COLEGIO DE PSICÓLOGOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
DISTRITO XIII - LOMAS DE ZAMORA



REVISTA ESCRITOS EN SALUD MENTAL 6

Año 4, Volumen 6, Número 2
Noviembre 2026

Autoridades

Consejeros titulares

Presidenta: Lic Natalia Gimeno

Vicepresidenta: Lic. Sol Miculan

Secretaria general: Lic Mariela Travasso

Secretaria de actas: Lic. Soledad Pisello

Tesorero: Lic. Leonardo Di Natale

Lic. Ana Cecilia Vicedo Calderoni

Lic. Adrian Rezzoagli

Vocal Lic. Noelia Francisquelo

Vocal Lic. Mariana Fornoni

Vocal Lic. Maria Sol Martin

Vocal Lic. Anabella Porras

Editores y Revisores Científicos

Dr. Diego Argentino

Dr. Pablo Domingo Depaula

Esp. Marianela Fernández

Dra. Analía Verónica Losada

Lic. Maximiliano D. Ribeiro

Título de la publicación: Escritos en Salud Mental
Número de edición: 6
Fecha de publicación: Noviembre de 2026

Publicación del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires

Editores: Dr. Diego Argentino, Dr. Pablo Domingo Depaula, Esp. Marianela Fernández, Dra. Analía Verónica Losada y Lic. Maximiliano D. Ribeiro.

ISSN: 3008-9492

Domicilio legal: Alsina 1778, Lomas de Zamora, Provincia de Buenos Aires.

Registro DNDA en trámite

Licencia Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Esta obra se encuentra bajo la licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Derivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Registro DNDA en trámite Inscripción de Publicación Periódica
ISSN 3008-9492

Publicación del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires Distrito XIII





La Revista Escritos en Salud Mental forma parte de la Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades.

https://latinrev.flacso.org.ar/revistas

La Revista Escritos en Salud Mental se adjunta alojada en Google Académico.

https://scholar.google.com/citations?user=041iSmkAAAAJ&hl=es

Índice

Editorial 11

Artículos generales 14

Violencia y Abuso Sexual Infantil en la Familia: Estructuras de Dominación y Desequilibro de Poder
Florencia Alexandra Ayunta y Julieta Marmo 15

Parentalidad Positiva y Prevención del Maltrato Infantil
Paula Isabel Gerlini y Julieta Marmo 45

Programas de Intervención Psicosocial para Varones que Ejercen Violencia de Género: Modelos, Eficacia y Desafíos en Argentina
Joana del Huerto Palenzuela y Julieta Marmo 73

Violencia de género en la pareja y salud mental en hijos e hijas: revisión narrativa
Josefina María Renteria y Cecilia Beatríz Garau

Tratamiento Cognitivo Conductual en un caso de ansiedad
Victoria Abril Villalba y Analía Verónica Losada

Realidad virtual en la formación universitaria en psicología
María Cecilia Drach y Marcelo Rodriguez Ceberio

Despertar de ansiedad, miedo y pánico en adolescentes ante desafíos cognitivos. Estudio mixto exploratorio en la Área Metropolitana de Buenos Aires

María del Pilar Bianchi y Analía Verónica Losada

Identidades en las infancias y adolescencias en tiempos de tecnologías digitales: narrativas de los aprendizajes contemporáneos

Mirta Stepaniuk, Dana Grilli, Camila Menéndez Maissonave y Carla Ávila

Estilos de crianza y estereotipos de género durante la infancia

María Sol Martin

Bienestar laboral y cambio organizacional en la transición hacia el trabajo híbrido en organizaciones privadas

Clara Marina Altamirano, Rodrigo Nicolás Montiel y Tiara Tamara Baigorria Sosa

Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos de instituciones policiales de Argentina

Yesica Vanesa Estay y Mirta Stepaniuk

Consecuencias Psicológicas del Incesto Materno-filial durante la Infancia: Una Revisión Narrativa de la Literatura Científica

Carla Pizzi y Julieta Marmo

Adolescentes trans* y suicidio: posibilidades de intervención

Nehuen Sueiro Franco

Filiación, orígenes y constitución subjetiva: análisis de un caso

Mariela Fernanda Cancilla

Caracterización epidemiológica de la población atendida por el Servicio de Salud Mental del Hospital Municipal de Agudos ‘Dr. Leónidas Lucero’, Bahía Blanca (Agosto 2023 – julio 2024)

Mariel Varela, Fernanda Fagiani, Myrian García y Rocío Andrea Martínez

Si de amor se trata… ¿Qué escucha un analista?

Marcela García, Ida Casanova, Mónica Jara, Francisca Perri, Yanina López y Agustina Traverso.

Victimización Secundaria y Testimonio de Víctimas de Violencia de Género: propuesta de Intervención en sala de entrevista especializada

María Eugenia Shmith y Cecilia Garau

Ley de Identidad de Género, una lectura desde el Psicoanálisis de orientación Lacaniano

Andrea Lezcano e Ida Casanova

Dossier Psicología Perinatal

El psicólogo perinatal frente al duelo gestacional y perinatal: marco normativo, desgaste profesional y estrategias de autocuidado basadas en evidencia

Silvia Romano y Romina Soledad Tassi

Gestar con-sumo cuidado: Abordajes e intervenciones psicológicas perinatales. Consumo problemático de sustancias en la etapa perinatal. Entrevista a Sandra Marañón

Marianela Fernández, Ivanna Dehollainz, Natalia Robledo, Rocío Vázquez Jofré
y Mayra Lafuente

Acompañamiento psicológico perinatal para mujeres gestantes y puérperas privadas de libertad: diseño de una propuesta de Talleres de Preparación Integral para la Maternidad en Neuquén
Melina Fernanda Lambrecht y Marianela Fernández

Dossier Consumos Problemáticos

Ansiedad e Inteligencia Emocional en Consumidores de Tabaco de Buenos Aires
Marcia Edith Santagada y Pablo Domingo Depaula

Más allá del diagnóstico: una comprensión funcional de la ludopatía adolescente desde las terapias conductuales contextuales
Vanina Elizabeth Teti

Editorial

Artículos generales



VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA FAMILIA: ESTRUCTURAS DE DOMINACIÓN Y DESEQUILIBRO DE PODER

VIOLENCE AND CHILD SEXUAL ABUSE WITHIN THE FAMILY: STRUCTURES OF DOMINATION AND POWER IMBALANCE

Florencia Alexandra Ayunta
https://orcid.org/0009-0006-6317-8393
Universidad Austral
Julieta Marmo
https://orcid.org/0000-0002-9861-3272
Universidad Austral
Universidad de Flores

RESUMEN

La violencia y el Abuso Sexual Infantil (ASI) constituyen una problemática de magnitud alarmante a escala global. Los datos epidemiológicos son contundentes, señalando que una de cada cinco mujeres y uno de cada siete hombres a escala mundial refieren haber sufrido abusos sexuales durante su infancia (OMS, 2024). En atención a ello, el presente trabajo tiene por objetivo analizar la Violencia y Abuso Sexual Infantil en la Familia; explorando su prevalencia, clasificación e identificando cómo las dinámicas de poder actuarían como factores de riesgo en Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA). El diseño del estudio es teórico, de revisión narrativa, para lo cual se emplearon las bases de datos y buscadores: *Google Scholar, SciELO, RedALyC* y el repositorio institucional de CONICET. Se han incorporado estudios de los últimos diez años, en idioma español, considerando las variables enunciadas, quedando excluidas aquellas pesquisas que no acuerden con dichos criterios. Entre los principales resultados se halló que En Argentina, la prevalencia reportada es del 10% entre mujeres adultas, con una tendencia ascendente en las denuncias registradas (UNICEF, 2024)

Palabras clave: Abuso Sexual Infantil, violencia en contextos familiares, desequilibrio de poder, Niñez y Adolescencia (NNyA)

ABSTRACT

Violence and Child Sexual Abuse (CSA) constitute a problem of alarming magnitude worldwide. Epidemiological data are compelling, indicating that one in five women and one in seven men globally report having suffered sexual abuse during childhood (WHO, 2024). In this context, the present study aims to analyze Violence and Child Sexual Abuse within the family, exploring its prevalence, classification, and identifying how power dynamics may act as risk factors for Children and Adolescents. The study follows a theoretical and narrative review design. The databases and search engines used were Google Scholar, SciELO, RedALyC, and the institutional repository of CONICET. Studies published during the last ten years in Spanish were included, considering the variables mentioned above, while research that did not meet these criteria was excluded. Among the main findings, it was observed that in Argentina the reported prevalence is 10% among adult women, with an increasing trend in reported cases (UNICEF, 2024).
Keywords: Child Sexual Abuse, violence in family contexts, power imbalance, Childhood and Adolescence.

DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

El presente trabajo tiene por objetivo analizar la Violencia y Abuso Sexual Infantil en la Familia; explorando su prevalencia, clasificación e identificando cómo las dinámicas de poder actuarían como factores de riesgo en Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA). Para ello, se llevó adelante una investigación teórica, de revisión narrativa, incluyendo artículos nacionales e internacionales, del periodo 2016 al 2026, en idioma español. El análisis se centra específicamente en la población menor a los 18 años de edad.

Para profundizar en la temática analizada, resulta fundamental precisar los conceptos teóricos que sustentan esta pesquisa. A tal fin, se adoptan las definiciones propuestas por

Sanmartín Esplugues (2007), Losada y Marmo (2019), Losada y Jursza (2019) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2024).

La violencia se conceptualiza como una conducta intencional y deliberada que se arraiga en estructuras de dominación y desequilibrios de poder, y que facilitan la perpetuación del abuso por parte de agresores, predominantemente varones adultos vinculados al entorno intrafamiliar (Losada y Marmo, 2019; Sanmartín Esplugues, 2007).

En este sentido, el Abuso Sexual Infantil (ASI) es una forma grave de maltrato y ejercicio de poder que involucra la participación de un menor de 18 años en actividades sexuales con un adulto del entorno familiar, transgrediendo el deber de protección y confianza y aprovechando la dependencia de la víctima (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 2024, párr. 1).

Asimismo las estructuras de dominación se refieren al marco relacional que facilitan la perpetuación de la conducta abusiva, permitiendo que el agresor mantenga el control y el sometimiento de la víctima a través del tiempo dentro del sistema familiar (Losada y Marmo, 2019; Sanmartín Esplugues, 2007).

Por otra parte, la desigualdad de poder es la asimetría relacional que permite la ejecución del abuso. Se manifiesta cuando una figura familiar, predominantemente un varón adulto, utiliza su posición de autoridad y la dependencia del menor para manipular el vínculo y asignar roles específicos a la víctima (Losada y Jursza, 2019). Esta desigualdad no es estática, sino que se mantiene mediante maniobras de dominación y manipulación psicológica que anulan la capacidad de decisión del Niño, Niña o Adolescente, convirtiendo la cercanía afectiva en una herramienta para iniciar y sostener la agresión en el tiempo (Rodríguez Otero, 2013).

Autores como Ysern de Arce y Becerra Aguayo (2006) hallaron en sus investigaciones que los familiares involucrados fueron principalmente tíos y primos, y que los agresores utilizaron coerción y amenazas como mecanismos para imponer el silencio. Este hallazgo refuerza la idea de que el abuso se sostiene mediante relaciones de poder desiguales, donde el agresor aprovecha su lugar dentro del sistema familiar para manipular, intimidar y controlar a la víctima. Ysern de Arce y Becerra Aguayo, (2006)

A su vez, el contexto familiar, aunque debería estar signado por el cuidado y la protección, se constituye paradójicamente como uno de los escenarios donde la violencia se manifiesta de forma más íntima y devastadora (Caruso, 2017), constituyéndose en este modo, en un factor de riesgo para el crecimiento y bienestar infantil.

Antecedentes y fundamentación teórica

En miras a comprender el estado actual del tema, se abordan a continuación investigaciones científicas de los últimos tiempos, las cuales permiten analizar dichos constructos, a la luz de los hallazgos teóricos y empíricos.

