

**3° Congreso Argentino de Neonatología**  
9° Jornadas Interdisciplinarias de Seguimiento del RN de Alto Riesgo  
3° Jornada Nacional de Perinatología  
3° Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal

## **Nuevas configuraciones familiares** **Desafío reflexivo para el equipo de salud**



**Lic . Gabriela Muniagurria**  
Especialista en Psicología Perinatal  
Sanatorio de la Trinidad Mitre

# DESAFIAR

## Etimología

“des” : prefijo privativo

“afiar” : dar seguridad de preservar  
aquello que se supone normal/aceptable

Retirar seguridad de  
preservar lo que se  
**SUPONE** normal

Sacar valor de certeza a una  
ilusión de verdad



## Por qué es un DESAFIO para el Equipo?



Otras formas fliares obligan a poner en cuestión modelo fliar culturalmente insituído como “norma”



TRHA : posibilitaron nuevas formas acceso a parentalidad y lazos de parentesco

DESAFIO DE REPENSAR CONCEPTO DE FAMILIA

Qué es familia? Hablamos de familia o familias?

M y P o funciones parentales?

Familia heteronorma garantiza calidad de crianza, vinculación salud mental hijxs ?

**Nuestra tarea : Derribar preconceptos, prejuicios y también generalizaciones**

**Escuchar subjetividad familiar para orientar la asistencia**

## E de Salud Peri/Neonatal/Infancia

Todo lo que refiere al concepto familia nos implica

Paciente: RN/niño y SU familia

En la vinculación con quienes cumplen **F.Parentales** se ira constituyendo subjetividad /psiquismo niñx

En y con la familia:

Nacim. Simbólico (sujeto cultural) y desarrollo integral



### FAMILIA

**Fundacional y fundamental** en la vida del H+ allá dificultades que rodearon al nacimiento

Hace 40 años: **familia excluida** Neo

Hoy : se comprende/defiende la importancia de su **presencia constante**

**Concepto asistencial: Neonatología centrada en la flia**

E. de salud : Habitado a interactuar desde tipología internalizada de familia naturalizada como “normal”

**TRHA:** ovodonación- espermodonación  
**Revolucionaron los ordenes procreativos**  
**Concepto Madre -Comunidad de sangre**

**Ley:** Matrimonio igualitario-Fertilización asistida-

Visibilización y legalizac.

## **OTRAS CONFIGURACIONES**

- Existentes , disfrazadas  
-Nuevas:

sujetos habilitados soc.  
a circular el deseo de  
parentalidad + allá de  
orientación sexual



Cambios sociales  
+ rápidos que Leyes  
Leyes actúan antes  
que se modifique el  
modelo internalizado  
pero ayuda a conmovier

**Momento de pasaje**

**Equipo de Salud:** Hay preconceptos, dudas que contaminan asistencia  
Generan TENSION en relación profesional/familia  
Malestar , conductas defensivas en miembros familia

*“ L nació y tuvo que estar internado en Neo, Había miedo de que no nos dejaran entrar a las dos. No hubo problema, pero sentimos que hicimos concesiones como preguntar poco, pasar desapercibidas , hacernos las distraídas frente a gestos risueños entre profesionales , o ver q algunos nos evitaban porque no sabían como nombrarnos.” - S y A, mamás de L de 3 años*

## Observación

Inclusión diversidad familiar : del dicho al hecho

Formas familiares que generan + tensión comunicacional

2 mujeres madres / mujer que decidió ser madre sola

Dudas respecto impacto crianza en desarrollo personalidad/identidad



Testimonios profesionales para identificar cuestiones que les hacen conflicto y contaminan la vinculación /asistencia

## ▪ Modelo familia heteroparental = natural = parámetro normal

### Comaternidad /Madre sola por elección

*“quién es la madre si las dos son madres? me parece confuso para los hijos”*

*“ las M solas suelen ser muy buenas madres, pero tienen algo de egoísmo, autosuficiencia .. Qué pasa con la figura paterna en la crianza? “*

Modelo internalizado impacta mirada sobre configuraciones

Comaternidad: duplicación de una misma figura

M sola: falta una figura (masculina)



Ausencia H  
Potencial generador  
problema crianza?

## ▪ Configuración diversa o problemática?

*“nos llegan otro tipo de **problemáticas** al hospital, adicciones en la madre, violencia de género en la pareja, abandono de bebés”*

Se homologa configuración diversa a problemas como adicción, violencia Para quién sería un problema?

## Dificultad para nominar a los miembros filias. homoparentales

*“como se les dice 2 madres, o a una madre del corazón?”*

Quién es quién en los nuevos mapas familiares?

