de los niños”.

Y continúa: “Pero la familia es mucho más que cuidado y apoyo mutuo; es el espacio donde realizamos nuestras más profundas experiencias humanas.

Los más profundos sentimientos tienen su fuente en la familia; lo mejor y lo peor tienen lugar en ella” (3-3)

Es el intermediario funcional entre el individuo y la sociedad, y la única organización capaz de transformar a un organismo biológico en un ser humano.

Constituye un sistema de seguridad en el más amplio sentido de la palabra.

Es la red que sostiene y amortigua las caídas.

## **EVOLUCIÓN HISTÓRICA**

El concepto original de familia monogámica y patriarcal fue combatido por diversas corrientes sociológicas que consideraban como el origen de esta estructura al matriarcado.

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

La familia matriarcal precedió al surgimiento de la propiedad privada, pero para mantenerla se necesitó una línea patrilineal de herencia.

Es así como, en el transcurso de los siglos ha predominado la familia patriarcal.

En la antigua Roma existían dos grupos domésticos: los “gens”, que era el más amplio y estaba compuesto por ramas independientes; y la “familia” en sentido propio, donde el padre ejercía la autoridad que variaba según recayera sobre su esposa, hijos o siervos. Ya existía un sistema de adopción por el cual un cabeza de familia sin herederos podía tomar como propio a un hijo de otra familia. (2-1)

El derecho germánico distinguía entre la familia y la estirpe representando la última a un círculo familiar más amplio. La pertenencia era dada por lazos de autoridad.

En la edad media el cristianismo identificó familia con matrimonio y estableció la indisolubilidad del mismo. Puso el énfasis en los lazos sanguíneos.

En el siglo XVI las mujeres no salían de sus casas para trabajar como no fuera a la campiña o el convento. El matrimonio era la única posibilidad.

Todo se producía en casa, ayudados los padres por sus hijos. El padre era la máxima autoridad y el primero en ser servido.

En el siglo XVIII, con la Ilustración, se introdujo el principio de divorcio y de independencia de los hijos.

Se acentuaron las diferencias entre la familia rural y la urbana, siendo aquélla la que reconocía la jefatura paterna en mayor grado.

En la era industrial ya no predomina el dominio del padre, si bien éste sigue siendo cabeza de familia. La aparición de nuevas formas de industria y de economía hacen que el padre se desplace hacia los distintos centros de producción donde estaban las máquinas de vapor. La ausencia más frecuente del padre hace que la madre se vaya jerarquizando cada vez más en lo que a autoridad dentro del hogar se refiere. Los hombres regresan al hogar trayendo preocupaciones laborales y por lo tanto externas.

Los problemas parentales y hogareños se dejerarquizan, quedan en manos de las madres dado que el padre llega al hogar cansado luego de trabajar todo el día, y con pocas ganas de ocuparse de las cuestiones domésticas o los problemas de crianza.

Así se entiende el proletariado, término netamente latino. Los señores romanos, los patricios (*pater*), tenían padre y heredaban su fortuna y su poder. Los agricultores tenían sólo un generador u originador biológico que trabajaba todo el día, no un padre. Eran *prole*.

En esta dinámica o sistema familiar no había contacto directo del hijo con el padre sino a través de la madre. Quedaba para el padre, desde el análisis sociológico, el liderazgo *instrumental* (de los instrumentos que empleaba para su trabajo fuera del hogar), y para la madre el liderazgo expresivo. Ella debía poner orden y armonía en lo que se refería al hogar y los hijos, además de reconfortar al marido de los abajares laborales.

La crianza quedaba en manos de la madre. Ella traía al padre como presencia de autoridad.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

De a poco, se fue diluyendo el concepto de que sea únicamente el padre el sostén económico familiar y la madre la que se ocupaba de la atención del hogar y de los hijos.

La evolución de las últimas décadas fue tan vertiginosa que colaboró en la producción de profundos cambios familiares (o al menos de su estructura), y educacionales.

La aglomeración en los centros urbanos, las viviendas reducidas, la escasez de trabajo, el trabajo de la mujer fuera del hogar desde edades muy tempranas de los hijos (que hace que éstos deban ser dejados en guarderías o cuidados por otros sustitutos), la laxitud de las normas morales y la confusión de las mismas, la escalada de pobreza, la falta de proyectos personales han contribuido a debilitar el antiguo concepto de familia.

Cada vez es mayor el número de hijos que, dado que los dos padres trabajan fuera de casa, cuando vuelven de la escuela encuentran la casa vacía y la heladera llena. La madre que trabaja les dijo qué es lo que tienen para comer.

Los chicos y chicas aprenden cada vez más tempranamente a vestirse solos, alimentarse o viajar. En algunos casos el cuidado está a cargo de algún hermano mayor o de otro cuidador conectado o no por lazos de sangre.

“Ante la necesidad de su progenie los padres dejan hacer y se abstienen de educar a sus pequeños. Si ya no hay niños tampoco hay adultos” (7).

Existen otros casos en los cuales es la madre la que trabaja fuera del hogar y, el padre trabaja en él o ha quedado fuera del sistema laboral. Esto hace a la crisis de la figura del varón quien ha de reubicar sus roles y funciones.

Pero, pese a todo, la estructura esencial de familia sigue en vigencia siendo el germen de toda sociedad humana y el origen de los lazos afectivos primeros y de los vínculos originales. Transmisión de cultura y de valores de una generación a otra.

## **CONSTRUCCIÓN Y COMPOSICIÓN DE LA FAMILIA**

La atracción sexual y el amor, origen del vínculo matrimonial (o de la unión en pareja), encuentran en la familia el cauce institucional por el que los individuos se integran en la sociedad. La procreación, dentro de la estructura familiar, adquiere un carácter afectivo que hace posible la crianza y el desarrollo intelectual de los seres humanos. (8)

Una pareja se une por un proyecto vital común, por la sexualidad, la cotidianeidad y la monogamia. Cada integrante aporta una historia familiar y aprende a convivir con la otra parte. Se va construyendo un nuevo mundo doméstico, domesticando costumbres, adaptándolas a la nueva convivencia. Se arma el nido. Luego se proyectan los hijos. Este es un orden deseable.