Estudios epidemiológicos refuerzan este panorama. Los autores Viglianti y McGarry (2025) realizaron estudio teórico, basado en un metaanálisis sistemático, el cual fue publicado en *JAMA Network Open*, y cuyo propósito fue determinar la prevalencia mundial de diversas formas de victimización sexual en menores. Para ello se revisaron artículos publicados entre 2022 y 2024, de las bases *PubMed, Embase, CINAHL, Web of Science, PsycINFO, ERIC y APA PsycArticles*. Se abordaron finalmente 165 estudios con 958.182 niños de 80 países, en los cuales la mayoría eran niñas (58.2%) y cuyas edades promedio oscilaron entre el 10.5 y los 19.4 años. Los resultados identificaron que el acoso sexual a lo largo de la vida fue el resultado más prevalente (11.4%), seguido luego de otros actos de violencia sexual de

contacto (8.7%). Adicionalmente se reportó que el 6% del total de la población informó haber experimentado relaciones sexuales forzadas completas en algún momento de su vida, siendo superior la proporción en niñas por sobre los niños. Los autores concluyen seguir profundizando en la temática, dada la relevancia del tema a nivel mundial.

Investigaciones posteriores realizadas por Gakidou et al. (2025) analizaron datos de 204 países y sostienen que el 67.3% de las mujeres y el 71.9% de los hombres que sufrieron violencia sexual vivieron su primer episodio de abuso antes de los 18 años. Asimismo, se estimó que el 7.7% de las mujeres fueron víctimas antes de los 12 años. En el caso de los varones, entre 240 y 310 millones aproximadamente uno de cada 11 habrían experimentado violación o agresión sexual durante la infancia.

La Organización Mundial de la Salud (2024) coincide en esta tendencia, indicando que una de cada cinco mujeres y uno de cada siete hombres a nivel global refieren haber sufrido abusos sexuales durante su infancia. En contextos frágiles con instituciones débiles, conflictos armados o grandes poblaciones de refugios, la prevalencia de violación y agresión sexual infantil supera el 25%.

En Argentina, los indicadores también resultan preocupantes. La Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes (MICS, 2019 - 2020), elaborada por UNICEF junto a organismos estatales, reporta que una de cada 10 mujeres adultas (18 a 49 años) sufrió violencia sexual durante su niñez o adolescencia, equivalente a una prevalencia del 10%. (UNICEF, 2024). Esta encuesta, realizada en 7.358 hogares argentinos con niños de uno a 14 años, reveló además que el 59.4% de los menores de 15 años experimentó algún tipo de violencia disciplinaria, psicológica o física, en el hogar familiar en el mes previo a la encuesta. En esta línea, el 35.4% fue sometido a castigo corporal y el 6.6% castigo físico severo.

Los registros administrativos muestran una tendencia ascendente en la denuncia de estos delitos, según el Sistema Nacional de Información Criminal (2023), correspondiente al Ministerio de Seguridad Nacional, señalan que las víctimas de hechos de violencia sexual denunciados en el país se triplicaron entre 2016 y 2021, pasando de 13.003 a 41.697 casos. Es decir aumentaron un 321%. Finalmente, entre los años 2017 y 2022, las denuncias por violencia sexual hacia victimas menores de edad crecieron un 126%.

Como se evidencia, el ASI y la violencia en el ámbito familiar representan una problemática de alcance preocupante en todo el mundo. Se ha encontrado que, una de cada cinco mujeres y uno de cada siete hombres han sufrido este tipo de abusos durante su infancia (OMS, 2024). La evidencia científica disponible muestra la magnitud alarmante a nivel mundial. Según estimaciones recientes de UNICEF (2024), mas de 370 millones de niñas y mujeres actualmente vivas equivalente a una de cada ocho, experimentaron violación o agresión sexual antes de los 18 años. Al incluir formas de violencia sexual, como el acoso verbal o físico, esta cifra asciende a 650 millones, lo que representa a uno de cada cinco mujeres y niñas en el mundo (UNICEF, 2024).

Este escenario se enmarca en un sólido corpus normativo internacional y nacional. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y en vigor el 2 de septiembre de 1990, es el tratado de derechos humanos más ampliamente ratificado del mundo, con 190 estados parte. Su artículo 19 obliga a los países a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a los niños contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, por parte de padres, tutores u otras personas responsables. (Naciones Unidas, 2011). Del mismo modo, el artículo 34 compromete a los estados a proteger al niño contra

todas las formas de explotación y abuso sexual, incluyendo la coacción a actividades sexuales ilegales, la prostitución infantil y la producción de material pornográfico (Naciones Unidas, 2011).

Argentina se ha adherido de forma plena a estos compromisos internacionales de protección de derechos de la infancia y contra la violencia. Dicho país ratificó la CDN el 27 de septiembre de 1990 mediante la Ley 23.849, promulgada de hecho el 16 de octubre de 1990 y en 1994 la incorporó con jerarquía constitucional a través del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional (Convención sobre los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, 1989). En el plano interno, la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2005) sancionada en 2005, constituye el pilar fundamental del marco legal de protección. Su artículo 1 establece que tiene por objeto la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales.

En este marco, se creó la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (2025) como autoridad de aplicación especializada, y la Defensoría de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes como organismo autónomo encargado de monitorear, supervisar y exigir el reconocimiento, respeto y restitución de los derechos de la niñez y adolescencia.

La violencia: Según la Real Academia Española (2025), la palabra violencia proviene del latín *violentia*, y es definido como cualidad de violento, o en su segunda acepción, como la acción y efecto de violentar o violentarse. También, se podría decir que estos comportamientos se desarrollan en las interrelaciones personales, y que sus efectos trascienden a nivel familiar y social.

El Abuso Sexual Infantil: Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, 2024, párr. 1) de Estados Unidos definen como "la participación de un niño persona menor de 18 años en actividad sexual que viola las leyes o tabúes sociales de la sociedad y que el niño: no comprende completamente, no consciente o no puede dar consentimiento informado, o no está preparado evolutivamente y no puede dar consentimiento".

El fenómeno de la victimización sexual es tan antiguo como la propia civilización y posee un alcance universal. El autor Caruso (2017) afirma que la célula familiar, ese espacio que por naturaleza debería estar signado por el amor, el cuidado y el respeto mutuo, se ha convertido paradójicamente en uno de los escenarios donde la violencia se manifiesta de forma más íntima y devastadora. Esta violencia doméstica trasciende la vida de las familias y se arraiga en las relaciones asimétricas de poder, afectando de manera crítica a sus integrantes más vulnerables, especialmente a los niños y niñas.

Ahora bien, Losada y Jursza (2019) destacan que el abuso sexual intrafamiliar es considerado una forma particular de violencia y de poder. Es una de las formas más graves de maltrato que se puede ejercer. Este fenómeno implica el contacto o interacción sexual entre un niño víctima y un adulto agresor que es miembro de la propia familia.

En las familias donde existen problemáticas de violencia y conflicto, predomina una jerarquía desigual y rígida. Esto significa que existe una figura familiar con más poder en la mayoría de los casos, uno de los padres que ejerce abuso sobre aquel con menos poder. Este desequilibrio de poder puede ser un producto de maniobras o control en la relación, lo que perpetúa la violencia. El abuso sexual infantil se desarrolla en familias con características disfuncionales que resultan de factores que bloquean o perturban los mecanismos que regulan la sexualidad interna. El agresor intrafamiliar manipula el vínculo familiar, utilizando el

poder para asignar un rol específico y generar una agresión reiterada. Un elemento crucial en esta dinámica es la imposición del secreto, lo que retrasa la revelación del abuso (Losada y Jueza, 2019). Mantener el secreto genera un desarrollo de relación anómalo. El abuso sexual intrafamiliar es más propenso a desarrollarse en sistemas familiares cerrados. Estos sistemas se caracterizan por una disminución de contactos con el medio circundante, escasa comunicación y mínima elaboración de funciones y roles. La familia incestuosa se caracteriza por una cohesión patológica, donde esta alta unión es necesaria para que se mantenga el incesto en secreto. Los sistemas abusivos son sistemas fusionados, donde los padres e hijos dependen el uno del otro hasta el punto de creer que no podrían sobrevivir separados. Otras características de las dinámicas familiares abusivas incluyen la presencia de una estructura familiar rígida, la confusión de roles, el aislamiento social, los problemas sexuales de la pareja, la falta de límites físicos y psicológicos y la negación como mecanismo de defensa. La violencia familiar es definida como toda acción u omisión dentro del ámbito familiar que causa dolor o sufrimiento psicológico y que incide desfavorablemente en el desarrollo evolutivo. Los abusos sexuales intrafamiliares se consideran procesos relacionales complejos que se desarrollan en el tiempo, a menudo siguiendo fases específicas, como la seducción, donde el abusador manipula la dependencia y confianza de la víctima. Entre los factores de riesgo asociados a la violencia intrafamiliar y el abuso sexual se mencionan: la violencia transgeneracional, el abuso de poder, el aislamiento social, y la falta de apego con las figuras guardadoras (Losada y Jursza, 2019)

Abordar este fenómeno requiere enfrentarse a una dificultad conceptual inherente. La definición de la violencia representa un desafío intelectual considerable, siendo un concepto multifacético, complejo y, a menudo, equívoco. Esta indeterminación surge debido a que su conceptualización puede variar significativamente según la perspectiva de análisis adoptada,

ya sea jurídica, moral o sociológica, entre otras (Sanmartín Esplugues, 2007). Por ejemplo, tal como destaca Rodríguez Otero (2013) la percepción de un acto violento puede ser diferente para un penalista que para un civilista dentro del ámbito jurídico.

Las diversas fuentes académicas y organismos internacionales, tales como Sanmartín Esplugues (2007) y la OMS (2002), convergen en conceptualizaciones fundamentales que resaltan la naturaleza intencional y dañina del acto violento. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) la define como el uso intencional de la fuerza física o el poder, resaltando que sus consecuencias probables incluyen lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte. Es esencial destacar que la violencia, a diferencia de la agresividad innata, es una conducta intencional y deliberada que ha sido alterada por la acción de factores socioculturales (Sanmartín Esplugues, 2007).

En el contexto familiar, la violencia opera como una estrategia psicológica que busca el sometimiento y el control de la víctima por parte del agresor (Rodríguez Otero, 2013). Cuando esta dinámica se dirige contra los menores, se habla de maltrato infantil, el cual puede manifestarse como negligencia (omisión intencional de cuidados básicos) o como abuso sexual. El abuso sexual intrafamiliar implica la utilización de niños, niñas o adolescentes en actividades sexuales por un adulto responsable, sin respetar su capacidad de decidir libremente. Esta violencia a repetición física, psicológica o sexual causa daños que, visibles o no, se acumulan a través del tiempo y tienen consecuencias graves en la constitución psicológica y social del sujeto (Caruso, 2017).

El Abuso Sexual Infantil, no es un fenómeno reciente ni exclusivo de esta era; es una sombra que ha acompañado el desarrollo humano, siendo una experiencia de dolor documentada en prácticamente todas las sociedades y culturas a lo largo de la historia. Los malos tratos a la infancia son una constante histórica que, de manera desgarradora, no

distingue procedencia ni clase social, manifestándose en todas las culturas y sociedades y en cualquier estrato social (Losada, 2012). Esto obliga a reconocer que el ASI no puede verse como un incidente aislado, sino como un problema universal y profundamente complejo. Esta complejidad deriva de una interacción de factores que se entrelazan en la vida de la víctima: Elementos individuales, dinámicas familiares disfuncionales y presiones sociales y culturales. La huella que deja el ASI es severa. Sus efectos negativos son extremadamente graves, incidiendo no solo en la calidad de vida de la persona víctima, sino que el trauma repercute de manera contundente en todo el contexto sociofamiliar (Losada, 2012).

Las autoras Losada y Marmo (2019) señalan que el ASI es un fenómeno universal que se considera una de las formas más graves de maltrato infantil, con una prevalencia estimada a nivel mundial de que casi una de cada cinco mujeres y uno de cada diez varones han sido víctimas, y que el agresor es predominantemente un varón adulto, y el abuso ocurre frecuentemente en el entorno intrafamiliar. Además, mencionan rasgos como la disfuncionalidad familiar, la violencia intrafamiliar previa, la baja percepción de riesgo y la ausencia emocional o física de los padres, los cuales contribuyen a su ocurrencia. A menudo, la víctima experimenta un "segundo trauma" cuando los adultos cercanos frecuentemente las madres no creen o desestiman su relato, priorizando la seguridad familiar sobre la protección del menor, lo cual puede conducir al Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI) caracterizado por el secreto, el desamparo y la retractación de la denuncia. Las consecuencias del ASI son graves y variadas, incluyendo trastornos emocionales, problemas de conducta y el desarrollo de patologías como los trastornos de la conducta alimentaria.