Difícil romper con la lógica del binarismo heterosexual

**Otras configuraciones** no desviaciones del modelo

Escuchar como quieren nominarse

### Filiación pensada desde lo genético

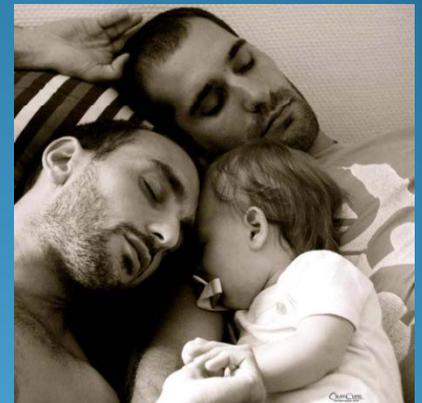
*“ me hace pregunta lo de la identidad paterno filial con donante anónimo, el derecho del chico a saber quien fue su padre “*

**el imaginario social sigue fijado a lo biológico**

**SH: cultural** Qué es ser P, Madre? M no hay 1 sola

Confusión donante-genitor- padre (funciones)

**Cómo se transmite al hijx procreación?**



**Parentesco /filiacion:** Parecidos en Neo

Parentesco biológico se supone “norma” y estímulo para inscripción linaje filiar. Lo biológico/genético no garantiza vínculo afectivo

**Siempre se precisa una adopción emocional (filiacion simbólica)**

## Dudas/temores . Crianza ,orientación sexual, salud mental hijxs

*“ mi duda es que va a pasar con la orientación sexual de estos chicos en familias homoparentales, parecería estar desarrollándose bien pero no sé que pasará en la adolescencia “*

Orientación sexual se copia? Hay una saludable y otras desviadas?

**La sexualidad humana se construye**

Sexo anatómico designado tiene que asumirse propio

Por s. complementarias - vínculos fundantes el sujeto puede sentir que le corresponde otro género

**Identificaciones/orientación sexual** dependen de :

trama vincular parental, deseos incctes., identificaciones transgeneracionales.

Esto circula + allá orientación sexual de figuras parentales -Rosemberg, 2011-

La salud mental de lxs niñxs depende de la calidad de procesos vinculares construidos y de la capacidad parental de quienes asumen funciones de protección/amparo y regulación/interdicción

## Temor a la discriminación social (escuela)

*“ me preocupa la discriminación de sus pares que tiene P y M..sufrirán?”*

Trabajar con el medio que expulsa la diferencia

Flia: construcción recursos sólidos , no quedar en actitud defensiva

Trabajar con escuela : diversidad, inclusión Revisar educación sexista

## Dudas sobre crianza familia monoparental por elección

*“Como crecerá el H sólo con la M sin figura H que ponga límites, lo separe de ella , me pregunto? “*

Configuración menos resistida

Lo novedoso: M sola por elección

Fantasía exceso narcisismo/egoismo



Elección narcisista depende estructura personalidad / H° madre

M /P solx o con pareja: lo importante es si se asume “no toda”

Las flias no son núcleos cerrados: otros identificatorios

Argentina: estudios 20 familias

H Desarrollo sin diferencia H flia. nuclear heterosexual - Dra Barón,L; 2014-

# ¿Qué necesita un niño para su desarrollo ?

## Una FAMILIA

Adulto/s que asuman funciones parentales desde el deseo

F. de Protección: cuidado integral en momento de indefensión primaria

F de regulación Límites . Ordenamiento vínculos intersubjetivos.

Transmisión de ley/interdicción al incesto

Adultos que se asuman atravesados por la misma ley

Respeto asimetría basada en  $\neq$  de saber y responsab. crianza y no de poder

-S. Bleichmar, 2008-

Func. parentales no están vinculadas al sexo , son dinámicas

Lo que daña:

Que quienes cumplan F. Parentales no respondan a necesidades constitutivas de la condición

vulnerable / inmadura de su hijx ,

lo cual incluye **SER AMADO Y SUBJETIVIZADO**

## DIVERSIDAD DE FAMILIAS

el tipo de familia  
no altera  
el producto



## Qué dice la comunidad científico/académica

**Homosexualidad: No es enfermedad, ni perversión**

Es una orientación sexual diversa -APA, 1973; OMS, 1990-

### **Sobre homoparentalidad y co-maternidad**

*“lo decisivo para el buen desarrollo de un niño es la relación familiar que establece con quienes cumplen funciones parentales, sin importar la orientación sexual que tengan”* -American Academy of Pediatrics, 2002;

APA, 2004; American Psychiatric Association, 2002; Colegio de Psicólogos de Madrid, 2010

*“No existen diferencias entre los hijos criados en familias heteroparentales y homoparentales, excepto que los 2º presentan >flexibilidad en sus roles de género y una > aceptación de la diversidad sexual»*

-Sociedad Argentina de Pediatría, 2010

**Argentina:** Ley de Matrimonio Igualitario, 2010

Ley de fertilización asistida, 2013

Nueva figura: **voluntad procreacional**

Investigación :Ajuste psicológico de adolescentes hijos de M lesbianas.  
Seguimiento de 17 años > Estudio seguim. longitudinal realizado hasta la fecha  
Gartrell, N & Bos,H; PEDIATRICS, 2010, US

