

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# **Violencia obstétrica y duelo. El encuentro/desencuentro entre la ley jurídica y el padecimiento subjetivo.**

Calderone, María Julia.

Cita:

Calderone, María Julia (2021). *Violencia obstétrica y duelo. El encuentro/desencuentro entre la ley jurídica y el padecimiento subjetivo. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/972>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/ybp>

*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>.*

# VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y DUELO. EL ENCUENTRO/DESENCUENTRO ENTRE LA LEY JURÍDICA Y EL PADECIMIENTO SUBJETIVO

Calderone, María Julia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

En el marco del proyecto de investigación “Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa.” (UBACyT 2018-2020; Dirección: Gabriela Z. Salomone) abordaremos en este artículo un tema por demás interesante y actual: la violencia obstétrica como una de las formas de violencia hacia la mujer y sus implicancias subjetivas. Partiremos de una selección de testimonios en primera persona para luego dar lugar a la reflexión sobre algunos puntos centrales: el marco normativo existente respecto de este tema, las intervenciones del personal de salud y sus efectos subjetivos sobre las personas gestantes y sus familias, la relación entre ley jurídica y subjetividad, la función del psicólogo interviniendo en este escenario. Considerando la situación mundial que estamos atravesando a propósito de la pandemia por Covid-19, haremos una mención especial acerca de la violencia obstétrica en este contexto.

## Palabras clave

Duelo - Violencia - Ley - Sujeto

## ABSTRACT

OBSTETRIC VIOLENCE AND GRIEF. THE ENCOUNTER/DISAGREEMENT BETWEEN THE LEGAL LAW AND SUBJECTIVE SUFFERING Within the framework of the research project “Ethics and norms: the relationship of psychologists with the field of ethical, legal and institutional practices with children and adolescents. Descriptive exploratory study based on qualitative-quantitative research.” (UBACyT 2018-2020; Address: Gabriela Z. Salomone) in this article we will focus in an interesting and central topic: obstetric violence as one of the forms of violence against women and its subjective implications. We will start from a first-person selection of testimonies and then we will reflect on some points of interest: the existing regulatory framework on this issue, the interventions of health personnel and their subjective effects on pregnant women and their families, the relationship between legal law and subjectivity, the function of the psychologist intervening in this scenario. Considering the global situation produced

by the Covid-19 pandemic we will make a special mention about obstetric violence that has been fostered in this context.

## Keywords

Grief - Violence - Law - Subject

## La intervención de la ley jurídica como límite ¿frente a la angustia?

*A Simón y a Lorenzo.*

Comenzaremos este recorrido, repasando algunos testimonios en primera persona de mujeres que sufrieron violencia obstétrica. Los mismos han sido publicados recientemente[1] (Sanabria,C 2021).

“Soy de Santa Fé, Argentina. Estaba cursando la semana 27 de gestación, cuando me enteré que mi hija se había muerto (...) Mi obstetra nunca escuchó que no me sentía bien durante el embarazo. Cuando me dijeron que mi hija estaba muerta, llamé a mi doctora. Ella llorando y gritando me decía: -“¿Cómo puede ser? ¿Cómo puede ser?” (Yo no sabía qué decirle) -“Andá a la guardia del sanatorio que yo ya voy para allá” me dijo. Yo quería que me la sacaran ya. Ella decidió en contra de lo que yo le decía. No quiso hacerme cesárea. Estuve días para parir. Ante mi dolor, ella me decía: “¡Aguantá flaca, así no me vas a servir!”. Cuando finalmente, sucedió, la obstetra se llevó a mi bebé y la trajo envuelta en unos trapos que habían cortado. Nadie me dijo que tenía que llevar ropita”.