En relación con ello, Losada y Marmo (2019) amplían esta noción definiendo tipologías del Abuso Sexual Infantil, el cual pueden presentarse por con o sin contacto físico, afectando gravemente la integridad emocional y corporal del niño. El Abuso con contacto

físico, Incluye toda acción que involucra el cuerpo del menor con fines sexuales, como tocamientos, penetración vaginal o anal, sexo oral, o la manipulación de los genitales propios o del agresor. En el ámbito familiar, son frecuentes los abusos lascivos (sin penetración), donde el agresor utiliza el cuerpo del niño especialmente sus genitales o senos para obtener placer. A su vez, el abuso sin contacto físico abarca conductas que vulneran la intimidad del menor sin tocarlo directamente, como el exhibicionismo, el voyeurismo, las proposiciones sexuales, o la exposición del niño a actos sexuales o material pornográfico. También incluye la inducción a la prostitución o la participación en contenidos sexuales. Finalmente, el abuso intrafamiliar es una forma especialmente grave, cometida por un miembro del entorno familiar, ya sea biológico o no. Rompe el deber de protección y confianza, transformando el vínculo familiar en un espacio de sometimiento y poder. El agresor suele aprovechar la cercanía y dependencia del niño para iniciar y sostener el abuso.

A su vez, Rodríguez López et al. (2012), destacan que el ASI es frecuentemente el más escondido de los maltratos y del que menos se conoce en los ámbitos social y médico legal. Este problema, que no se restringe a poblaciones marginales, sino que abarca todas las culturas y clases sociales, está invariablemente acompañado de un profundo malestar psicológico. La publicación académica ha documentado que las consecuencias psicológicas derivadas de la experiencia de abuso sexual infantil pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar efectos a largo plazo, presentándose aproximadamente en un 20% de las víctimas. La investigación confirma que el ASI es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de una amplia diversidad de trastornos psicopatológicos en la edad adulta. Rodríguez López et al.,(2012) indica una probabilidad cuatro veces mayor de desarrollar trastornos de personalidad en esta población, como así también, trastornos depresivos, ansiedad, trastornos por estrés postraumático (TEPT) y baja autoestima. Los síntomas y

efectos psicológicos resultantes se han clasificado comúnmente en cinco grandes áreas sintomatológicas: problemas emocionales, problemas de relación, problemas funcionales, problemas de adaptación y problemas sexuales. Las consecuencias más graves y con mayores repercusiones a nivel social incluyen la revictimización, la experiencia posterior de violencia física y/o sexual por agresores distintos y la posible transmisión intergeneracional del maltrato (Rodríguez López et al., 2012).

En relación con las consecuencias a largo plazo, Posada Gómez et al. (2025) analizaron la prevalencia de experiencias traumáticas de maltrato y violencia sociopolítica en personas adultas con y sin trastornos depresivos. Los autores encontraron mayores prevalencias de experiencias traumáticas infantiles en el grupo con diagnóstico de trastornos depresivos, especialmente en abuso emocional y físico. Si bien el abuso sexual presentó prevalencias más altas en algunos ítems, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, lo que permite considerar que las distintas formas de maltrato infantil pueden interactuar y contribuir al sufrimiento psíquico posterior.

Posada Gómez et al. (2025) muestran que las experiencias traumáticas durante la infancia, particularmente aquellas asociadas al abuso emocional, físico y a contextos de violencia, presentan una frecuencia elevada en personas con depresión, reforzando la necesidad de abordar el ASI y la violencia familiar como problemas de salud pública y no únicamente como hechos individuales o privados.

Por tanto, el estudio de la violencia y el abuso sexual infantil en contextos familiares exige ir más allá de la mera descripción de los actos, demandando un análisis que articule cómo las estructuras de dominación y el desequilibrio de poder en la familia facilitan que la conducta intencional del agresor se perpetúe y se transfiera hacia el exterior, manteniendo un ciclo de maltrato que la humanidad aún no ha logrado eliminar (Caruso, 2017).

El Objetivo del presente trabajo es analizar la Violencia y Abuso Sexual Infantil en la Familia; explorando su prevalencia, clasificación e identificando como las dinámicas de poder actuarían como factores de riesgo en Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA).

MÉTODO

La presente investigación teórica se constituye como una revisión narrativa, enmarcada en un estudio cualitativo–documental con un enfoque analítico interpretativo orientado a comprender cómo se configura la violencia y el abuso sexual infantil (ASI) dentro de los contextos familiares, para lo cual se emplearon las siguientes bases de datos y buscadores: *Google Scholar y SciELO*, complementada con *RedALyC* y repositorios institucionales de CONICET. Se han incorporado estudios de los últimos diez años, en idioma español, considerando las variables enunciadas, quedando excluidas aquellas pesquisas que no acuerden con dichos criterios. Este trabajo permite examinar de manera profunda los significados, dinámicas y patrones relacionales que posibilitan o favorecen la ocurrencia del ASI, tomando como base la evidencia científica, marcos conceptuales y la normativa vigente.

Asimismo, con el objetivo de fortalecer el análisis de la prevalencia, se incorporaron dos investigaciones empíricas específicas sobre abuso sexual intrafamiliar y maltrato infantil. Estos estudios fueron seleccionados por aportar datos cuantitativos sobre frecuencia, características familiares, diferencias por sexo y edad, subregistro, denuncia y consecuencias psicológicas asociadas. En este sentido, se incluyó el estudio de Ysern de Arce y Becerra Aguayo (2006), centrado en la prevalencia del abuso sexual intrafamiliar en adolescentes; y la investigación de Posada Gómez et al. (2025), referida a la prevalencia de experiencias traumáticas infantiles en personas adultas con trastornos depresivos.

El abordaje teórico se sustentó en los aportes de Losada y Jursza, (2019) sobre dinámica familiar, heterogeneidad y plasticidad familiar, la epidemiología del abuso sexual infantil de Losada (2012), la conceptualización de la violencia propuesta por Sanmartín Esplugues (2007), y los desarrollos de Caruso (2017) sobre violencia intrafamiliar y la intervención judicial. Estos marcos permitieron organizar analíticamente las dimensiones del fenómeno desde una perspectiva psicosocial, jurídica y epidemiológica.

Dado el carácter documental y cualitativo del estudio, las unidades de análisis estuvieron conformadas por un corpus de textos científicos y normativos seleccionados según criterios de relevancia, conceptualización del fenómeno y aporte empírico:

Capítulos del Manual de Psicología de la Familia de Losada y Marmo, (2020) que describen dinámica familiar, crisis, vínculos y funcionamiento de sistemas primarios.

El artículo "Epidemiología del abuso sexual infantil" de Losada (2012), que aporta datos de prevalencia, incidencia y revisión metodológica del fenómeno a nivel internacional y nacional. El texto de Sanmartín Esplugues (2007) sobre conceptualización y clasificación de la violencia, fundamental para delimitar la categoría de violencia sexual y su especificidad en la infancia.

El artículo de Caruso (2017) sobre el agresor intrafamiliar y la violencia doméstica en el ámbito judicial, aporta elementos para comprender factores institucionales y jurídicos del abordaje del ASI.

En relación con el método, los materiales complementarios sobre dinámica familiar y maltrato incluidos en el archivo "Abuso sexual infantil y dinámica familiar" Para tal selección, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: En primer lugar, textos con desarrollo teórico sobre familia, violencia o ASI. En segundo lugar, investigaciones con

evidencia epidemiológica o análisis contextual. Y finalmente, documentos que aborden el carácter intrafamiliar del abuso.

Se recopilaron los textos mencionados, priorizando materiales con validez científica y reconocimiento académico en psicología, salud pública y ciencias sociales. Se realizaron lecturas integrales de cada documento, identificando categorías analíticas centrales: violencia, abuso, maltrato, sistema familiar, incidencia epidemiológica, factores de riesgo, prevalencia, dinámicas relacionales y rol del agresor intrafamiliar.

A partir del marco conceptual desarrollado, y con base en los aportes de Losada (2012), Sanmartín (2007) y Caruso (2017), se procedió a consolidar temas emergentes que permiten explicar de forma integral cómo las estructuras familiares disfuncionales, los modos vinculares y los factores socioculturales pueden llegar a facilitar el Abuso Sexual Infantil (ASI).

Para alcanzar dicha comprensión, se realizó una triangulación teórica exhaustiva entre distintas perspectivas, incluyendo, específicamente; en primer lugar, los modelos sistémicos familiares y sus derivados (Losada y Marmo, 2019), en segundo lugar, las conceptualizaciones de violencia y abuso (Sanmartín, 2007). Asimismo, se incorporó la evidencia epidemiológica y prevalencia disponible (Losada, 2012), (Ysern de Arce y Becerra Aguayo, 2006), (Posada Gómez et al., 2025) y por último, los marcos jurídicos e institucionales (Caruso, 2017).

Por consiguiente, el resultado de este cruce metodológico fue la generación de una comprensión multidimensional y holística del carácter intrafamiliar del ASI. Se elaboró una síntesis exhaustiva que articula las dinámicas familiares, los tipos de violencia (incluyendo el abuso sexual intrafamiliar), las condiciones socioculturales y los efectos psicosociales derivados. Desde la perspectiva metodológica, se utilizó el análisis de contenido temático,

una técnica idónea para estudios de naturaleza cualitativa que operan con un corpus textual. Esta aproximación analítica permitió identificar patrones discursivos recurrentes sobre violencia y abuso, categorizar rigurosamente las definiciones, condiciones subyacentes y efectos observados. Además, facilitó la comprensión de cómo los autores y autoras conceptualizan la violencia y el Abuso Sexual Infantil (ASI) dentro del entramado familiar. Y, finalmente, posibilitó la integración de la evidencia epidemiológica con la teoría sistémica y el análisis jurídico.

A pesar de tratarse de un estudio de carácter documental y teórico, se respetan rigurosamente los principios éticos fundamentales de la investigación en ciencias sociales. Se garantizó la Integridad académica mediante la citación explícita de todas las fuentes, respetando la propiedad intelectual. Adicionalmente, se observó el respeto a la sensibilidad del tema, reconociendo que la violencia y el ASI constituyen un fenómeno de extrema gravedad, por lo cual se empleó un lenguaje técnico y no sensacionalista, evitando así el riesgo de revictimización. Asimismo, en aras de la protección de la identidad, el estudio se abstuvo de analizar casos individuales o situaciones identificables. Por último, se adoptó un enfoque de derechos humanos, sosteniendo una perspectiva centrada en la protección integral de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos. Por consiguiente, se asumió la responsabilidad ética de producir conocimiento que contribuya a la prevención del ASI, respetando estándares profesionales y orientando los resultados a la mejora de prácticas de protección y políticas públicas.

RESULTADOS

El presente estudio documental y analítico, sustentado en la triangulación teórica de modelos sistémicos, conceptualizaciones de violencia, evidencia epidemiológica, prevalencia

y marcos jurídicos, (Caruso, 2017; Losada, 2012; Losada y Marmo, 2020; Sanmartín, 2007; Posada Gómez et al. 2025) arrojó hallazgos que permiten analizar la violencia y el Abuso Sexual Infantil (ASI) en contextos familiares, dando respuesta al objetivo planteado.

Los resultados obtenidos a partir de la revisión epidemiológica confirman la magnitud alarmante y la naturaleza universal del ASI a nivel global (OMS, 2024; UNICEF, 2024). Se identificó que, a nivel mundial, una de cada cinco mujeres y uno de cada siete hombres refieren haber sufrido abusos sexuales durante su infancia (OMS, 2024). Las estimaciones indican que, al incluir la violación o agresión sexual antes de los 18 años, la cifra asciende a más de 370 millones de niñas y mujeres equivalente a uno de cada ocho (UNICEF, 2024).

Estudios epidemiológicos sugieren una prevalencia global de acoso sexual del 11.4% y de violencia sexual con contacto del 8.7%[1] (Viglianti y McGarry, 2025). Aunado a esto, es de destacar que la mayoría de las víctimas experimentan este fenómeno de forma temprana: El 67.3% de las mujeres y el 71.9% de los hombres que sufrieron violencia sexual vivieron su primer episodio de abuso antes de alcanzar la mayoría de edad (The Lancet, 2025).

En este sentido, los indicadores nacionales (OMS, 2024; UNICEF, 2024) confirman una tendencia preocupante, señalando una prevalencia del 10% de violencia sexual en la niñez o adolescencia entre mujeres adultas. Además, y reflejando el aumento en las denuncias, los registros administrativos del país, señalan una tendencia ascendente, puesto que las víctimas de violencia sexual se triplicaron entre 2016 y 2021 (un aumento del 321%), y las denuncias hacia víctimas menores de edad crecieron un 126% entre 2017 y 2022.