La antropología desarrollaba, ya en el año 1949 (Murdock), diferentes esquemas basados en la composición familiar. Así hablaba de familia nuclear y familia extensa. (9)

Se llama familia nuclear a la pareja de esposos y de los hijos no casados.

La familia extensa cobija abuelos, viudas, huérfanos y madres solteras, tíos, y puede haber hijos casados que cohabiten la casa de sus padres.

Un mismo techo albergaría a varias generaciones y grados de parentescos.

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

La familia extensa recuerda a la “gran familia” sociedades primitivas, todos habitantes bajo un mismo techo y siguiendo una línea paterna de herencia.

En algunos países, como por ejemplo Japón en su área rural, existen las llamadas familias vástago, donde sólo un hijo permanece en el hogar paterno después del matrimonio. El objeto es que exista en el seno del hogar una familia que pueda sostener a padres e hijos (pero no a un grupo mayor) en el medio agrícola que habitan. (10)

En la mayoría de los pueblos que han alcanzado cierto grado de civilización la familia se presenta en su forma monogámica y la autoridad recae sobre el padre en colaboración con la madre. Así, y por medio de la familia (y más específicamente gracias a los cuidados maternos), el infante humano logra sobrevivir.

En cada nuevo sistema familiar existe la conjugación de, por lo menos tres familias:

1- la familia de nacimiento del padre.

2- la familia de nacimiento de la madre.

3- la nueva y propia familia formada por la pareja utilizando las influencias de las familias de origen. (11)

En el caso de las familias monoparentales (por ejemplo madres/padres solteras/os o viudas/os con poco tiempo de convivencia) la construcción de esa nueva familia viene influenciada por una sola familia de origen (madre o padre).

En caso de que, alguno de los padres biológicos traiga a la convivencia una nueva pareja (y a veces a los hijos de ésta), la estructura se complejiza con la incorporación de la nueva/as figura/as y su historia o historias.

Cuando la pareja cohabita en la casa de algunos de los padres, y nace un niño en este seno, la tarea de definición de funciones y roles es aún más intensa (siendo a veces imposible).

En la nueva pareja confluyen los roles o funciones de esposo/ esposa; pero además la de hijo/a y nuera o yerno (pues viven en la casa paterna de alguno de los dos) y la de padre/madre del nuevo bebé. Este bebé será hijo- nieto- sobrino (si es que en la misma casa reside el hermano o hermana de alguno de los nuevos cónyuges quien además agregaría el vínculo de hermano/a y cuñado/a).

Los dueños de casa serán esposo/a; padre/madre; suegro/a; abuelo/a.

Frente a esta compleja estructura es terriblemente complicado (por no decir imposible) lograr una convivencia equilibrada y no confundir al infante (o al adulto mismo). Se ha construido una familia extensa.

Según lo expuesto por Freud, en el año 1908, (12), existe además otra familia construida por las fantasías mediante las que, el sujeto modifica imaginariamente los lazos con sus padres, se crea familia, inventa una novela.

Así el niño imagina que nació no de sus verdaderos padres sino de padres importantes, o bien de un padre importante por lo que atribuye a su madre aventuras amorosas secretas; o que él es el único hijo legítimo y sus hermanos son bastardos. Las motivaciones son múltiples: deseo de rebajar a sus padres en un aspecto y ensalzarlos en otro, deseo narcisista de grandeza, intento de soslayar la barrera del incesto, rivalidad fraterna, etc.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

Las construcciones familiares pueden ser muy variadas y cambiar con las sociedades y los tiempos. Son tan ricas que parece imposible encontrar un conocimiento acabado de las mismas. Pero algo es seguro: todas imprimen un sello físico, psíquico, social y espiritual en el niño que nace en su seno.

## **FUNCIONES**

Dice Susana Ragatke: “Las funciones básicas de la familia se denominaban clásicamente: función materna y función paterna, adscribiéndolas a la persona de la madre y del padre, respectivamente”. (13)

En ausencia del padre o de la madre pueden ser ejercidas por otra persona, por lo que también las llamaremos función de sostén y función de corte.

La función de sostén propicia la vida. Erotiza. Da placer mutuo a esa mamá y ese bebé. El lugar de la madre da vida emocional y material al hijo. Apoya, sostiene y nu-

tre. Satisface e interpreta las necesidades del hijo de tal modo que genera en su criatura una experiencia de omnipotencia. Una buena mamá, transmite, además la intuición de una presencia por fuera de los dos. Esta presencia se expande y evoluciona para concretarse como el lugar del padre.

La función del padre comienza con la protección del vínculo mamá-bebé de las intromisiones externas. Luego, va estableciendo su vínculo con el hijo y propicia el “destete” de la madre, ayudando a dar así el primer paso de la expansión de ese yo. Paso hacia una integración social. Ejercida adecuadamente ayuda a generar la distancia óptima en el vínculo madre-hijo. Contribuye a ordenar la vida familiar. Esta función de corte socializa y humaniza. Ejerce tres prohibiciones: a la esposa el acceso irrestricto a su familia de origen, al hijo el incesto y, en tercer lugar, se prohíbe a sí mismo el incesto. (14)

La función del padre debe continuar acompañando las distintas etapas del crecimiento del hijo y sus consecuentes inserciones en el medio social. Del fracaso de la misma surgirían sentimientos de inseguridad.

Así quedan establecidas las leyes en esa familia.

Antiguos trabajos antropológicos como por ejemplo, los realizados Malinowski en las islas Tobriand ya señalaban la relevancia de la familia en el desarrollo del parentesco y la función de éste y de otras instituciones sociales en la satisfacción de las necesidades individuales. Como funciones de la familia se incluía la provisión de nuevos miembros a la sociedad, su cuidado físico, la transmisión a los mismos de la cultura que necesitaran saber (socialización) y la legitimación de su rol dentro de la sociedad en la que se insertan. La familia proveía también una vía aprobada para la satisfacción de los deseos sexuales y ofrecía la posibilidad de otras experiencias psicológicas significativas.