Otro testimonio brindado desde España, es el de una mujer que concurre al centro de salud para realizarse un chequeo con 9 semanas de gestación y es anunciada de la pérdida de dicho embarazo. Ella hace hincapié en la deslegitimación de su palabra al expresar a los profesionales de la salud su padecimiento. Todos le señalaban que no era para tanto ya que solo llevaba 9 semanas de gestación. La pregunta que insiste es ¿Cómo se puede medir el dolor? ¿Se puede cuantificar?.

L cuenta que al realizarse una ecografía durante su embarazo le

dijeron que su útero estaba vacío, que no había nada. Que se fuera. Ante la angustia y la pregunta acerca de lo qué estaba pasando, la profesional contestó: “¿Es la verdad, cómo querés que te lo diga?”

M ingresa con algunas molestias al centro de salud con un embarazo de 36 semanas. Llama a su obstetra quien le dice que pronto irá para allá. En la institución, no funcionaban los ecógrafos. Por lo tanto, había dudas sobre los latidos del bebé. Internan a M en la sala de maternidad y esperan a su médico. Ante la incertidumbre, los familiares intentan conseguir el traslado de M a otra clínica pero les dicen que estaba contraindicado. Cuando el médico llega al lugar, pasado todo el día, le dice a la pareja de M que no sabe con qué se va a encontrar. Finalmente, el bebé nace sin vida y M casi pierde la suya. El médico asume que “se le quemaron los papeles”.

La abogada Cecilia Sanabria en su libro “Ma/paternidades invisibles” (Sanabria, 2021) posicionada desde una perspectiva de género y de Derechos Humanos hace un recorrido por demás interesante por el campo normativo para argumentar una afirmación sorprendente: “El reconocimiento de las mujeres como “humanas” no tiene una larga data y por lo tanto, nuestros derechos no hace tanto tiempo que son considerados Derechos Humanos”.

Sanabria, ubica el inicio de este cambio de paradigma en el año 1993 a partir de la Declaración y Programa de Acción de Viena. Nuestra Constitución Nacional con la reforma del año 1994, incorporó a la misma, una serie de Tratados Internacionales de Derechos Humanos a los cuales les otorgó jerarquía constitucional. Estos, quedaron en la cúspide de la pirámide normativa junto con la Constitución Nacional.

Dentro de los Tratados Internacionales de DD.HH que nos interesa destacar en el marco de este trabajo se encuentran la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer.

La Convención, fue el primer Tratado que contempla la salud sexual y reproductiva, estableciendo que los Estados adoptarán las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica. Además, agrega que los Estados garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el postparto.

La autora ya mencionada, afirma que la violencia obstétrica no es más que una de las formas de la violencia contra la mujer. Agrega que esta se encuentra naturalizada y arraigada en el discurso médico hegemónico. Es ejercida por muchos profesionales de la salud ya sea física o psicológicamente a través de dichos, frases o prácticas no consentidas.

En algunos casos la violencia obstétrica puede desembocar en una muerte temprana aunque vale aclarar que no siempre es así. Esta puede existir antes, durante y/o después del parto.

Las leyes que regulan aquí, intentan resguardar a la mujer en-

tendiéndola como un sujeto de derecho y no solo como un objeto al que van dirigidas las intervenciones médicas.

En este marco y luego de este recorrido sucinto por lo trabajado por la Dra. Sanabria, retomaremos los testimonios e intentaremos realizar una lectura clínica propia de nuestra práctica profesional deteniéndonos en el análisis del escenario en el que acontece una “muerte antes de tiempo”.

Alicia Fainblum (Fainblum, 2004) reconocida psicoanalista que trabaja en el área de discapacidad, ubica algunas particularidades del rol del profesional a la hora de pensar sus intervenciones en la práctica con sujetos que presentan algún déficit en sus capacidades.

Señala, desde una perspectiva psicoanalítica, que los profesionales interviniendo en este campo suelen presentar reacciones o comportamientos que serían producto de su propia angustia ante la falta encarnada en el déficit orgánico. Dice que esta angustia, es lo que Freud llamó *angustia de castración*.