No obstante este panorama global, la investigación documental puso de manifiesto que el entorno familiar, paradójicamente el espacio que por naturaleza debería estar signado por el cuidado, el amor y el respeto mutuo, se establece como uno de los escenarios donde el ASI se manifiesta de forma más íntima y devastadora (Caruso, 2017; Losada y Marmo,

2019). En el mismo sentido, Posada Gómez et al. (2025) identificaron mayores prevalencias de experiencias traumáticas infantiles en personas adultas con trastornos depresivos, especialmente en abuso emocional y físico. En relación con el abuso sexual, la prevalencia fue más alta en el grupo con trastornos depresivos. Este dato permite considerar que las distintas formas de violencia sufridas durante la infancia pueden interactuar y contribuir al sufrimiento psíquico posterior. Por consiguiente, al analizar la raíz del fenómeno, se corroboró que la violencia es una conducta intencional y deliberada, la cual ha sido moldeada por factores socioculturales (Sanmartín Esplugues, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder con la probabilidad de causar lesiones físicas, daños psicológicos o alteraciones del desarrollo. Bajo esta conceptualización, en el contexto familiar, la violencia opera como una estrategia psicológica que busca el sometimiento y el control de la víctima por parte del agresor (Rodríguez Otero, 2013). En este sentido, el ASI constituye una de las formas más graves de maltrato infantil (Losada y Jursza, 2019).

Así pues, y para facilitar el abordaje del fenómeno, el análisis conceptual ha articulado diversas tipologías del abuso sexual (Losada y Marmo, 2019). El Abuso con contacto físico: Incluye toda acción que involucra el cuerpo del menor con fines sexuales, como tocamientos, penetración (vaginal, anal u oral), o la manipulación de los genitales. Abusos lascivos: Frecuentes en el ámbito familiar, estos implican contacto con fines sexuales, aunque no se llega a la penetración. Abuso sin contacto físico. Por otro lado, esta categoría abarca conductas que vulneran la intimidad del menor sin tocarlo directamente, tales como el exhibicionismo, el voyeurismo, las proposiciones sexuales o la exposición a material pornográfico.

Finalmente, en cuanto al perfil del perpetrador, se halló que el agresor es predominantemente un varón adulto intrafamiliar (Losada y Marmo, 2019). Por lo tanto, el abuso intrafamiliar es considerado una forma especialmente grave de violencia, dado que rompe el deber de protección y confianza, aprovechando la cercanía y dependencia de la víctima para iniciar y sostener el acto (Losada y Marmo, 2019)

El hallazgo central del estudio articula cómo las dinámicas intrafamiliares y las estructuras de dominación facilitan la perpetuación de esta conducta intencional (Caruso, 2017). En primer lugar, se establece que el ASI se arraiga en las relaciones asimétricas de poder. De hecho, en las familias con problemáticas de violencia, predomina una jerarquía desigual y rígida. Esta estructura, a su vez, permite que una figura con mayor poder en la mayoría de los casos, uno de los padres ejerza el abuso sobre el miembro más vulnerable, generalmente el niño (Losada y Jursza, 2019).

Por consiguiente, el abuso sexual intrafamiliar es definido no solo como una forma particular de violencia, sino también de poder. En esta dinámica, el agresor manipula el vínculo familiar, utilizando su posición para asignar un rol específico a la víctima y generar una agresión reiterada. Por lo tanto, la perpetuación se mantiene mediante maniobras de control que aprovechan este desequilibrio.

Adicionalmente, el ASI es más propenso a desarrollarse en sistemas familiares que presentan características disfuncionales. El Secreto: Dentro de este contexto, un elemento crucial para la perpetuación es la imposición del secreto, lo cual retrasa la revelación del abuso y genera un desarrollo de relación anómalo. De este modo, los sistemas familiares abusivos son a menudo cerrados caracterizados por una escasa comunicación y aislamiento social y fusionados presentando una cohesión patológica donde existe una dependencia

extrema entre padres e hijos. Esta alta unión es requerida, precisamente, para que se mantenga el incesto en secreto (Losada y Jursza, 2019).

En síntesis, el abuso intrafamiliar causa daños que, visibles o no, se acumulan a través del tiempo y tienen consecuencias graves en la constitución psicológica y social de la víctima. A nivel psicológico, la huella que deja el Abuso Sexual Infantil (ASI) es severa, y sus efectos negativos pueden perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar efectos a largo plazo. Específicamente, la investigación ha documentado que el ASI es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de una amplia diversidad de trastornos psicopatológicos en la edad adulta. Esto incluye una probabilidad cuatro veces mayor de desarrollar trastornos de personalidad, así como trastornos depresivos, ansiedad, Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) y baja autoestima. Además, las consecuencias más graves y con mayores repercusiones a nivel social incluyen la revictimización entendida como la experiencia posterior de violencia física y/o sexual por agresores distintos y la posible transmisión intergeneracional del maltrato (Rodríguez López et al., 2012).

DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio permiten profundizar la comprensión de la violencia y el Abuso Sexual Infantil (ASI) en contextos familiares como un fenómeno relacional complejo, sustentado en dinámicas de dominación y desequilibrio de poder dentro del sistema familiar. En contraste con enfoques centrados exclusivamente en la conducta individual del agresor, la evidencia revisada sugiere que el ASI intrafamiliar se configura en un entramado vincular donde la asimetría de poder, la dependencia emocional y la jerarquía familiar actúan como condiciones que facilitan la ocurrencia y perpetuación del abuso (Losada y Jursza, 2019; Sanmartín Esplugues, 2007). Esta interpretación se alinea con

desarrollos teóricos que destacan la dimensión estructural del fenómeno y su carácter sistémico (Caruso, 2017)

En este sentido, cabe subrayar que el abuso sexual intrafamiliar no se produce en un vacío relacional, sino en contextos donde existen vínculos asimétricos, dependencia afectiva, temor, coerción y amenazas. La presencia de familiares cercanos como agresores, especialmente tíos, primos y figuras parentales sustitutas, refuerza la hipótesis de que el Abuso Sexual Infantil se sostiene en estructuras de dominación y desequilibrio de poder dentro de la familia. (Ysern de Arce y Becerra Aguayo, 2006). De hecho, las consecuencias a largo plazo la mayor prevalencia de experiencias traumáticas infantiles en personas con trastornos depresivos evidencia que el maltrato y la violencia durante la infancia pueden dejar marcas persistentes en la salud mental adulta (Posada Gómez et al., 2025).

Una de las tendencias actuales identificadas en la literatura es el desplazamiento desde modelos explicativos centrados en factores individuales hacia perspectivas relacionales y de una comprensión multidimensional de la violencia y el Abuso Sexual Infantil. En este marco, es comprendido como resultado de la interacción entre variables individuales, dinámicas familiares y condiciones socioculturales (Gilbert et al., 2009; Hailes et al., 2019). Esta tendencia implica reconocer que el desequilibrio de poder intrafamiliar no constituye una causa única, sino un elemento constitutivo que, combinado con factores como el aislamiento social, la rigidez de roles y la escasa comunicación familiar, puede favorecer la cronificación del abuso (Losada y Marmo, 2020; Losada y Jursza, 2019). De este modo, el fenómeno se interpreta como un proceso sostenido en el tiempo más que como un evento puntual.

Otra línea de consenso en la literatura actual refiere al carácter paradójico del entorno familiar. Aunque la familia es concebida socialmente como espacio de cuidado y protección, múltiples investigaciones coinciden en que también puede constituirse en un escenario de

riesgo para la ocurrencia de la violencia y el Abuso Sexual Infantil (Caruso, 2017; Losada, 2012). Esta paradoja se explica por la proximidad afectiva, la dependencia emocional y la autoridad jerárquica propias del sistema familiar, que pueden ser instrumentalizadas por el agresor para iniciar y sostener la conducta abusiva (Losada y Marmo, 2020). En este sentido, la literatura converge en señalar que el abuso intrafamiliar presenta características diferenciales respecto de otras formas de violencia sexual, tales como la persistencia en el tiempo, la manipulación vincular y la imposición del secreto (Losada y Jursza, 2019).

En relación con ello, otro punto de consenso identificado en la evidencia revisada es el rol central del secreto como mecanismo de perpetuación del abuso. La imposición del silencio y la manipulación del vínculo afectivo permiten al agresor mantener el control sobre la víctima y retrasar la revelación del abuso (Losada y Jursza, 2019). Este proceso refuerza la asimetría de poder y contribuye a la invisibilización del fenómeno, lo que explica en parte el subregistro y la dificultad para su detección temprana (Caruso, 2017). La literatura actual coincide en que el secreto no solo constituye una estrategia individual del agresor, sino que se sostiene en dinámicas familiares caracterizadas por la negación, la cohesión patológica y la confusión de roles (Losada y Marmo, 2020).

Asimismo, los datos del estudio se inscriben dentro de otra tendencia contemporánea, la consideración del ASI como un problema de salud pública y de derechos humanos. La magnitud epidemiológica reportada a nivel internacional y nacional refuerza esta conceptualización y evidencia la necesidad de abordajes interdisciplinarios (OMS, 2024; UNICEF, 2024). En este sentido, la literatura muestra consenso en que la violencia y el Abuso Sexual Infantil trasciende el ámbito privado y debe ser comprendido como una problemática social que requiere políticas públicas de prevención, detección e intervención temprana (Pereda et al., 2009; Stoltenborgh et al., 2011).

Desde el punto de vista clínico y psicosocial, la evidencia revisada también coincide en señalar que las consecuencias del ASI pueden persistir a lo largo del ciclo vital. Se describen trastornos emocionales, dificultades vinculares y mayor riesgo de desarrollar psicopatología en la adultez (Hailes et al., 2019; Rodríguez López et al., 2012). Sin embargo, una tendencia actual en la investigación enfatiza la heterogeneidad de las trayectorias posteriores al abuso, señalando que el impacto depende de variables como la duración del abuso, el vínculo con el agresor y la presencia de redes de apoyo (Gilbert et al., 2009). Esta perspectiva evita interpretaciones deterministas y permite comprender el fenómeno desde un enfoque más complejo y dinámico.

Por otra parte, el análisis desarrollado permite identificar una convergencia teórica respecto a la conceptualización del desequilibrio de poder como núcleo explicativo del Abuso Sexual Infantil intrafamiliar. La asimetría relacional entre adultos y niños, propia de la organización familiar, puede transformarse en un recurso de dominación cuando es utilizada con fines coercitivos (Sanmartín Esplugues, 2007; Rodríguez Otero, 2013). En este contexto, el agresor utiliza su posición de autoridad, confianza y cercanía emocional para controlar a la víctima y sostener la conducta abusiva (Losada y Marmo, 2020). Esta interpretación refuerza la idea de que el Abuso Sexual Infantil debe ser comprendido como un proceso relacional sostenido dentro de vínculos de subordinación.

No obstante, también se identifican tensiones conceptuales en la literatura. Algunos enfoques priorizan variables estructurales familiares, mientras que otros enfatizan factores individuales del agresor o condiciones socioculturales más amplias (Gilbert et al., 2009; Sanmartín Esplugues, 2007). Estas diferencias reflejan la complejidad del fenómeno y la necesidad de integrar múltiples perspectivas analíticas. En este sentido, el presente estudio

adopta una posición integradora que reconoce la interacción entre factores individuales, familiares y sociales.

Desde el punto de vista metodológico, el carácter narrativo del estudio permitió articular distintas perspectivas teóricas y conceptuales, favoreciendo una comprensión multidimensional del fenómeno (Caruso, 2017; Losada, 2012). Sin embargo, esta elección implica limitaciones, dado que no permite establecer relaciones causales ni cuantificar con precisión la incidencia de los factores analizados (Pereda et al., 2009). En consecuencia, los resultados deben interpretarse como una síntesis teórica orientada a la comprensión de la violencia y Abuso Sexual Infantil intrafamiliar.

En síntesis, la evidencia analizada permite sostener que el Abuso Sexual Infantil en contextos familiares constituye una forma particular de violencia sostenida por relaciones asimétricas de poder, donde la cercanía afectiva, la dependencia y la autoridad son utilizadas como mecanismos de dominación. Esta interpretación se alinea con las tendencias actuales de la investigación y con las áreas de consenso identificadas, contribuyendo a ampliar la comprensión del fenómeno y a fortalecer enfoques preventivos e interdisciplinarios orientados a la protección integral de niños, niñas y adolescentes (Losada y Jursza, 2019; OMS, 2024; UNICEF, 2024).