Malinowski entendía a la sociedad como una totalidad formada por partes interrelacionadas e interdependientes. El concepto de función se refiere a la contribución de cualquier rasgo social y cultural para la supervivencia de la sociedad como un todo. (15)

La antropología es quien nos aporta otra importante función familiar como es la de constituir y prolongar la vida de las sociedades y de la especie humana.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

## **DESTRUYENDO EL MITO**

El contacto de la madre con el niño es fundamental. Se genera una relación dual de dar y recibir donde se da tanto como se recibe, dado que la madre no podría ser madre sin el hijo. No existe discontinuidad entre este primer vínculo, el entorno familiar y el contexto social.

La creencia de que una buena madre es una madre sacrificada, que el hijo se desarrolla a expensas de la madre, es un mito que tarda en desaparecer. Si este mito se sostiene puede ser generador de patologías (uno de los mejores ejemplos es el del perfil materno

de los pacientes anoréxicos).

La primera infancia, el período de lactancia, es la fase anterior a la imagen mental de las palabras y al empleo de los símbolos verbales. El infante depende del cuidado materno que interpreta sus necesidades, le regala palabras, las nombra. El llanto es un modo de expresión. Algo lo perturba, le genera tensiones, lo displace. La madre lo escucha, entiende el llanto, lo interpreta. Toma al bebé, lo toca, le habla. Le da lo que el bebé necesita. El bebé se calma y así le dice a la madre lo suficientemente buena mamá que es. Esto da placer. Satisfacer al bebé, complace a la madre.

El *ego* materno complementa al *ego* infantil, le da fuerza y estabilidad. Lo prepara *para poder estar a solas*.

Que el *ego* sea fuerte o débil depende de la madre real y de su capacidad para satisfacer la dependencia absoluta de su criatura en los primeros tiempos de su existencia. (16)

Primero se estuvo a solas en presencia de otra persona que interpretó y satisfizo las necesidades de tal modo, que generó la ilusión de que no había otro.

Luego se logró diferenciar la existencia del otro como proveedor, el niño se desilusionó. La buena mamá lo permitió. El bebé sonrió iniciando su apertura social. Se fueron incorporando tiempos de espera. Se aprendió a tolerar el no. No todo era placer. La figura del padre ayudó. Él se presentó y reclamó su lugar como padre y como esposo. Luego entraron a conocer y relacionarse con el niño los otros parientes. El niño se socializó.

A una madre suficientemente buena, la acompañó un padre suficientemente bueno.

Y así, para placer de muchos, esta unidad biológica se va transformando en un ser humano en crecimiento.

Los hijos no nos deben nada. Los trajimos sin preguntarles. Halagaron nuestro narcisismo. Confirmaron nuestra potencia reproductiva frente al mundo. Nos hicieron gozar de un papel especial durante el embarazo. Nos hicieron aumentar nuestra producción.

Nos permitieron reconocernos en sus rasgos, en su modo de hablar o caminar. Nos regalaron una nueva categoría; la de padres.

A cambio nos pidieron cuidados para no morir. Límites para no desestructurarse. Renuncias para permitirles ser y partir, para luego volver con nuestros nietos.

## **EN LA SOCIEDAD ACTUAL**

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

En el año 1954 Florencio Escardó nos transmitía su visión de los cambios sociales. Él consideraba como una primer función familiar la de proporcionar a los hijos la noción firme y vivenciada de sexualidad, impartiendo una educación sexuada. Pero veía que, esta idea de diferenciación y complementariedad de cada sexo y del carácter correspondiente, complementario y mutuo de cada uno, iba cambiando de manera inevitable ante los nuevos papeles que la mujer asumía en la sociedad y, ante la imprecisión del hombre para adaptarse a ellos.

En el modelo social actual, avanzaron en la mujer otros intereses sobre los de ser exclusivamente, amas de su casa, criadoras de niños. A veces es el hombre que permanece en el hogar porque es la mujer quien ha conseguido trabajo. A veces, también ocurre que el varón procreador está ausente por el motivo que fuere.

Confiamos entonces, una vez más, en el hecho de que las funciones familiares no están ligadas tan lineal ni categóricamente con los progenitores originales.

Para la ley civil está clara la denominación de parentesco; así se podrá ser padre, madre, hermano, tío, etc. de acuerdo a esta mirada legal. Ésto constará en los papeles.

Para la vida real y cotidiana, para las funciones, habrá veces donde hará de madre la hermana que le prepara el alimento, lo abriga o lleva a la escuela. O la niñera, el tío, la abuela. No importa el sexo ni la relación de parentesco si la hubiera.

También habrá veces donde será el propio niño quien deba ejercer sólo esas funciones en un serio esfuerzo de adaptación a roles que no le corresponden en un esfuerzo de sobre-adaptación. Estará en soledad anticipada.

Lo real, es que siempre será necesaria la presencia de otro que cubra las necesidades básicas de afecto y alimento y las funciones posteriores de socialización.

Si es la pareja de padres, mejor.

## **FUNCIONES, VÍNCULOS Y RELACIONES**

Del contacto cotidiano entre el adulto y el niño (y aún desde antes de que ese niño nazca) se va produciendo una unión, un ligamento afectivo único, vigoroso, cargado de significaciones y fantasías en ambos polos. Esta fuerte unión, este lazo inconciente, íntimo y poderoso, es el vínculo. Persistirá eternamente aún cuando alguna de sus partes no esté presente. Actuará, de ligazón y sostén para los rudimentos de la estructura psíquica con la que nacemos. Como una red que abarca lo familiar y lo social

A través de los vínculos, el niño construirá modelos de identificación apoyándose en sus padres, pudiendo así construir un yo seguro y eficiente y una identidad humana

Son uniones especiales, personales y exclusivas.

De cómo se establecen, dependen distintas características de la salud o de la patología.

Para vincularse, deben existir por lo menos dos. No me vinculo en soledad. Así, el cuidado físico solamente no alcanza, importa el modo en que se da.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

En cada familia humana existen dos tipos de vínculos, de sangre y de alianza.  
(17)

Los primeros unen a los hijos con sus padres y a los hermanos entre sí. Los vínculos de alianza unen a los progenitores. Así, es de vital importancia la calidad del vínculo que existe entre los padres. Es el punto de partida de la construcción de la familia.