Ante la presencia real de la falta, los profesionales intervinientes suelen comportarse de maneras diversas. Por ejemplo, Fainblum, señala que existen formas de abordaje a las que denomina “fóbicas” u “obsesivas”. Agrega también, las modalidades de intervención “sobrepotectoras”. Todas ellas suelen ser iatrogénicas para el sujeto al que se dirige la intervención, ya que las mismas están comandadas por la angustia del profesional obturando la posibilidad de un abordaje eficaz y terapéutico para el paciente.

Si tomamos como referencia las intervenciones médicas ante la muerte perinatal o gestacional, ¿podríamos hipotetizar que la *violencia obstétrica* sería una de las respuestas posibles frente a la angustia que emerge ante la constatación de la muerte?. Considerando que no se trata de una muerte cualquiera. La muerte antes del nacimiento o inmediatamente después, precipita la caída de un sin fin de ilusiones. Nadie está preparado para la muerte de un hijo y la muerte de un niño por nacer presentifica esa posibilidad que aún siendo tal permanece negada en el universo de cada quien, solo para que la vida sea posible.

Si nos detenemos en los testimonios mencionados más arriba, podremos ver claramente algunas de esas respuestas de los profesionales frente a la angustia. Por un lado, una médica obstetra que llora sin poder creer la muerte acontecida en el vientre de su paciente. Por otro lado, un profesional de la salud que desde una posición onnipotente niega la gravedad de la situación de su paciente y ante el desenlace trágico dice que “se le quemaron los papeles”. También podemos constatar el desempeño de una médica especialista en diagnóstico por imágenes que al comunicar un resultado no esperado durante una ecografía y la angustia que esto despierta dice no entender ese dolor.

Ante estas respuestas de los profesionales que se encuentran con la muerte de manera descarnada, ¿podríamos pensar que la

emergencia de la ley jurídica tendría aquí la finalidad de acotar dichas intervenciones comandadas por la angustia?

Más adelante volveremos sobre esta línea de investigación en la que hemos venido trabajando en el marco del proyecto de investigación “Ética y normas: la relación del psicólogo con el campo deontológico, jurídico e institucional en las prácticas con niños, niñas y adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa.” (UBACyT 2018-2020; Dirección: Gabriela Z. Salomone). La misma se apoya en el par conceptual ley jurídica-Ley simbólica y su relación intrínseca.

La existencia de normas que protegen a las mujeres en el momento del parto y luego de él, estarían funcionando como un límite que debería restringir cada vez más estas respuestas de los profesionales, resguardando no solo la salud física sino la salud mental de ese sujeto que padece allí. Ya que como hemos podido constatar en diferentes testimonios, el dolor psíquico ha sido el más difícil de sobrellevar y elaborar para estos sujetos.

No podemos dejar de mencionar especialmente la situación que hemos estado atravesando en el último tiempo a propósito de la pandemia ocasionada por el virus del Covid-19. Entre todos los efectos devastadores que hemos observado hasta el momento y en el marco del tema que nos convoca, podríamos mencionar lo atinente a la vulneración de los derechos de la mujer y personas gestantes que se encuentran protegidos por la ley 25.929 de Parto Respetado al momento mismo del alumbramiento. Esto último podría quedar encuadrado, según Sanabria, como una forma de violencia obstétrica. La autora menciona que los protocolos establecidos por diversas instituciones de salud impidieron en muchas ocasiones que estas mujeres pudieran asistir al parto con un acompañante, siendo este un derecho adquirido. Si bien la emergencia sanitaria así lo requería, lo notable es la contraposición de esta situación con aquellas en las que sí se ha permitido la presencia de un acompañante. Por ejemplo, en las visitas médicas con menores de edad o en cirugías de adultos mayores. Este escenario disparó innumerables denuncias a los fines de recuperar ese derecho perdido.

Ahora bien, otro dato constatable es que “lo peor” sobreviene luego de la muerte. Ya que estos padres, con los brazos vacíos deberán emprender un duelo inimaginable.