Como futuras líneas de investigación, se considera relevante profundizar en estudios a largo plazo que permitan analizar las trayectorias psicológicas, vinculares y sociales de niños, niñas y adolescentes víctimas de Abuso Sexual Infantil en contextos intrafamiliares. Asimismo, resultaría valioso ampliar las investigaciones sobre factores protectores y procesos de resiliencia, especialmente el rol de las redes de apoyo, la escucha temprana y los dispositivos institucionales de acompañamiento. Del mismo modo, futuras investigaciones podrían explorar el impacto de las transformaciones socioculturales y digitales en las nuevas

modalidades de violencia y abuso, contribuyendo al diseño de estrategias preventivas e interdisciplinarias centradas en la protección integral y el respeto por los derechos humanos de los niños y adolescentes.

REFERENCIAS

Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., y Tonia, T. (2013). *The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A meta-analysis*. *International Journal of Public Health, 58*(3), 469–483.

Caruso, J. M. (2017). *El agresor intrafamiliar frente a la justicia civil*.

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *About child sexual abuse*.

Congreso de la Nación Argentina. (1999). *Ley 25.087. Reforma del Código Penal en delitos contra la integridad sexual*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Congreso de la Nación Argentina. (2005). *Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Congreso de la Nación Argentina. (2008). *Ley 26.364. Prevención y sanción de la trata de personas*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Congreso de la Nación Argentina. (2009). *Ley 26.485. Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Congreso de la Nación Argentina. (2013). *Ley 26.904. Delito de grooming*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Congreso de la Nación Argentina. (2017). *Ley 27.352. Modificación del artículo 119 del Código Penal*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Congreso de la Nación Argentina. (2020). *Ley 27.590. Programa Nacional de Prevención del Grooming (Ley Mica Ortega)*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Consejo de Europa. (2007). *Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Convenio de Lanzarote)*. Consejo de Europa.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. Free Press.

Gakidou, E., et al. (2025). *Prevalence of sexual violence against children and age at first exposure: A global analysis by location, age, and sex (1990–2023)*. *The Lancet*. doi.org

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., y Janson, S. (2009). *Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries*. *The Lancet, 373*(9657), 68–81.

Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., y Fazel, S. (2019). *Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review*. *The Lancet Psychiatry, 6*(10), 830–839.

Hillberg, T., Hamilton-Giachritsis, C., & Dixon, L. (2011). *Review of meta-analyses on the prevalence of child sexual abuse*. *Trauma, Violence & Abuse, 12*(3), 137–151.

Losada, A. V. (2012). *Epidemiología del abuso sexual infantil*. *Revista de Psicología GEPU, 3*(1), 201–229.

Losada, A. V., y Jursza, I. R. (2019). *Abuso sexual infantil y dinámica familiar*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 22*(3), 2803–2828.

Losada, A. V., y Marmo, J. (2020). *Manual de psicología de la familia*. Editorial de la Universidad Católica Argentina.

Losada, A. V., y Saboya, D. (2013). *Abuso sexual infantil, trastornos de la conducta alimentaria y su tratamiento*. *Psicología, Conocimiento y Sociedad, 3*(2), 102–134.

Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2019). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes*.

Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Naciones Unidas.

Naciones Unidas. (2000). *Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía*. Naciones Unidas.

Oficina de Violencia Doméstica. (2023). *Informe anual sobre violencia doméstica*. Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Organización de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*.

Organización de los Estados Americanos. (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)*. OEA.

Organización Internacional del Trabajo. (1999). *Convenio núm. 182 sobre las peores formas de trabajo infantil*. OIT.

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Maltrato infantil*.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Los países se comprometen a actuar contra la violencia en la infancia que afecta a mil millones de niños*. Organización Mundial de la Salud.

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., y Gómez-Benito, J. (2009). *The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis*. *Clinical Psychology Review, 29*(4), 328–338.

Posada Gómez, S. L., Restrepo Botero, J. C., y Jaramillo Gómez, D. L. (2025). *Prevalencia de experiencias traumáticas de maltrato y violencia sociopolítica en la infancia en personas con trastornos depresivos*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 21*(1), 209–224.

Real Academia Española. (2025). *Diccionario de la lengua española. Violencia*.

Rodríguez López, Y., Aguiar Gigato, B. A., y García Álvarez, I. (2012). *Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil*. *Revista Científica Eureka, 9*(1), 58–68.

Rodríguez Otero, L. M. (2013). *Definición, fundamentación y clasificación de la violencia*.

Sanmartín Esplugues, J. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. *Dáimon. Revista de Filosofía*, (42), 9–21.

Sistema Nacional de Información Criminal. (2022). *Estadísticas sobre violencia sexual en Argentina*. Ministerio de Seguridad de la Nación.

Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., y Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). *A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world*. *Child Maltreatment, 16*(2), 79–101.

UNICEF. (2024). *Over 370 million girls and women globally subjected to rape or sexual assault as children*. ReliefWeb.

UNICEF Argentina. (2021). *Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes (MICS 2019–2020)*.

Ysern de Arce, J. L., y Becerra Aguayo, P. A. (2006). *Abuso sexual intrafamiliar: Prevalencia y características en jóvenes de 3º medio de liceos municipalizados de Chillán, Chile*. *Theoria, 15*(1), 79–85.



PARENTALIDAD POSITIVA Y PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

POSITIVE PARENTING AND PREVENTION OF CHILD MALTREATMENT

Paula Isabel Gerlini

https://orcid.org/0009-0001-1453-4164

Universidad Austral

Julieta Marmo

https://orcid.org/0000-0002-9861-3272

Universidad Austral

Universidad de Flores

RESUMEN

El maltrato infantil representa una problemática de alta prevalencia mundial con repercusiones significativas en la salud mental de niños, niñas y adolescentes, así como en todo el entramado social, exigiendo estrategias oportunas para su prevención y abordaje. En este marco, el presente estudio se propuso examinar la parentalidad positiva como factor protector frente a las violencias ejercidas en el ámbito familiar. Se realizó una revisión teórica, de enfoque cualitativo, siguiendo la declaración PRISMA-NMA sobre las bases científicas: PubMed y Dialnet. La búsqueda utilizó descriptores en español e inglés vinculados con parentalidad positiva, prevención y maltrato infantil. Tras eliminar duplicados y textos sin acceso público, se obtuvieron 88 registros. Fueron excluidas 42 publicaciones por no estar comprendidas entre los años 2021 y 2026. Luego se evaluó la elegibilidad de 45 estudios, desestimando aquellos que no fuesen empíricos o que abordaran la temática desde una determinada especificidad diagnóstica, siendo incluidos finalmente 19 artículos científicos. Los hallazgos evidencian que el fortalecimiento de las competencias parentales favorece el establecimiento de vínculos saludables, disminuyendo los factores de riesgo asociados al maltrato infantil, e incrementando el bienestar psíquico infantojuvenil.

Asimismo, se distingue la utilidad de diseñar programas preventivos dirigidos a padres, madres y cuidadores desde enfoques comunitarios y de salud pública, con participación de múltiples actores sociales. Se concluye que la parentalidad positiva constituye una herramienta destacada para contemplar en la ejecución de políticas públicas, con miras a la construcción de entornos seguros, libres de violencia.
Palabras clave: Parentalidad positiva, responsabilidad parental, cuidadores, violencia familiar, maltrato infantil, prevención

ABSTRACT

Child maltreatment represents a highly prevalent global problem with significant repercussions on the mental health of children and adolescents, as well as on the entire social fabric, requiring timely strategies for its prevention and intervention. Within this framework, the present study aimed to examine positive parenting as a protective factor against violence exercised within the family environment. A theoretical review with a qualitative approach was conducted following the PRISMA-NMA statement, using the scientific databases PubMed and Dialnet. The search used descriptors in Spanish and English related to positive parenting, prevention, and child maltreatment. After removing duplicates and texts without public access, 88 records were obtained. Forty-two publications were excluded for not falling within the years 2021 to 2026. Subsequently, the eligibility of 45 studies was assessed, excluding those that were not empirical or that addressed the topic from a specific diagnostic perspective, resulting in the final inclusion of 19 scientific articles. The findings show that strengthening parental competencies promotes the establishment of healthy bonds, reducing risk factors associated with child maltreatment and increasing the psychological well-being of children and adolescents. Likewise, the usefulness of designing preventive programs aimed at

parents and caregivers from community and public health approaches, with the participation of multiple social actors, is highlighted. It is concluded that positive parenting constitutes an important tool to be considered in the implementation of public policies aimed at building safe, violence-free environments.
Keywords: Positive parenting, parental responsibility, caregivers, family violence, child abuse, prevention

DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

A nivel global, la violencia dirigida hacia niños, niñas y adolescentes constituye un fenómeno de creciente preocupación social, dado que su ocurrencia se identifica como un factor predictor crítico de trastornos mentales a lo largo del desarrollo, vinculándose estrechamente con deficiencias en el procesamiento de las emociones, por lo cual se concibe como un problema de salud pública (Massullo et al., 2023; Pastén y Galdames, 2023; Sanders et al., 2025).

UNICEF (2024) estima que aproximadamente 400 millones de niños y niñas menores de cinco años de edad, padecen maltrato físico o psicológico de manera habitual en sus hogares, evidenciando la naturalización de prácticas punitivas como castigos corporales por parte de los adultos. Se presume que la violencia que padecen niños, niñas y adolescentes, ocurre principalmente en el interior de sus hogares, siendo los progenitores los perpetradores más frecuentes (Macedo et al., 2020; Sim et al., 2025).

Pese a su alta prevalencia, el maltrato infantil suele permanecer invisibilizado en distintos contextos sociales, siendo imperativo abordar esta problemática, elaborando estrategias dirigidas a su prevención y reducción (Elizarrarás, 2025). En tal sentido, resulta pertinente la consideración de programas y políticas públicas centradas en las prácticas de

crianza (Brito-Rodríguez et al., 2024; Bruna et al., 2021; Callejas Castro et al., 2021; Detoni et al., 2021; Emery et al., 2024; Gagné et al., 2023; González y Rodríguez, 2023; Khoury et al., 2022; Lachman et al., 2023; Lachman et al., 2021; Mamauag et al., 2021; Palasí et al., 2025; Pastén y Galdames, 2023; Rodríguez Rocano et al., 2025; Sanders et al., 2025; Sanders et al., 2024; Sim et al., 2025; Wang y Zhang, 2026; Zhang et al., 2023).

Antecedentes y fundamentación teórica

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) categoriza el maltrato infantil y la negligencia como problemas que, sin constituir trastornos mentales propiamente dichos, pueden requerir atención asistencial, debido a su impacto en la salud mental (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Se reconocen distintas formas de victimización. En primer lugar, el maltrato físico infantil entendido como toda lesión perpetrada a un niño por parte de un sujeto con responsabilidad sobre el mismo, de forma no accidental, tal como: Golpes, zarandeos, patadas, cortes, quemaduras, entre otros. En segundo término, el abuso sexual infantil, definido como toda actividad sexual con un niño dirigida a la gratificación sexual del adulto o responsable por su cuidado, con o sin contacto físico, incluyendo: Incesto, exhibicionismo, penetración, caricias íntimas, etcétera (APA, 2014).

En tercer lugar, se menciona la negligencia infantil, que alude a toda omisión o acto de crueldad del progenitor o cuidador que restrinja a un niño de su acceso a necesidades básicas, provocando daño, por ejemplo: Abandono, falta de supervisión, desatención nutricional, educativa, emocional. Por último, se alude al maltrato psicológico infantil, comprendido como acciones verbales o simbólicas, no accidentales, de un cuidador o progenitor hacia un niño que genere o pueda producir daño psíquico, así: Menosprecio,

humillaciones, amenazas, reclusión, disciplina excesiva (APA, 2014). Khoury et al. (2022), catalogan la exposición a la violencia de pareja entre los cuidadores o adultos del hogar como otra manifestación de maltrato infantil.

Desde una visión conceptual, la violencia puede comprenderse como una relación social marcada por la negación de la subjetividad del otro, es decir, ubicando a la víctima en una posición de objeto, desestimando su dignidad como persona (Martínez Pacheco, 2016).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) hace hincapié en que la violencia es prevenible, ponderando la reducción de los costos tanto económicos como humanos inherentes a tal padecimiento, en lo cual se torna fundamental el fortalecimiento de las familias. Para ello, se plantean estrategias a nivel individual y relacional en miras a favorecer el establecimiento de vínculos saludables, donde los conflictos sean afrontados sin recurrir a la violencia. Se ha constatado que el apoyo a la crianza basado en la evidencia, puede resultar eficaz para prevenir el maltrato infantil (Gagné et al., 2023; González y Rodríguez, 2023; Lachman et al., 2023; Lachman et al., 2021; Mamauag et al., 2021; Pastén y Galdames, 2023; Rodríguez Rocano et al., 2025; Sanders et al., 2025; Sanders et al., 2024; Sim et al., 2025; Wang y Zhang, 2026; Sanders et al., 2025).