Apoyándose en los vínculos se generan las relaciones humanas. Es el modo en que se expresa una persona en conexión con otra. En la familia, es el modo, la manera en que se conectan sus miembros entre sí. La manifestación es externa. Existe otro, existe un mundo.

Los vínculos primeros y las experiencias marcarán el modo individual de relacionarse con él en un intercambio permanente

El niño sobrevive gracias a los cuidados maternos, y se humaniza gracias a los estímulos sociales de los que la familia es facilitadora. De no existir éstos desde el nacimiento y a lo largo de la primera infancia, el niño no se socializa, no desarrolla sus capacidades humanas ni se adapta a la sociedad.

Cada hijo tiene los ritmos propios de disposición genética y constitucional y el ambiente humano que lo espera le asigna un lugar.

Las relaciones, en principio se dan en condiciones de asimetría: si el adulto claudicara el menor quedaría en situación de desamparo.

Así, el infante humano pasaría de una dependencia dual (que le garantiza la vida y que no recordará de manera conciente pero sentará las bases de su psiquismo), a una dependencia (transcurso de su crecimiento por las etapas de infancia y adolescencia), para arribar a la posterior independencia, en el mejor de los casos, intentando acercarse a la simetría relacional.

Amar al hijo no alcanza. Es necesario aprender a amarlo. Reconocerlo como una persona diferente. Permitirle ser sin dejar de cuidarlo.

Se lo ama más y mejor en la medida que se lo conoce y se lo reconoce, como alguien diferente pero sin embargo tan parecido en rasgos, gestos o conductas. Cuando se le permite crecer, afianzando sus vínculos y desarrollando sus relaciones humanas.

La familia actuaría de referencia y apoyatura, marcando la diferencia entre el nos-otros y los-otros en las sociedades humanas. Pero la pareja de esposos-padres debe poder marcar la diferencia entre nosotros y ustedes sin arrojar al hijo en el abandono y la soledad .

Las relaciones vinculares que pueda elaborar dependerán de la facilitación o interferencia de las con vínculos primeros.

A modo de ejemplo sencillo, una mamá que, ante la ausencia laboral del padre permite que los hijos pasen a la cama matrimonial y duerman con ella, contribuye a la confusión de los lugares de cada uno de los ocupantes de esa casa. Más grave aún es cuando se espera que la ausencia del padre se repita. Ella “engaña” al marido con sus hijos. Confunde las relaciones vinculares.

Una mamá que recuerda que es madre de su hijo, pero esposa de su esposo, una mamá, que pueda correrse sin escaparse y así facilitar el diálogo y la relación directa entre el padre y el hijo, que mantiene la presencia del esposo-padre aún cuando éste se encuentre fuera del hogar y que aún en caso de la

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

separación de la pareja pueda sostener y apoyar la relación de ese hijo con su padre, sigue siendo una mamá *suficientemente buena*.

Un papá que *está ahí*, que acompaña participando durante todo el crecimiento al hijo, a-fectuoso pero sin olvidar quién es el padre, sigue siendo un papá suficientemente bueno.

Cada función y rol es importante en sí mismo y en el interjuego e influencia relacional con los otros.

## **CÓMO CONTINUAR CON LA CRIANZA EN LA ADOLESCENCIA**

### **La adolescencia: emergente social de vínculos familiares patológicos. Algunos casos clínicos**

Edgardo Rolla nos dice que, durante todo su crecimiento, el ser humano va construyendo su individualidad, su imagen de sí mismo, su personalidad. Transforma estímulos en ob-jetos psicológicos. Necesita permanente retroalimentación. Construye las vinculaciones actuales en relación a las experiencias previas.

Puede entrar en disfunción por carencia o “anemia” de objetos interpersonales que reali-menten su acervo intrapersonal.

Necesita responderse 5 preguntas fundamentales para realizar su psicósíntesis individual.

“Quién es”, “porqué es”, cómo es”, “para qué es”, “cuándo es”.

La respuesta a cada una de estas preguntas las va armando de acuerdo a sus relaciones vinculares primarias y sus confrontaciones sociales.

Elabora un personalidad que tiene una identidad en el contexto social, pero que tiene su sentimiento en el campo intrapersonal de acuerdo al balance entre lo gratificante y lo grotesco.

El punto de partida sería la interacción de los instintos con el ambiente. (18)

Según Freud liberarse de la autoridad de los padres es una de las consecuencias más necesaria pero a la vez más dolorosa del desarrollo humano.

Así los padres, de ser la única autoridad y fuente de fe para el niño pequeño, que sólo desea ser igual al progenitor del mismo sexo, pasan a ser comparados con otros padres que el niño va conociendo durante su crecimiento y desarrollo intelectual. Duda entonces de las cualidades únicas e incomparables que les había adjudicado a sus progenitores, comienzan los sentimientos de disconformidad y crítica. Otros padres son, en muchos sentidos preferibles a los suyos.

Comienza la búsqueda de los padres de la infancia (el padre, el más noble y fuerte de los hombres; la madre, la más amorosa y bella mujer) con la sobrevaloración consecuenta de “esos años felices”. (Freud- 1908). (19)

Winnicott nos invita a clasificar los estados ambientales, las defensas del individuo y la herencia biológica (tendencia individual a crecer, integrarse, relacionarse con los objetos y madurar).

Nos habla de un transcurrir desde una dependencia doble, a una dependencia, a una independencia.

Pero la independencia completa no existe. Cierta grado de dependencia del ambiente es siempre necesaria para la integración social y familiar.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

En el mejo de los casos, somos siempre nosotros y nuestra historia personal inmersos en nuestro medio ambiente.

La continuidad del ambiente humano, y no humano, ayuda a integrar la personalidad individual; la estabilidad hace predecible el comportamiento de la madre. La adaptación graduada a las necesidades, cambiantes y en aumento del niño y sus procesos de creci-miento lo impulsan a la independendencia y a la aventura; su provisión afectiva dará fuerza a su impulso creador. (20)

“La creatividad es unísona con el desarrollo evolutivo” (21).