Nos detendremos a analizar algunas variables en juego además de reflexionar, nuevamente, acerca del lugar que la ley jurídica ocupa allí.

¿Será la norma el soporte necesario para resguardar la dimensión del sujeto tal como intenta serlo en el momento mismo del parto?

### **La violencia implícita en la norma que desampara...**

En este tramo de nuestro trabajo, nos referiremos al “después” de la muerte gestacional o perinatal. Momento en el cual estos padres que han perdido un hijo en el marco de la violencia obstétrica deberán emprender un arduo y angustiante camino.

Muchos de ellos, ante la triste noticia y aún en estado de shock, deben realizar los trámites para poder dar sepultura a su hijo. Desde el discurso de la medicina este es denominado como FNN (feto no nato) mientras que para esos padres yace allí su hijo con nombre y apellido. Para la ley, el niño no es considerado como sujeto de derecho a menos que haya logrado respirar fuera del cuerpo de su madre. Por lo tanto, si bien cuando acontece una muerte perinatal dentro del vientre materno, esta debe quedar registrada ante la ley, no podrá ser inscripta con un nombre y un apellido. Es decir, que ese niño será nombrado como NN en ambos certificados, el que constata su nacimiento y en el que se deja constancia de su defunción, ya que el Código Civil así lo determina.

Ahora bien, ¿por qué nos detenemos en este punto? ¿Por qué consideramos que la imposibilidad de inscribir a ese hijo con un nombre y apellido es un tema que nos debe convocar a reflexionar como psicólogos? Intentaremos responder estos interrogantes.

Ante la noticia de la llegada de un hijo o en el momento en que este es imaginado por sus padres, un universo simbólico comienza a construirse. Será a partir de este universo de significantes que el niño será “hablado” aún antes de nacer. Uno de esos significantes será el nombre propio con el que decidirán inscribirlo y nombrarlo. Habitualmente dicho nombre suele condensar más de un significado. A su vez, la donación de un apellido por parte de un padre hace a una filiación inscribiendo al niño en una cadena generacional, dándole un lugar en el linaje. Todo esto constituirá una serie de huellas que marcarán al sujeto por venir.

Cuando ese bebé muere antes de nacer todo este proceso filiatorio se ve arrasado. Ya no será el niño imaginado por esos padres.

Deberá inscribirse una pérdida allí donde se había fantaseado la llegada de una nueva vida. El narcisismo de los padres se verá conmovido por esa pérdida que se hará carne y dará lugar a un proceso de duelo sumamente dificultoso.

Si tomamos lo que Freud dice en *Duelo y Melancolía* (Freud, 1917) el proceso que se pone en marcha consiste en una constatación en la realidad de la pérdida de un objeto amado seguido por la demanda de retirar la libido del mismo. Freud dice que el ser humano no abandona gustoso ninguna de las posiciones de su libido. Es decir, que esta no será una excepción siendo el duelo un proceso doloroso para el sujeto. Al finalizar la sustracción de la libido, el yo quedará libre nuevamente.

Como mencionábamos más arriba, según lo que se ha podido conocer acerca del Estado del arte en materia de normativas referidas al tema, se puede constatar que ante el fallecimiento de un bebé en el vientre materno (feto para la Medicina), la ley indica que deberá ser inscripto en el registro civil para luego poder tramitar el certificado de defunción y así darle sepultura según las creencias de los progenitores.

El Código Civil bajo el título “existencia de las personas antes del nacimiento” establece en su art. 74 que “si muriesen antes de estar completamente separados del seno materno, serán considerados como si no hubieren existido”. Motivo por el cual la expedición del certificado se realiza sin nombre, consignando en su lugar “N.N.”