En este sentido, adquiere particular importancia la noción de parentalidad positiva, entendida como un enfoque de crianza que pondera la satisfacción de los requerimientos básicos de los niños, fomentando su desarrollo integral en entornos seguros, prescindiendo de prácticas violentas (Morán del Castillo y Martín Ayala, 2025). Otro eje de este enfoque es la valoración de los niños como competentes y capaces, siendo responsabilidad de los padres ayudarlos a ejercer sus derechos, mediante orientación y apoyo adecuados a sus capacidades (Bernedo et al., 2023).

Método

Con el objetivo de examinar la noción de parentalidad positiva como un factor protector frente al maltrato infantil, se llevó a cabo un estudio cualitativo de revisión teórica, que consiste en un análisis sobre una problemática determinada de la psicología, desde un recorte efectuado por el investigador, sin incorporación de datos empíricos (Losada et al., 2022). La misma se llevó a cabo a través de la utilización del método PRISMA-NMA, declaración para revisiones sistemáticas.

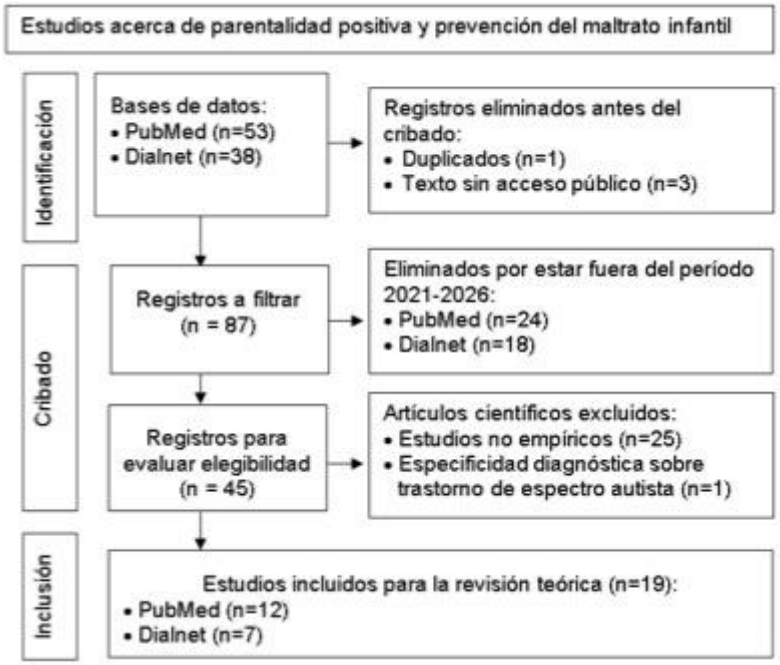
La búsqueda de contenido científico se efectuó en las bases de datos: PubMed y Dialnet empleando términos en español e inglés, tales como: *"parentalidad positiva", "maltrato infantil"*, *"prevención", "child maltreatment", "family", "positive parenting" y "child abuse"*, puntualizando en estudios de la psicología, y utilizando operadores booleanos para la optimización de resultados (AND, OR, NOT). Se siguió con fases de cribado y análisis de elegibilidad, incorporando 19 artículos científicos, con utilización de un diagrama de flujo PRISMA para el proceso de selección de los hallazgos. Posteriormente, se confeccionó una tabla de doble entrada para la organización de los documentos elegidos.

Resultados

A través de la búsqueda científica se identificaron inicialmente 91 registros en las bases de datos mencionadas. Como criterios de inclusión, se contemplaron publicaciones comprendidas entre los años 2021 y 2026, pertenecientes a revistas científicas, de acceso gratuito o que contaran con información esencial de manera pública. Se excluyeron documentos duplicados, aquellos que no tuviesen una base empírica o estudios asociados a una especificidad diagnóstica, permitiendo así la inclusión final de 19 artículos relevantes en la temática.

Figura 1:

Diagrama de Flujo PRISMA del proceso de selección de artículos para el presente estudio.



Nota: Figura de elaboración propia.

Tabla 1

Características de los estudios sobre parentalidad positiva y prevención del maltrato infantil

Año y autor(es) / País	Tipo de estudio	Objetivo	Principal hallazgo	Base de dato
2026 Wang y Zhang *China*	Cuantitativo cuasi-experimental longitudinal	Evaluar un programa de crianza online para reducir el maltrato infantil.	Eficacia del programa online implementado, para aminorar riesgo de maltrato infantil y mejorar prácticas parentales.	PubMed
2025 Palasí et al. *España*	Estudio mixto participativo	Analizar las causas de la institucionalización infantil y creación de un modelo pedagógico.	Importancia del acompañamiento a las familias intencional y planificado según sus fortalezas y aspectos a mejorar, con vinculación territorial.	Dialnet
2025 Rodríguez Rocano et al. *Ecuador*	Cuantitativo correlacional	Relacionar prácticas parentales y conductas disruptivas.	Asociación entre prácticas parentales positivas y una menor ocurrencia de conductas disruptivas en adolescentes.	Dialnet

2025 Sanders et al. *Australia*	Cuasi- experimental	Implementar un programa de apoyo a la crianza para prevenir el maltrato infantil.	Utilidad del Modelo de Triple P, para prevenir el maltrato infantil en poblaciones vulnerables.	PubMed
2025 Sim et al. *Tailandia*	Ensayo controlado aleatorio por conglomerados	Evaluar el impacto de una intervención cinematográfica para cuidadores migrantes de una población desfavorecida.	Reducción de violencia física hacia niños y niñas e incremento de prácticas de crianza positiva en los participantes a partir de la intervención realizada.	PubMed
2024 Brito- Rodríguez et al. *Chile*	Cualitativo narrativo	Comprender la parentalidad en contextos de vulnerabilidad.	Centralidad del contexto territorial, el uso de la tecnología y la perspectiva de género como dimensiones influyentes en las prácticas de crianza.	Dialnet
2024 Emery et al. *Nepal*	Cuantitativo correlacional	Examinar la relación entre el control social protector informal, el cese del maltrato infantil y la autoestima adolescente.	Utilidad de centrar las intervenciones para promover el cese del maltrato en la promoción de control social informal y protector, así como la importancia del fortalecimiento de la autoestima adolescente.	PubMed
2024 Sanders et al. *Australia*	Cuantitativo longitudinal preexperimental	Medir impacto de la aplicación de un programa para padres en contextos vulnerables y/o con antecedentes de experiencias adversas en la infancia.	Efectos positivos en cambios conductuales de niños, prácticas de crianza y reducción de riesgo de maltrato infantil tras aplicación de programa para padres.	PubMed
2023 Gagné et al. *Canadá*	Cuasi- experimental	Estimar efectos de Triple P versus cuidado habitual sobre las prácticas parentales positivas y el maltrato infantil, midiendo sostenibilidad de los cambios.	Los participantes del grupo Triple P evidenciaron un aumento de las prácticas parentales positivas y disminución de la reactividad hostil.	PubMed
2023 González y Rodríguez *Estados Unidos*	Cuantitativo longitudinal correlacional	Analizar la influencia de los recursos psicosociales de los adultos en el desarrollo de prácticas parentales positivas y menor riesgo de maltrato infantil.	Asociación entre empatía, recursos psicosociales y crianza positiva, como factores significativos en la prevención del maltrato infantil.	PubMed

2023 Lachman et al. *Malasia*	Mixto de factibilidad cuasi-experimental pre-post y análisis temático cualitativo	Evaluar un programa de crianza basado en el aprendizaje social para reducir el maltrato infantil.	Reducciones en el maltrato infantil general, abuso físico y emocional, actitudes que apoyan el castigo corporal, la sensación de ineficacia parental y problemas de conducta infantil a partir de programa aplicado.	PubMed
2023 Pastén y Galdames *Chile*	Cuantitativo transversal	Indagar la parentalización y su relación con las competencias parentales.	Evidencia de la transmisión intergeneracional de pautas de crianza. La dificultad para identificar las emociones y haber sido parentalizado en la infancia se asocia con un riesgo en los modos de ejercer roles parentales.	Dialnet
2023 Zhang et al. *Estados Unidos*	Cuantitativo observacional	Analizar relaciones temporales entre respuestas fisiológicas de los padres y sus conductas parentales.	Detección de mayor activación fisiológica al momento de prácticas parentales positivas, dando cuenta del esfuerzo autorregulatorio.	PubMed
2022 Khoury et al. *Canadá*	Cuantitativo correlacional	Inquirir las asociaciones entre el historial de maltrato infantil de los padres y los problemas emocionales o sociales de los hijos. Evaluar efectos de subtipos de maltrato.	Efectos intergeneracionales del maltrato infantil en la salud mental infantojuvenil y papel de los factores familiares para mitigar tales asociaciones.	PubMed
2021 Bruna et al. *Chile*	Cuasi-experimental pre-post con grupo de control	Comparar la eficacia de dos programas de crianza con distintos modelos.	Se aprecian similitudes entre ambos programas, sin cambios significativos en la percepción de autoeficacia de los participantes en sus roles parentales.	Dialnet
2021 Callejas Castro et al. *España*	Cuantitativa cuasi-experimental	Examinar dinámicas de un curso online para padres, perteneciente a centros sanitarios de atención primaria.	La adherencia del curso mejora con la implementación de instancias presenciales. El curso en los centros de salud reúne indicadores de calidad como propuesta innovadora.	Dialnet
2021 Detoni et al. *Brasil*	Cualitativo observacional y de análisis temático	Evaluar dispositivo para padres según categorías de prevención, vida cotidiana parental, límites y valores.	Se advierte el carácter psicoeducativo del dispositivo observado, orientado a la prevención y promoción de la parentalidad positiva.	Dialnet

2021 Lachman et al. *Filipinas*	Cuantitativo experimental longitudinal	Examinar la efectividad de un programa de crianza adaptado localmente, dentro de un sistema gubernamental de transferencia. monetaria -planes sociales- para familias de bajos ingresos.	Una intervención de crianza adaptada culturalmente, integrada a un programa de transferencia monetaria puede contribuir a la reducción de la violencia infantil en países de bajos ingresos.	PubMed
2021 Mamauag et al. *Filipinas*	Estudio mixto de factibilidad	Adaptar culturalmente un programa de crianza africano al contexto filipino.	Desarrollo de un programa aplicable a Filipinas con utilidad para la prevención del maltrato infantil y promoción de la parentalidad positiva.	PubMed

Nota: Tabla de elaboración propia en función de los estudios seleccionados para la revisión teórica.

Discusión

Para analizar la noción de parentalidad positiva y su relación con la prevención de la violencia hacia niños, niñas y adolescentes, se realizó una revisión de diversas investigaciones (Brito-Rodríguez et al., 2024; Bruna et al., 2021; Callejas Castro et al., 2021; Detoni et al., 2021; Emery et al., 2024; Gagné et al., 2023; González y Rodríguez, 2023; Khoury et al., 2022; Lachman et al., 2023; Lachman et al., 2021; Mamauag et al., 2021; Palasí et al., 2025; Pastén y Galdames, 2023; Rodríguez Rocano et al., 2025; Sanders et al., 2025; Sanders et al., 2024; Sim et al., 2025; Wang y Zhang, 2026; Zhang et al., 2023).

Los estudios consultados traslucen una estrecha asociación entre la funcionalidad familiar y la salud mental infanto-juvenil. En cambio, en contextos de disfunción familiar, caracterizados por dinámicas violentas, conflictos persistentes y negligencia, se visualiza una mayor presentación de psicopatología (Palasí et al., 2025; Rodríguez Rocano et al., 2025).

En particular, se han demostrado asociaciones del maltrato físico con ulteriores desajustes de conducta, es decir, problemas externalizantes en la juventud. Mientras que referido al maltrato emocional se aprecia un efecto intergeneracional pronunciado, en cuanto

a posteriores problemas de salud mental internalizantes en los jóvenes, como ansiedad y depresión, lo que se ve complejizado porque dicha modalidad violenta suele ser menos evidente que otras manifestaciones, corriendo el riesgo de subestimarla. A su vez, se postula que el maltrato emocional subyace a las demás formas de maltrato (Khoury et al., 2022).