La adolescencia es una etapa de extrema fragilidad por los intensos, profundos y vertiginosos cambios que se dan en la criatura humana y en su estructura familiar. Por los cambios físicos y evolutivos es una etapa equiparable a los dos primeros años de la vida.

La evolución lleva hacia la capacidad reproductiva, hacia la autonomía y hacia la exogamia.

Dado que es una etapa comparable a los dos primeros años de la vida, bien cabe repetir aquí, con las adaptaciones necesarias, las funciones de sostén (la familia es la red que contiene las caídas, es el refugio y el bálsamo), las de orden (claridad en los límites).

La capacidad para estar a solas, es un logro adolescente. Se concreta al final de esta e-tapa.

La capacidad de preocuparse por el otro se refleja en la preocupación por sus amigos, por el altruismo y los ideales.

Esta capacidad es mencionada por Winnicott como inquietud, interés. Es la consecuencia positiva de un fenómeno que, de modo negativo llamaríamos “culpabilidad”. La inquietud (interés), da a entender un mayor grado de integración y de crecimiento. Se relaciona directamente con el sentido de la responsabilidad. (22)

Los padres se pierden, desconciertan y enojan en esta etapa de la vida de los hijos que, además coincide con su etapa de adultez, y con la senectud de sus propios padres.

Los sentimientos nunca son malos ni se deben negar, mientras no lleven a la confusión, “adolescentización” del adulto, a los enojos expulsivos ni al abandono o, por el contrario, al “engullimiento” del hijo.

Donde haya un adolescente pujando por crecer, es necesario que haya también un adulto que ofrezca soporte para su empuje.

La adolescencia va evaluando y poniendo a prueba el crecimiento de la familia y los distintos mecanismos de adaptación a los que va recurriendo.

Estamos ahora frente a un hijo que confronta; que dice, opina y discute. Que nos arroja su mirada crítica e intenta transgredir. Está buscando su lugar. Ya no es niño, pero tam-poco el mundo adulto le da cabida como par.

Entonces, ¿cómo seguir siendo una madre suficientemente buena y un padre amoroso pero que mantenga los límites claros?

Uno de los modos es a través del no.

Decirle no, reconociendo que en la adolescencia existen factores de riesgo específicos, es cuidarlo a pesar de él mismo.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

Es el mismo no que le dábamos cuando no quería comer lo cocinado y nos negábamos (porque lo queríamos) a prepararle una comida especial. Le decíamos sin palabras: “te quiero, las verduras no te gustan pero te hacen bien. Sé que son buenas para vos. Las tenés que comer”.

Le poníamos también el límite de lo que hay, lo real.

No es el no del enojo, perdido, confuso, impulsivo. Es el no protector. Les seguimos dando pautas de cuidado, de ley, de amor. Aprendemos con ellos.

Nos aporta Susana Ragatke: “Es necesario reconocer bien el valor y el significado del NO del adolescente y sus implicancias para orientarnos en la actitud a tomar por el adulto confrontado, tratése de padres, docentes, médicos tratantes. El adolescente necesita librar esta batalla, verdadera pulseada y, además ganarla, “asesinando simbólicamente al padre”, pero sin derribarlo en la realidad. Sólo así puede crecer, abandonando la identidad infantil y accediendo a nuevos patrones identificatorios” (23).

El adolescente necesita dar batalla, confrontar. Necesita la figura de un adulto que lo sostenga y le ponga límites. Figura a veces, difícil de hallar en las sociedades humanas actuales.

### **CASOS CLÍNICOS. CONSULTORIO DE ADOLESCENCIA**

En el año 1954 el doctor Florencio Escardó, en su “Anatomía de la familia”, comparaba dos conceptos: el de médico de niños y el de pediatra.

Sostenía que “médico de niños es el que se ocupa de las enfermedades del pequeño como sujeto individual así sea para prevenirlas, preverlas o curarlas. Es pediatra quien se ocupa del niño no sólo como parte del conjunto en el que está integrado en lo biológico, en lo psíquico y en lo social, sino también como sujeto de una dinámica compleja proyectada evolutivamente hacia el porvenir.

Dicho de otro modo, al médico de niños le importa el ser actual; al pediatra le importa el hombre que se realiza y prepara en la persona evolutiva del chico.” (24)

Y agregaba: “Casi todos los conflictos que perturban la vida familiar y se traducen en tensiones internas, en problemas de conducta y en expresiones somáticas variadísimas... resultan de una defectuosa distribución del afecto familiar; de un inadecuado reparto de la cantidad y de una inoportuna elección de la oportunidad”.

De allí la importancia de conocer cómo están dentro de la familia de nuestros pacientes las fuentes afectivas y las relaciones vinculares.

Si contemplamos también la inserción social familiar, tendremos una visión más amplia e integral de nuestro paciente en cuestión.

El entendimiento del contexto bio-psico-sociocultural y espiritual de las personas debiera animar a todo aquel que trabaje con niños y adolescentes.

### **CASO1: GRACIELA**

Graciela tiene 19 años. Fue traída por primera vez al consultorio de adolescencia cuando tenía 16 años, por desmayos.

Luego de realizar los estudios clínicos (clínica- neurología- cardiología) y de laboratorio adecuados se descarta patología orgánica.

Se construye su familiograma y se atesoran los siguientes datos:

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

Graciela es hija de Mónica, de 37 años.

El esposo de Mónica, de 46 años, abusó de Graciela, junto con un primo de 16 años, cuando la adolescente tenía 6 años. El abuso no concluyó en penetración. Mónica eligió continuar conviviendo con su esposo, con el que ya tenía otra hija, e intentar proteger a Graciela y su hermana. No las perdía de vista. Jamás las dejaba solas con el padre. No permitía que le cambiara los pañales a su hija menor.

Se sentía desvalida.

El esposo mantenía el hogar.

El relato de abuso lo hace la adolescente.

A esta edad confronta a su madre, y pide respuestas.

Llama al esposo de ésta papá.

Relata el abuso con angustia pero se repone rápidamente, como si se desdoblara (o se doblara para no quebrarse) para poder continuar viviendo.

No es una psicótica.

Su verdadero padre está en el Paraguay.