Según JM Fariña (Fariña 2002) un efecto particularista se verifica en la pretensión de que un rasgo particular devenga condición universal. Ante la negación de la ley jurídica de inscribir esa pérdida con el rasgo singular que ese nombre le adjudica al objeto perdido, podemos pensar que estaremos en presencia de un efecto particularista tal como lo define el autor citado. Es decir, que este rasgo particular de nombrar a todos los bebés no nacidos con vida como NN intente devenir universal iría en detrimento de un proceso puramente humano y singular como es duelar la pérdida de un objeto amado. Cabe agregar, que el discurso de la Medicina también nombra allí a ese bebé. Este discurso lo significará como FNN (Feto no nato). Esa será la primera inscripción que dará cuenta de la ausencia. El médico expide un certificado en el que queda asentada esa muerte. No se tratará allí de alguien con nombre y apellido sino de un FNN. Lo que queremos señalar aquí es cómo este entrecruzamiento de discursos (el de la Medicina y el jurídico entrecruzándose con el subjetivo) podría, de alguna manera, obstaculizar la constatación en la realidad de la pérdida del objeto amado y la posterior sustracción de la libido tal como lo describía Freud al hablar del trabajo de duelo.

No debemos dejar de lado el siguiente punto, estos tres discursos conciben al sujeto de una manera diferente. Por lo tanto, abordarán el tema desde esa diferencia.

El discurso de la Medicina concibe al sujeto como un ser biológico y lo que en ese certificado se expide es puramente descriptivo. Se constata la muerte de un FNN y sus posibles causas. Nada ha de importarle si ese cuerpo había sido nombrado por otros.

El discurso jurídico, concibe al sujeto como sujeto de la conciencia, de la voluntad, que sabe lo que dice y hace, que es autónomo en sus decisiones. El código, deja bien en claro que si ese ser no ha estado completamente separado del vientre materno al morir será considerado como NN. Es decir, no reconoce allí a un sujeto con nombre y apellido diferenciado del cuerpo de su progenitora.

Desde el discurso de la subjetividad, que es el que nos compete, podemos retomar lo dicho anteriormente. Un sujeto existe desde el mismo momento en el que ocupa un lugar para Otro. Es esta una condición necesaria para que un ser humano pueda vivir y subjetivarse. Si hay alguien que ha nombrado a ese niño de alguna manera y ha comenzado a fantasearlo, ya existe un universo simbólico que lo ha alojado. Aún a pesar de su muerte. ¿En qué argumentos nos basaremos para considerar de suma importancia que la ley jurídica no permita inscribir a ese bebé con su nombre y apellido? Gabriela Salomone (Salomone, 2000)

retoma en su artículo “El padre en función: función paterna, fantasía y mito” algunos textos de Freud de los cuales extrae la idea de la existencia de una correspondencia entre el origen de la ley social y el ordenamiento simbólico.

Retomaremos aquí, la línea investigativa que hemos señalado más arriba y que prometimos ampliar acerca de la relación existente entre la ley jurídica y la Ley simbólica. Para tal fin tomaremos como referencia esta línea planteada por Freud.

A partir del trabajo cualitativo con viñetas clínicas, hemos sostenido la pregunta por las implicancias subjetivas producto de la sanción jurídica de un acto o la ausencia de la misma. Se hipotetiza que dicha sanción jurídica sobre un acto puede ofrecerse como sostén para que algo de su inscripción y posterior elaboración singular sea posible para un sujeto.

Volviendo al tema que nos convoca, podemos ver cómo en este caso tanto el discurso de la Medicina como el discurso jurídico, especialmente este último, no favorecerían la inscripción de la pérdida del objeto amado. Vemos como desde la letra del código civil se niega la posibilidad de inscribir con un acto jurídico (en el registro civil) dicha pérdida con su rasgo singular. Inscripción necesaria para dar inicio al retiro de la libido de ese objeto amado.