González y Rodríguez (2023) llevan a cabo una investigación longitudinal, siguiendo a parejas de padres desde el embarazo hasta los cuatro años posteriores al nacimiento de su hijo, buscando identificar marcadores tempranos que pudieran predecir la crianza positiva. Las autoras señalan que la empatía, sobre todo advertida en las madres gestantes, podría distinguirse como un precursor importante en el ulterior desarrollo de habilidades parentales beneficiosas, mientras que en los varones cobran mayor relevancia otros recursos psicosociales como el manejo del estrés y la regulación emocional. Divisan que la crianza positiva en la primera infancia tiende a sostenerse en la etapa preescolar. De sus hallazgos, infieren que la parentalidad positiva y el maltrato infantil no son polos de un mismo continuo, sino constructos diferentes.

Zhang et al. (2023) evalúan relaciones temporales entre respuestas fisiológicas de los padres y conductas parentales, proponiendo un juego libre, dirigido por el niño, realizando una electrocardiografía mediante un dispositivo durante tal espacio. Se menciona que los participantes estaban siendo abordados por servicios de protección infantil, debido a alguna situación de negligencia o maltrato. Los investigadores hallaron que durante el despliegue de comportamientos positivos, los padres mostraron mayor activación cardíaca, provocando a continuación una desconexión momentánea con su hijo, lo que se infiere como un intento de autorregularse, ante la tensión experimentada. Sostienen que los esfuerzos parentales positivos pueden resultar fisiológicamente agotadores, lo que estiman como aspectos a tener en cuenta en modelos ecológicos para comprender el maltrato infantil y su abordaje.

Se resalta la conveniencia de implementar estrategias preventivas centradas en la parentalidad positiva y la reducción de de la violencia intrafamiliar, desde políticas públicas que habiliten espacios de apoyo para las familias (Detoni et al., 2021; Lachman et al., 2021; Lachman et al., 2023; León Salazar y Gómez Palací, 2026; Mamauag et al., 2021; Morán del Castillo y Martín Ayala, 2025; Sanders et al., 2024), con un enfoque interdisciplinario y multisectorial (Brito-Rodríguez et al., 2024; Emery et al., 2024; Sanders et al. 2025), que podrían incluir campañas de concientización, educación en medios digitales, visitas domiciliarias, capacitación en habilidades para padres, trabajos grupales, así como la combinación de varias modalidades (Gagné et al., 2023), considerando los beneficios de tales iniciativas en la salud mental de la población infanto-juvenil y de la comunidad en general.

Un modelo de evidencia reconocida para fortalecer las competencias parentales, brindar apoyo a la crianza, promover el bienestar familiar y prevenir el maltrato infantil es el sistema Triple P -*Positive Parenting Program*-, que se presenta como un diseño escalonado, con distintos niveles de intensidad de apoyo, centrado en desarrollar la capacidad de autorregulación por parte de los adultos (Gagné et al., 2023; Sanders, 2023; Sanders et al., 2025; Sanders et al., 2024). En su implementación, han de contemplarse cuestiones de género y del contexto local, así como la disponibilidad de recursos humanos para llevar adelante el programa (Sanders, 2023).

La parentalidad positiva implica otorgar a los hijos el acompañamiento que requieren de acuerdo a la etapa específica en la que se encuentran. Se ha podido observar que cuando los niños son posicionados en roles adultos, donde participan en la toma de decisiones que superan su capacidad de afrontamiento, más tarde, en la adultez presentan limitaciones en el desempeño de roles de cuidado (Pastén y Galdames, 2023).

Brito-Rodríguez et al. (2024), dan a conocer las valoraciones de adultos chilenos sobre los modelos de crianza que acompañaron su crecimiento en la infancia, describiéndolos como violentos y machistas, en tanto reconocen dificultades en la actualidad para llevar a cabo la puesta de límites en sus hijos, con creencias de no ser reconocidos como figuras de autoridad. Se añade el valor de contemplar las experiencias de los adultos durante su infancia, en miras a procesos reparatorios, teniendo en cuenta la transmisión intergeneracional de las pautas de cuidado y de educación (Pastén y Galdames, 2023).

Palasí et al. (2025), hacen referencia al diseño de un programa aplicado para abordar las habilidades parentales, favoreciendo que los cuidadores comprendan las vivencias emocionales de sus hijos y sus pensamientos, propiciando lazos de confianza y seguridad, con resultados positivos respecto a la autopercepción de los participantes sobre el incremento de sus competencias para la crianza, contribuyendo a su vez a mecanismos operativos de resolución de los conflictos. Se remarca la importancia de que las familias cuenten con dispositivos intencionales de información sobre funciones de acompañamiento y protección a las infancias que ayuden a su fortalecimiento.

Surgen aportes respecto a estándares de calidad necesarios en Programas de Parentalidad positiva, que han de considerarse, tales como, que dispongan de sólidos modelos teóricos como fundamento; que incluyan la participación de niños, niñas y adolescentes; que consten de un manual con los pasos detallados para su implementación y evaluación. Además, se distingue entre programas con un enfoque centrado en la promoción de fortalezas familiares, de aquellos que focalizan la reducción de las conductas de riesgo (Bernedo et al., 2023).

Detoni et al. (2021), observan resultados favorables en la aplicación de un dispositivo de debates para padres, donde la actividad no constituye un grupo psicoterapéutico ni

asistencial, teniendo un carácter fundamentalmente preventivo, que habilita la revisión de prácticas de crianza, así como la reflexión sobre el impacto de las decisiones parentales en el desarrollo de los hijos. Los autores refieren la utilidad de emplear recursos como vídeos breves, dramatizaciones, discusiones participativas e implementación de tareas para realizar en el hogar, en miras a obtener cambios conductuales.

Sanders (2023) alude a la conveniencia de implementar el programa "Triple P" como una intervención dirigida a áreas geográficas vulnerables, con involucramiento de múltiples disciplinas en los sectores de salud, educación, asistencia social y diferentes contextos de prestación de servicios, dado que la multisectorialidad favorece la cohesión en los contenidos transmitidos sobre crianza y familia.

Lachman et al. (2021) examinan la implementación de un programa de crianza, en el marco de un plan gubernamental de apoyo económico a familias desfavorecidas, donde la participación de los cuidadores se incluyó dentro de los requisitos para acceder a una subvención estatal, contando con una asistencia sostenida de los usuarios, hallándose una disminución del maltrato infantil, así como un incremento de habilidades parentales positivas. Como aporte adicional, los autores expresan resultados positivos en la reducción de la violencia de pareja en las familias abordadas, si bien el programa estaba centrado en las relaciones paterno y materno filiales.

Se reflexiona que numerosos países brindan apoyo material a poblaciones vulnerables, donde suele solicitarse por ejemplo, la continuidad educativa de los niños y adolescentes, por lo que podría ser viable trazar dispositivos para la formación de padres y cuidadores, como parte de los planes sociales de asistencia, en miras a promover entornos seguros para las infancias.

En Australia, se efectuó la aplicación del Programa “Triple P” desde un enfoque de salud pública, incluyendo el entrenamiento de diversos actores comunitarios y profesionales. Se convocó a los padres y cuidadores mediante la difusión publicitaria en medios de comunicación tradicionales y plataformas digitales. Se logró alta participación, tanto en la asistencia a encuentros grupales como en la utilización de recursos en línea. Se obtienen resultados favorables en el seguimiento posterior, reportando un descenso de casos de violencia hacia niños y niñas. Esto da cuenta de la importancia de políticas públicas que incluyan acciones a gran escala, dirigidas a la reducción del maltrato y la violencia intrafamiliar (Sanders et al., 2025).

Similares hallazgos surgieron de la implementación del Programa Triple P en Quebec, Canadá, donde los cambios positivos observados en los cuidadores se mantuvieron a lo largo de los dos años posteriores a su realización (Gagné et al., 2023).

En Malasia, se advirtieron hallazgos alentadores respecto a la implementación de un programa de crianza, basado en la Teoría del Aprendizaje Social, dirigido a cuidadores con niños de entre 10 y 17 años de edad. El abordaje incluyó, además de las instancias de trabajo con los adultos, la realización de grupos focales con adolescentes, pudiendo apreciar las percepciones de los mismos respecto a los roles parentales y las modificaciones a lo largo de las intervenciones. Se proporcionan datos beneficiosos respecto a la deshabituación de castigos corporales, mejorías en la comunicación con los hijos, disminuyendo indicadores de maltrato físico y emocional (Lachman et al., 2023).

Por otra parte, en Tailandia, se realizó una campaña psicoeducativa cinematográfica con una población vulnerable, donde participaron más de mil cuidadores. La estrategia preventiva consistió en la reproducción de una película narrativa que exponía temas de crianza y violencia intrafamiliar, con adecuación cultural de los contenidos. Tras acciones de

seguimiento a los cuatro meses, se advirtieron resultados favorables específicamente en la disminución de maltrato físico infantil y en el aumento de comportamientos parentales positivos, aunque los investigadores puntualizaron que tras una valoración posterior no hubo diferencias significativas, postulando la utilidad de nuevas proyecciones de refuerzo. Este aporte surge como novedoso al registrar que una intervención simple y masiva mediante los medios de comunicación, puede propiciar relativas mejoras en los vínculos familiares (Sim et al., 2025).

Resulta significativo que distintos programas dirigidos hacia padres y cuidadores, así como investigaciones sobre parentalidad, reportan mayor concurrencia o participación femenina (Bruna et al., 2021; Callejas Castro et al. 2021; Emery et al., 2024; Gagné et al., 2023; Khoury et al., 2022; Lachman et al., 2023; Lachman et al., 2021; Mamauag et al., 2021; Pastén y Galdames, 2023; Sanders et al., 2025; Sanders et al., 2024; Sim et al., 2025; Wang y Zhang, 2026; Zhang et al., 2023), lo que podría asociarse a la persistencia de estereotipos de género que continúan asignando las tareas de crianza principalmente a las mujeres. González y Rodríguez (2023) sostienen la importancia de realizar investigaciones familiares que incluyan más a los varones, así como programas de intervención para los mismos.

Por otro lado, se hace mención a la necesidad de contemplar el papel de las nuevas tecnologías, dado su gran impacto en las dinámicas familiares, donde niños, niñas y adolescentes acceden al mundo digital por tiempo prolongado, interfiriendo en cierta medida en la comunicación con sus cuidadores, lo que suscita tensiones en las interacciones paterno filiales (Brito-Rodríguez et al., 2024), siendo también objeto de preocupación el uso excesivo de pantallas por parte de los adultos (Detoni et al., 2021).

Sin embargo, no se desconoce que los medios digitales pueden emplearse como recursos estratégicos a favor de la prevención del maltrato infantil, dado que se ha constatado la utilidad de programas online para cuidadores (Wang y Zhang, 2026). Como ventajas, el bajo costo de su realización, el alcance de poblaciones que no acceden a otros servicios de apoyo a la crianza (Callejas Castro et al. 2021); la facilidad de no salir del hogar, superando barreras como el transporte, la escasez de personal cualificado en algunas regiones, la organización entre trabajo y cuidado de los hijos, entre otras virtudes (Wang y Zhang, 2026; Sanders, 2023), si bien los usuarios han de contar con una conexión adecuada a internet para el uso óptimo de dichas propuestas.

En China, Wang y Zhang (2026), evalúan la eficacia de un programa en línea autodirigido para padres, combinado con discusiones grupales para promover el apoyo entre pares, así como el intercambio entre los participantes y los facilitadores, detectando reducciones en el maltrato infantil, el estrés parental y problemas de comportamiento de los hijos, mejorando las relaciones familiares. No obstante, los investigadores implementan acciones de seguimiento hasta los tres meses, estimándose un período limitado para poder determinar la persistencia de las modificaciones conseguidas.

En Nepal, habiendo reportes de altos índices de maltrato físico infantil y considerando las particularidades de la región, como el limitado acceso a servicios públicos, Emery et al. (2024) plantean el papel primordial del control social informal para el cese del maltrato, esto es, las acciones de agentes no institucionales como vecinos, amigos, y familiares para refrenar conductas violentas de los progenitores o cuidadores principales de niños de la comunidad.

Los autores distinguen en una modalidad positiva para este control, centrada en promover la empatía del adulto, la reflexión del comportamiento así como sentimientos de

proximidad afectiva, y otra de carácter punitivo como referir llamados a la policía, denuncias, o amenazas de exposición pública, advirtiendo mayor eficacia en la modalidad de control social positiva. A su vez, mencionan como un factor interviniente el desarrollo de una autoestima fortalecida en los adolescentes, para refrenar el maltrato, donde los hijos pueden percibirse de forma realista, no condenatoria, percatándose de su valor personal. Destacan que cuando las manifestaciones de maltrato intrafamiliar cesan, ello también contribuye a una consolidación del autoconcepto adolescente (Emery et al., 2024).