Nunca la reconoció.

Resultó ser el conculado de la madre que tuvo con ella una sola (y en cierto modo endogámica) relación sexual. Su familia de origen la culpó siempre a ella.

Graciela sufre desmayos. Desaparece por momentos.

Pero no tiene conductas de riesgo.

De alguna manera, ha logrado sobrevivir, estudiar (culminó su secundaria).

Tiene novio desde hace dos años (el novio tiene 24 años, trabaja). Mantiene relaciones sexuales. La pareja logra cuidar bien su salud reproductiva.

En la orientación de Graciela se trabajó de manera interdisciplinaria, pero siempre se destacó en ella un impulso vital que la lleva de la mano, le ayuda a cuidarse y le hace progresar en la vida. Algunos lo llamarían, acertadamente, "resiliencia". (25)

## **CASO 2: EL SECRETO**

Concurren al consultorio de adolescencia Damián y su mamá. El motivo de consulta es realizar un control de salud y extender un certificado deportivo. Su madre pide, primero estar a solas conmigo un instante antes de que su hijo entre.

Damián, de 10 años desafía y no controla sus impulsos. Gritó e insultó a su abuela quien intervino en una discusión con su hermano, su abuela luego le pegó (parece que la abuela tampoco controla mucho sus impulsos). Desafió y se peleó con sus maestros usando términos procaces. Desafió e insultó por la calle a un gendarme, por un incidente con su bicicleta. En el equipo de fútbol de su escuela quiere ordenar y mandar todo el tiempo sobre sus compañeros.

Su madre tiene 28 años está casada con Néstor de 36 que no es el padre biológico de Damián.

Llora, muestra ansiedad, logorrea y angustia. Tiene otro hijo de 4 años con Néstor. Nunca le dijo a Damián que Néstor no es su padre. Se unió con él a los 4 años de Damián. Ahora siente que no lo quiere y desea separarse de él pero no lo hace por los hijos y no sabe cómo decirle a Damián que Néstor no es su padre. No quiere que nadie toque o le diga nada a Damián salvo ella. Pero no

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

puede abrazar a su hijo por miedo a erotizarlo o por miedo a erotizarse. No sabe qué sentir.

Este es un secreto gritado a voces porque es notoria la diferencia física de Damián con su padre adoptivo. Es distinto también a su madre, menuda y morena. Damián recrea los rasgos de su padre biológico que es corpulento y rubio.

Damián parece estar desarrollando un trastorno negativista desafiante. (26)

La madre padece trastornos depresivos. Es sobreprotectora pero no puede ser afectuosa.

Niños difíciles= padres inseguros en su rol parental.

Se deriva a tratamiento psicológico

### **CASO 3: FRANCISCO**

Francisco tiene 11 años y lo trae la madre para control y porque refiere que tiene dificultades en la escuela. Es remitente. Está en 5ª grado.

En el consultorio me sorprende el hecho de que Francisco no se puede quedar quieto. Sube y baja de la camilla. Se acerca al lavamanos. Abre la puerta del baño. Toca el tensiómetro.

Le pregunto a la mamá si Francisco es siempre tan inquieto.

Me dice que sí, que no se puede quedar quieto y que la maestra le sugirió la consulta.

Me llama la atención la edad y le pregunto a la madre si no consultó antes.

Me responde que sí. Que le indicaron una medicación pero la abuela (con quien viven y está postrada en una cama) le dijo que no se la diera. El padre de Francisco se marchó del hogar hace unos años.

Pienso en un Síndrome de Dispersión de la Atención con Hiperactividad.

Derivo a Psiquiatría Infantojuvenil.

Francisco es medicado.

La abuela se vuelve a negar y, es el niño quien le dice a la madre: “por favor, mamá, dame la medicación”. Tal es el grado de discapacidad social que aqueja a los pacientes con este síndrome.

### **CASO 4: GIMENA**

Gimena llega a mi consultorio derivada por una colega de Clínica Médica.

Tiene 18 años, mide 1,57m y pesa 80 kilos con 200 gramos.

Se sienta, me mira y me advierte que, ella ya conoce todas las dietas para adelgazar, ya fue a la nutricionista desde chica y que no viene por el sobrepeso sino porque la mandó la otra doctora.

Es interesante analizar los datos familiares:

Madre: 46 años. Delgada. Se presenta como paciente oncológica. Tuvo: cáncer de útero hace 17 años (?), cáncer de intestino este año (?), linfoma (?), patología reumatológica (y menciona ARJ, Sôgren, lupus, fibromialgias), talasemia.

Su aspecto físico es excelente. Relata todo esto sonriendo dulcemente.

Abuelos maternos: abuela hipertensa y diabética; abuelo asmático, insuficiente renal.

Padre: 47 años. Fumador, infartado, colesterol alto, sobrepeso, hernia de disco, cálculos renales.

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

Abuelos paternos: abuela con sobrepeso; abuelo fallecido a los 36 años por patología cardíaca.

La madre viaja frecuentemente a Buenos Aires por sus múltiples enfermedades. Gimena cuida desde hace años a su hermano que ahora cuenta con 8. El hermano pesa 28 kg. Este es aproximadamente el peso de más que tiene Gimena.

Elaborando este genograma familiar queda claramente expuesto que el primer problema de Gimena no es el del sobrepeso, de allí el fracaso de los que han intentado hacerla a-delgazar.

El problema primero a tratar es de patología vincular familiar.

El padre de Gimena es obeso con altos factores de riesgo. Sin embargo es fumador.

La madre le va ganando a la muerte, siempre presente (sea real o fantaseada).

Es difícil ser cuidada por padres que necesitan tantos cuidados

En las familias de los obesos pueden primar trastornos depresivos, desprecio por la imagen corporal. Muchos han experimentado prejuicios sociales y estigmatización y ansiedad y depresión al intentar llevar un régimen. (27)

## **CASO 5: ANDRÉS**

Paciente varón, de 16 años y 9 meses de edad, (Andrés), que es traído al consultorio de adolescencia por sus padres (recientemente separados) preocupados por la aguda disminución de peso del hijo.