*“los adolescentes que se han sido criados desde el nacimiento en familias de lesbianas demuestran un ajuste psicológico saludable y por lo tanto nuestros resultados no proveen justificación para restringir el acceso a tecnologías reproductivas o a la custodia de niños con base en la orientación sexual.”*

### **Aportes de las flias homoparentales y maternidad lésbica**

Relaciones + igualitarias : cuidado hijos, toma de decisiones, tarea hogar  
Los hijos conocían roles de genero pero mostraban + flexibilidad respecto de ellos -Flacks et.al; 1995) ; Chan et al, 1998; Bos, 2007-

Asistencia/cuidado salud sigue sustentada en M. heteronorma

Hospital: 1º institución que recibe/aloja a las familias

## **Debe ASUMIR DESAFIO REFLEXION INTERDISCIPLINARIA**

Conmover preconceptos y prejuicios. Repensar.

Ampliar formación y ajustar asistencia interdisciplinaria a necesidades subjetivas de cada configuración familiar

## **Dispositivos formativos**

Conocimiento integral de características/necesidades otras config. familiares

Sensibilización en diversidad sexual y genérica.

Capacitación aspectos psicosociales ( V. temprano ,constitución psiquismo)

Conocimiento marcos normativos

## **Talleres interdisciplinarios de reflexión y sensibilización**

Situaciones que nos resultan de abordaje complejo Pensar y vivenciar

Trabajar la Comunicación c/ las familias: empática, no sexista, respeto de elecciones y subjetividad

## **Que lo diferente pierda categoría de riesgoso.**

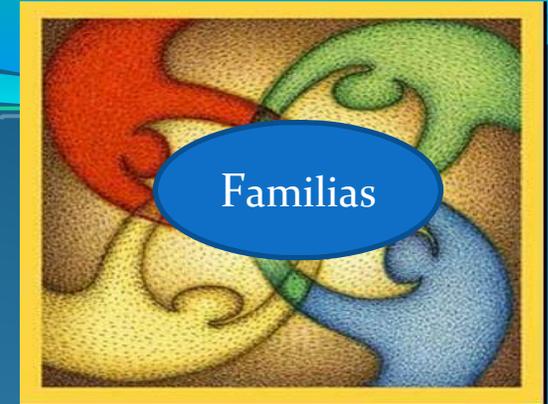
Generalizar puede llevar a significar riesgo donde no lo hay

## Hay diferentes configuraciones familiares

Forma familiar - parentesco biológico/genético

nada dice de Salud mental miembros

Capacidad crianza- existencia vínculo afectivo +



Somos seres culturales y las funciones parentales, nuestros lazos afectivos no son naturales, se construyen

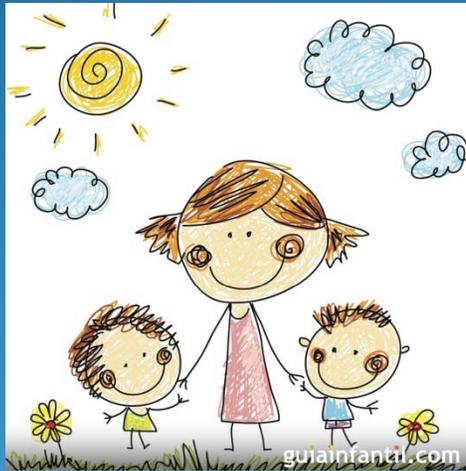
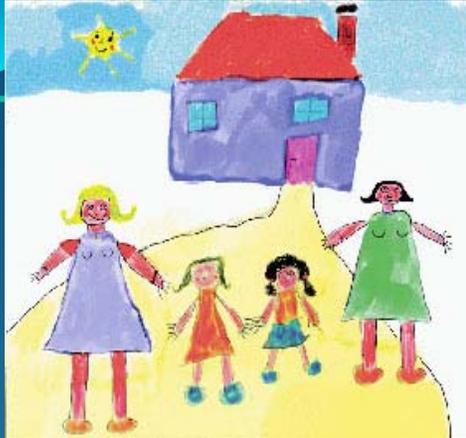
### Qué necesitan lxs niñxs?

Familias con adulto/s que asuman F. parentales /crianza

Respeto de singularidad, necesidades, deseos

en el marco de la asimetría y el cuidado amoroso que la subjetividad en construcción precisa para desarrollarse y crear vínculos intersubjetivos +

Cada familia, independientemente de su configuración, produce subjetividad y nos interpela a escuchar SU verdad, con la menor cantidad de preconceptos posibles para desde ahí desplegar la asistencia



Muchas Gracias

[gempsi@gmail.com](mailto:gempsi@gmail.com)