Luego de haber ubicado algunas de las coordenadas que consideramos de suma importancia respecto al proceso de duelo ante una muerte gestacional o perinatal, haremos mención a este tema enmarcado en el contexto de pandemia por Covid-19. En el transcurso de este último año, se han conocido muchos testimonios de familiares que no han podido despedir a sus seres queridos por cuestiones sanitarias. Los interrogantes que insisten en relación a este asunto en el escenario que venimos trabajando son los siguientes: ¿Qué ha sucedido con las despedidas ante las muertes tempranas acontecidas en el último año? ¿Cuáles serán las implicancia subjetivas para quienes deberán dar comienzo a un proceso de duelo sin esa despedida de gran valor simbólico para el sujeto? ¿Qué será de esos padres que han sufrido la pérdida de un hijo al que no solo no podrán inscribir con nombre y apellido ante la ley sino que además, tal vez, tampoco han podido despedirlo en una ceremonia rodeados de sus afectos?

Para finalizar, podríamos decir que la intervención de la ley jurídica en determinados contextos o situaciones, por presencia o por omisión, tendría efectos sobre el sujeto. Por lo cual sería de suma importancia reflexionar acerca de la existencia de una articulación de la ley jurídica con el campo de la subjetividad. Es constatable cómo en aquellas situaciones en las que dicha articulación se produce las implicancias para el sujeto del padecimiento psíquico se modifican notablemente. Un ejemplo de esto, es lo señalado al inicio de nuestro escrito, donde el marco normativo intenta resguardar a ese sujeto que padece psíquica y físicamente, evitando que este quede ubicado como objeto de goce (violentado) del otro obturando la emergencia de la angus-

tia ante la muerte. Es aquí, donde nos vemos ob-ligados a re-flexionar y/o intervenir desde una posición ética y responsable, resguardando al sujeto al que dirigimos nuestra práctica.

#### NOTA

[1] Sanabria, C (2021): Ma/paternidades invisibles: Cuando la muerte perinatal invisibiliza, silencia y violenta a las mujeres, personas gestantes y sus familias. Editorial Gráfica América. Buenos Aires.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Calderone, M.J. (2015): Adversidades ante la inscripción de una pérdida. Duelo y ley jurídica. XXII Jornadas de investigación. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Noviembre 2015. Buenos Aires, Argentina. Tomo 4. pp 72-74. ISSN 1667-6750.
- Fainblum, A. (2004): Discapacidad: una perspectiva clínica desde el Psicoanálisis. Editorial Tekné. Buenos Aires.
- Fariña, J.J.M. (2002): Del acto ético. En Fariña, J.J.M. (2002): Ética: un horizonte en quiebra. Eudeba. Buenos Aires.
- Freud, S. (1917): Duelo y melancolía. Obras completas. Tomo II. (Pág. 2091-2100). El Ateneo. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2000): El padre en función: paternidad, fantasía y mito. En Fariña, J.J.M. & Gutiérrez, C. (Comp) (2000): La encrucijada de la filiación. Lumen Humanitas. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2006): El sujeto autónomo y la responsabilidad. En Salomone, G.Z., Domínguez, M.E. (2006): La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos. Letra Viva. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2006): El sujeto dividido y la responsabilidad. En Salomone, G.Z., Domínguez, M.E. (2006): La transmisión de la ética. Clínica y deontología. Vol. I: Fundamentos. Letra Viva. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2011): Discursos institucionales, Lecturas clínicas. En Salomone, G.Z. (Comp) (2011): Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la Psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Editorial Dynamo. Buenos Aires.
- Salomone, G.Z. (2011): Encuentros con lo jurídico. Las problemáticas éticas del diálogo disciplinar en el campo de la salud mental. En Salomone, G.Z. (Comp) (2011): Discursos institucionales, Lecturas clínicas: Dilemas éticos de la Psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales. Editorial Dynamo. Buenos Aires.
- Sanabria, C.S. (2021): Ma/paternidades invisibles: Cuando la muerte perinatal invisibiliza, silencia y violenta a las mujeres, personas gestantes y sus familias. Editorial Gráfica América. Buenos Aires.