El día anterior a la consulta concurren los padres solos, sin turno previo, para exponer la gran preocupación por el peso del hijo. El padre acompañaba, la madre se mostraba angustiada.

Si bien parecería existir ansiedad e interés en la pareja de padres, (más en la madre), en el día de la primera entrevista y control ambos “desaparecen” dejando sólo a Andrés.

La primer consulta tuvo lugar en el mes de marzo. La separación de los padres se había producido en diciembre. La pérdida de peso se remitía a noviembre.

Andrés se negaba a comer. Refería no vomitar.

Tenía una visión sumamente crítica de su madre, hablaba poco o nada de su padre.

Es muy buen estudiante cursando una excelente secundaria.

### Genograma o familiograma

Madre de 53 años. Profesional (Psicóloga). Sobrepeso- Diabetes tipo II- Hipotiroidismo

(extirpación de glándula tiroides 7 años atrás).

Padre de 52 años. Profesional (Enfermero). Delgado.

Hermana de 19 años. Retornó de otra provincia donde se había radicado para realizar

estudios universitarios.

Andrés vive actualmente con su madre y hermana (quien trabaja y está preparando nuevamente su partida).

Su padre se retiró del hogar y fue a vivir con una hermana soltera mayor que él y con la que Andrés no se lleva bien.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

Su madre tiene sobrepeso y patologías de riesgo relacionadas con el mismo.  
Su padre es delgado. No hablamos de él.  
La relación de Andrés con su madre es (o ha sido siempre) muy estrecha a tal punto de concurrir acompañándola a reuniones de amigas.  
Es notorio en este caso la estrecha relación del hijo varón con la madre, ahora transformándose en discusiones centradas en conductas alimentarias dado que la mamá presenta permanentes transgresiones a la dieta. Puede haber estructuras similares a las observadas en la anorexia femenina:  
La figura del padre permanece aparentemente desdibujada.  
Andrés presenta su anorexia frente a la aproximación y luego efectivización de la separación de sus padres. La ausencia física real del padre en el hogar parecería constituirse en una amenaza psíquica concreta.  
Según la mamá Andrés antes “era tan lindo, tan gordito”.  
El papá de Andrés es de contextura delgada, siempre lo fue. Tienta pensar que Andrés realiza un intento desesperado de alejarse de la figura materna y de acercarse a la paterna que no es lo suficientemente fuerte.  
Andrés no concurre más al consultorio.  
Se ha dado el alta solo.  
Ya se alimenta con regularidad y permanece delgado.  
Se estabilizó en su peso.  
Debe continuar con su terapia para cuidarse de la depresión, pero no presenta anorexia clínica actualmente.

### **CASO 6: ANOREXIA NERVIOSA.FEMENINA**

Paciente de 17 años. Sexo femenino. Excelente alumna hasta este año. Está desganada. Ha perdido mucho peso.  
Llega al consultorio de adolescencia con una disminución notoria de la masa corporal, amenorrea, bradicardia. Sin alteraciones electrocardiográficas.  
Hacía más de un año que estaba en tratamiento ambulatorio con la nutricionista, y, recientemente con la médica psiquiatra quien la deriva.  
La madre no muestra preocupación por el aspecto de la hija enferma. Su narrativa es desafectivizada. Contaba los éxitos de su hijo mayor en Canadá.  
El padre nunca la acompaña. La madre señala que no puede venir porque debe atender su estancia.  
Esta paciente relataba lo que comía como una lección aprendida. Tenía una franca distorsión de su imagen corporal. Realizaba relatos absolutamente desafectivizados.  
Fue considerada la gravedad del caso y derivada para tratamiento a Buenos Aires. Ésto cierto grado de alboroto familiar, en el sentido de “cómo iban a hacer con todas las ocu-paciones y compromisos que tenían”.  
La paciente se deriva, viaja con su madre, siendo internada en una institución donde permanecía en atención interdisciplinaria durante el día y se retiraba por la noche.  
Su madre interrumpió el tratamiento.  
En la familia del anoréxico hay una intensa alteración de las relaciones vinculares parentales. La madre atiende sus propias necesidades por encima de todo, pues padece de baja autoestima y gran fragilidad (la madre del ejemplo

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

destaca al hijo exitoso del Canadá, y se apura a señalar la ocupación del marido). Se muestra como una persona solícita y pensando siempre en el otro. Su marido la apoya, pero no le cree. Ha buscado en ella la imagen idealizada de su propia madre y no la ha encontrado.

La madre ha tenido, a su vez, una madre terriblemente crítica y censora, debe por lo tanto, destinar a una de sus hijas para el permanente consuelo. (28)

Estos ejemplos muestran, sin duda, que la familia es la matriz sobre la que se construye la personalidad y que va a depender del modo y tipo de funcionamiento familiar el grado de salud o enfermedad de los hijos.

Los vínculos familiares influirán y marcarán definitivamente la estructuración psíquica del bebe, del niño y del adolescente.

En la tarea con nuestro paciente, siempre es bueno recordar el concepto de "oportunidad perdida".

Esto es: no perder la oportunidad de verlo como un ser, inmerso en una microcultura familiar, la que a su vez está comprendida en una macrocultura social.

Como un ser con un pasado histórico y un devenir futuro.

Entonces resolveremos mejor la comprensión integral de este paciente y podremos realizar mejor distintas tareas preventivas.

Las familias nacen, se desarrollan y desaparecen para dar origen a otras células sociales.

Parecería saludable para el individuo humano, tomar conciencia de esta situación para seguir siendo mujer en desarrollo (además de madre); hombre en desarrollo (además de padre).

Tomando conciencia del curso normal y deseado de la evolución familiar facilitaríamos la autonomía y la exogamia (meta final de la adolescencia), combatiríamos la depresión, y el deseo irrealizable de que todo siga igual.

Podríamos decirle al hijo: "en el seno esta familia creciste hasta aquí;... para seguir creciendo te tienes que ir (aunque yo no lo quiera). Nuestros lazos de amor son fuertes y firmes y evolucionaron acompañando tu crecimiento". De este modo, lo marcado por las características de la familia de origen no encerraría definitivamente la personalidad y el destino de la criatura humana, sino que propiciaría su apertura a nuevos cambios e influencias creativas y enriquecedoras, en el mejor de los casos.

Continuar y aceptar el propio crecimiento vital después de haber experimentado la intensa experiencia de la procreación, el crecimiento del hijo y el tránsito hacia su partida, entendiendo que es lo mejor para la instancia adulta, implica también avanzar con madurez evolutiva hacia el propio destino humano.

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

## Referencias bibliográficas

- 1- Castoriadis-Aulagnier, Piera: La violencia de la interpretación: El estado de encuentro y el concepto de violencia. Pag 30. Amorrortu Ed. 1991. Buenos Aires.
- 2 y 2,1- Enciclopedia Hispánica. Familia- pg. 197. Encyclopaedia Británica Publishers, Inc. Año 1995-1996. Buenos Aires.
- 3 y 3,1- Vazquez H. D. Familia- "El concepto de familia desde las distintas disciplinas"- pg.18. Publicación de la Sociedad Argentina de Pediatría. Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Año 2001
- 3, 2- Levy-Strauss C. Las estructuras elementales del parentesco. Planeta-Agostini. Barcelona. Año 1985 en: Vazquez H. D. Familia- El concepto de familia en las distintas disciplinas- pg.18. Publicación de la Sociedad Argentina de Pediatría. Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Año 2001.
- 3,3- Organización Panamericana de la Salud en: Vazquez H. D. Familia- Introducción- pg.13. Publicación de la Sociedad Argentina de Pediatría. Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Año 2001.
- 4- Vidal G., Alarcón R., Lolas Stepkes F.- Familia- pg 611, Antropología de la familia. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Tomo II. Ed. Panamericana. Buenos Aires Año 1995.
- 5- Vidal G., Alarcón R., Lolas Stepkes F.- Familia- pg 612, Antropología de la familia. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Tomo II. Ed. Panamericana. Buenos Aires Año 1995.
- 6- Perez A. Familia y Adolescencia. Capítulo 4-pg. 35 de Adolescencia familia y droga-dicción. Ed. Atlante. Buenos Aires. Año1998.
- 7- Dolto F. La causa de los adolescentes. Cap. 13- pg. 159. Seix Barral. Buenos Aires. Año 1996.
- 8- Murdock, "Social Structure". 1949, en Antropología de la familia, capítulo Familia de la Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Tomo II, pg. 612. Ed. Panamericana. Buenos Aires. Año 1995.
- 9- Enciclopedia Hispánica. Familia- pg. 197. Encyclopaedia Británica Publishers, Inc. Año 1995-1996. Buenos Aires.
- 10- Enciclopedia Hispánica. Familia- pg. 198. Encyclopaedia Británica Publishers, Inc. Año 1995-1996. Buenos Aires.
- 11-Escardó F. Anatomía de la familia- pg.26. Año 1954. Fundasap. Buenos Aires. Reedición año 2006.
- 12- Laplanche J., Pontalis J-B., Diccionario de Psicoanálisis-pg. 257 Neurosis familiar. Ed. Labor. Barcelona. Año 1981.
- 13- Ragatke S., "Vínculos familiares y su entorno. De la endogamia a la exogamia. Lectura complementaria del curso UBA a distancia: La salud integral de los adolescentes. Pasqualini D, Llorens A. Año 2007.
- 14- Vidal G., Alarcón R., Lolas Stepkes F.- Familia- pg 618, Vínculos y relaciones familiares. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Tomo II. Ed. Panamericana. Buenos Aires Año 1995.
- 15- Vidal G., Alarcón R., Lolas Stepkes F.- Familia- pg 612, Antropología de la familia. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Tomo II. Ed. Panamericana. Buenos Aires Año 1995.

### **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

- 16- Winnicott D.W. La integración del ego en el desarrollo del niño-pg. 66. El proceso de maduración en el niño. Laia. Barcelona. Año 1965.
- 17- Vidal G., Alarcón R., Lolas Stepkes F.- Familia- pg 618. Vínculos y relaciones familiares. Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría. Tomo II. Ed. Panamericana. Buenos Aires Año 1995.
- 18- Rolla E., Familia y personalidad. Cap. I: Enfoque del concepto de personalidad. Ed. Paidós. Buenos Aires. Año 1976.
- 19- Freud S. La novela familiar del neurótico. 1908. Obras completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires. Año 1976
- 20- Winnicott D.W. El proceso de maduración en el niño- pg. 83. Ed. Laia. Barcelona. Año 1975.
- 21- Rolla E., Familia y personalidad- pg. 18. Ed. Paidós. Buenos Aires. Año 1976.
- 22- Winnicott D.W. El desarrollo de la capacidad de inquietud. Cap. 6- pg. 87 El proceso de maduración en el niño. Ed. Laia. Barcelona. Año 1975.
- 23- Ragatke S., Vínculos familiares y con el entorno. Punto 1.4- "La confrontación generacional" Lectura complementaria del curso UBA a distancia: La salud integral de los adolescentes. Pasqualini D, Llorens A. Año 2007.
- 24- Escardó F. Anatomía de la familia- pg.19. Año 1954. Fundasap. Buenos Aires. Reedición año 2006.
- 25- Basile H. Resiliencia. Curso virtual de salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia. APSA. Año 2006/2007.
- 26- Basile H. Psicopatología de la conducta antisocial de adolescente. Trastorno negativista desafiante. Punto 2- pg.13. Curso virtual de salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia. APSA. Año 2006/2007.
- 27- Basile H. Director. Trastornos de la conducta alimentaria. Obesidad. Curso virtual de salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia. APSA. Año 2006/2007.
- 28- Basile H. Director. Anorexia Nerviosa.pg.12, 13 y 14. Curso virtual de salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia. APSA. Año 2006/2007

## DATOS DE LA AUTORA

**Dra. María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**

**Médica Pediatra- Médica de Adolescentes.**

**Hospital Regional de**

**Güemes 575**

**(02964) 431544**

**[mariatalmandoz@hotmail.com](mailto:mariatalmandoz@hotmail.com)**

## **Familia.**

**Autora: María Teresa Almandoz de Pérez Artaso**