Las consideraciones sobre una multiplicidad de diseños preventivos del maltrato infantil, fundados en el fortalecimiento de las habilidades parentales es de estimable valor, teniendo en cuenta la posibilidad de replicar modelos de eficacia comprobada en otras regiones, realizando las adaptaciones culturales e idiosincráticas que sean necesarias en base a la población destinataria, lo que se traduce en un proceso menos laborioso y más rentable (Lachman et al., 2023).

En esta línea, Mamauag et al. (2021), aluden a los notables beneficios de la transferibilidad de las intervenciones, efectuando una adaptación sistemática con un enfoque colaborativo, que habilite el diálogo con las personas a quienes los programas se dirigen. Plasman resultados positivos de la implementación en Filipinas de un modelo originado en Sudáfrica, realizando grupos focales para indagar en las inquietudes de los cuidadores y aspectos identitarios de su cultura.

De las investigaciones empíricas comprendidas en la revisión llevada a cabo, de los últimos cinco años, puede visualizarse que ninguna ha sido realizada en Argentina, estimando que el presente estudio pudiera ser de incentivo para la formulación y ejecución de proyectos preventivos similares en el país.

Tabla 2

Elementos a considerar en la implementación de programas preventivos dirigidos hacia padres y cuidadores

Focalización en factores protectores y/o reducción de riesgos	Bernedo et al. (2023); Callejas Castro et al. (2021); Gagné et al. (2023); Lachman et al., 2023; Lachman et al. (2021); Mamauag et al. (2021); Pastén y Galdames (2023); Sanders et al. (2025); Sanders et al. (2024).
Contenidos diferenciales según las edades de los niños, niñas y adolescentes	Callejas Castro et al. (2021); Gagné et al. (2023); Lachman et al., 2023; Lachman et al. (2021).Mamauag et al. (2021); Sanders (2025); Sanders et al. (2024).
Utilización de estrategias grupales	Brito-Rodríguez et al. (2024); Bruna et al. (2021); Detoni et al. (2021); Callejas Castro et al. (2021); Gagné et al. (2023); Lachman et al., 2023; Lachman et al. (2021); Palasí et al. (2025); Sanders et al. (2025); Sanders et al. (2024); Wang y Zhang (2026).
Atención al empleo de las tecnologías como eje temático a trabajar con las familias	Brito- Rodríguez et al. (2024); Detoni et al. (2021).
Autorregulación de los adultos como eje de trabajo	Gagné et al. (2023); Lachman et al. (2023); Lachman et al. (2021); Sanders et al. (2024).
Contextualización de los diseños según la región de aplicación	Brito- Rodríguez et al. (2024); Gagné et al. (2023); Lachman et al., 2023; Lachman et al. (2021); .Mamauag et al. (2021); Sanders et al. (2024).
Inclusión de recursos online	Callejas Castro et al. (2021); Gagné et al. (2023); Sanders (2025); Sanders et al. (2024); Wang y Zhang (2026).

Abordaje de inquietudes de los participantes (incluido lo referido a la construcción de la identidad y el género)	Brito- Rodríguez et al. (2024); Detoni et al. (2021); Mamauag et al. (2021); Sanders et al. (2024).
Difusión de contenidos preventivos mediante medios de comunicación y/o a través de películas narrativas	Sanders et al. (2025); Sim et al. (2025).

Nota:Tabla de autoría propia.

Es importante señalar que el presente trabajo se ha visto limitado por circunscribirse únicamente a artículos recuperados en dos bases de datos, lo que podría restringir la amplitud de la evidencia disponible. Asimismo, si bien se emplean únicamente estudios empíricos, algunos de ellos reportan una muestra no representativa. Tampoco se trazan distinciones contextuales de los hallazgos, precisando únicamente la localización donde se han realizado las investigaciones, lo que limita la posibilidad de captar particularidades culturales en las prácticas parentales, así como en la manifestación del maltrato infantil.

No obstante, como fortaleza, se distingue el proceso de revisión e integración de la lectura, pudiendo dilucidar conexiones significativas entre el desarrollo de la parentalidad positiva y la prevención del maltrato infantil en el ámbito familiar, con las implicaciones prácticas que ello supone, pudiendo impulsar la implementación de políticas públicas en diversos contextos.

Futuras líneas de investigación

Como otras líneas de investigación posibles, se consideran estudios que procuren conocer las necesidades y dificultades sentidas de los padres o cuidadores en la crianza, las estrategias de apoyo más adecuadas desde las instituciones sociales y/o de otros actores comunitarios, las vivencias de los niños, niñas y adolescentes respecto a las prácticas parentales, obteniendo mayores profundizaciones en la temática. Así como, el diseño e

implementación de programas preventivos, desde enfoques que contemplen particularidades territoriales, y con las debidas evaluaciones para medir su impacto a través de registros longitudinales, permitiendo dilucidar resultados a mediano y largo plazo.

Conclusiones

De la presente investigación, se desprende la necesidad de realizar acciones concretas para la reducción del maltrato infantil, dado su impacto en la salud mental de la población, no solo durante las primeras etapas del desarrollo, sino a lo largo del devenir vital de los seres humanos (Massullo et al., 2023; Pastén y Galdames, 2023; Sanders et al., 2025).

En materia de prevención de la violencia hacia niños, niñas y adolescentes, se estima que existen diversas estrategias a implementar que han demostrado su eficacia, especialmente aquellos programas centrados en mejorar las habilidades o competencias parentales. Incluso se ha detectado que dispositivos con tal finalidad han promovido mejoras en la relación de pareja, dando cuenta de su pertinencia para promover vínculos familiares más saludables (Lachman et al., 2021).

Entre los elementos destacados que se nombran como parte de diseños preventivos basados en la evidencia, se mencionan: Que estén sustentados en sólidos modelos teóricos y consten de manuales con detalles para su implementación, así como para su evaluación (Bernedo et al., 2023); inclusión de espacios de participación para niños, niñas y adolescentes (Bernedo et al., 2023; Lachman et al., 2023); grupos para padres y/o cuidadores de discusión o debate (Brito-Rodríguez et al., 2024; Bruna et al., 2021; Detoni et al., 2021; Callejas Castro et al., 2021; Gagné et al., 2023; Lachman et al., 2023; Lachman et al., 2021; Palasí et al., 2025; Sanders et al., 2025; Sanders et al., 2024; Wang y Zhang, 2026); el uso de recursos tecnológicos y/o digitales; fortalecimiento de redes comunitarias para el control social

informal (Emery et al., 2024); uso de recursos como vídeos breves, dramatizaciones, discusiones participativas e tareas para realizar en el hogar (Detoni et al., 2021).

Finalmente, se subraya la posibilidad de replicar en otros contextos modelos probados que promuevan la parentalidad positiva, mediante las adecuaciones territoriales que sean pertinentes (Maumauag et al., 2021), haciendo uso de recursos sociales disponibles ya existentes (Sanders, 2023), con el objetivo de fomentar relaciones familiares libres de violencia.

Referencias

American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5). American Psychiatric Association Publishing.

Bernedo, I. M., Balsells, M. Á., González-Pasarín, L., & Espinosa, M. Á. (2023). Evidence-based standards in the design of family support programmes in Spain. *Psicología Educativa*, 29(1), 15–23. https://journals.copmadrid.org/psed/archivos/1135_755X_psed_29_1_0015.pdf

*Brito-Rodríguez, S., Basualto-Porra, L., Azócar-González, R., y Flores-Rivas, C. (2024). Marentalidades y parentalidades positivas. Un estudio desde las narrativas de adultos/as responsables pertenecientes al programa de Prevención Focalizada (PPF). *Revista Austral De Ciencias Sociales*, (46), 223–245. https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2024.n46-11

*Bruna, B., Mazey, V., Rodríguez, M. V., y Calventus Salvador, J. (2021). Intervenciones en Competencias Parentales: Evaluación de eficacia del modelo PPF y Triple P. *Summa Psicológica UST,* *18*(1), 1-7.https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039674

*Callejas Castro, E., Byrne, S., Rodrigo López, M. J., Pitti González, C. T., y Graffigña Logendio, A. R. (2021). Evaluación de la estrategia de apoyo parental en atención primaria como refuerzo al curso a distancia "Ganar salud y bienestar de 0 a 3 años". *Revista Española de Salud Pública, 95*, 1-13. https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/505/779

*Detoni, B., Arteche, A. X., & Pizzinato, A. (2021). Escola de pais do Brasil: Prevenção e promoção de práticas parentais positivas. *Revista da SPAGESP, 22*(2), 33–46. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8147583

Elizarrarás, M. A. (2025). ¿Qué podemos hacer ante el maltrato infantil? *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja, 7*(2), 54-59. https://doi.org/10.22402/j.rdcrfp.unam.7.2.2025.577.54-59

*Emery, C., Abdullah, A., Thapa, S., Chan, K. L., Hiu-Kwan, C., Lai, A. H.-Y., Lau, B. H.-P., & Wekerle, C. (2024). Desistance from physical abuse in a national study of Nepal: Protective informal social control and self-compassion. *Child Abuse & Neglect, 148*, 106588. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106588

*Gagné, M.-H., Clément, M.-È., Milot, T., Paradis, H., & Voyer-Perron, P. (2023). Comparative efficacy of the Triple P program on parenting practices and family violence against children. *Child Abuse & Neglect, 141*, 106204. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106204

*González, S., & Rodríguez, C. M. (2023). Psychosocial resources predicting maternal and paternal positive parenting and lower child abuse risk. *Prevention Science, 24*(1), 186–197. https://doi.org/10.1007/s11121-022-01483-0

*Khoury, J. E., Tanaka, M., Kimber, M., MacMillan, L. L., Afifi, T. O., Boyle, M., Duncan, L., Joshi, D., Georgiades, K., & Gonzalez, A. (2022). Examining the unique

contributions of parental and youth maltreatment in association with youth mental health problems. *Child Abuse & Neglect, 124*, 105451. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105451

*Lachman, J. M., Alampay, L. P., Jocson, R. M., Alinea, C., Madrid, B., Ward, C., Hutchings, J., Mamauag, B. L., Garilao, M. A. V. F. V., & Gardner, F. (2021). Effectiveness of a parenting programme to reduce violence in a cash transfer system in the Philippines: RCT with follow-up. *The Lancet Regional Health – Western Pacific, 17*, 100279. https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100279

*Lachman, J. M., Juhari, R., Stuer, F., Zinser, P., Han, Q., Gardner, F., McCoy, A., Yaacob, S. N., Kahar, R., Mansor, M., Madon, Z., Arshat, Z., Nadzri, F. Z. M., Aftar, N. F. A., & Landers, C. (2023). "Before I was like a Tarzan. But now, I take a pause": Mixed methods feasibility study of the Naungan Kasih parenting program to prevent violence against children in Malaysia. *BMC Public Health, 23*(1), 241. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15065-4

León Salazar, L. M., y Gómez Palací, M. M. (2026). Funcionalidad Familiar y Salud Mental en Niños y Adolescentes a Nivel Internacional entre 2021 y 2025: Revisión Sistemática. *Ciencia Y Reflexión, 5*(1), 1374–1412. https://doi.org/10.70747/cr.v5i1.942

Losada, A. V., Marmo, J. y Zambrano Villalba, C. (2022). Clasificación de Métodos de investigación en Psicología. *Psicología Unemi, 6*(11), 13-31. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p

Macedo, D. M., Lawrenz, P., Hohendorff, J. V., Freitas, C.C.P., Koller, S. H. & Habigzang, L. F. (2020). Characterization of Child Maltreatment Cases Identified in Health Services. *Paidéia, 30*. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305463364010

*Mamauag, B. L., Alampay, L. P., Lachman, J. M., Madrid, B. J., Hutchings, J., Ward, C. L., & Gardner, F. (2021). A South‐to‐South cultural adaptation of an evidence‐based parenting program for families in the Philippines. *Family Process, 60*(4), 1202–1216. https://doi.org/10.1111/famp.12625

Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia: Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura, 46,* 7-31. https://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n46/0188-7742-polcul-46-00007.pdf

Massullo, C., De Rossi, E., Carbone, G. A., Imperatori, C., Ardito, R. B., Adenzato, M., & Farina, B. (2023). Child maltreatment, abuse, and neglect: An umbrella review of their prevalence and definitions. *Clinical Neuropsychiatry 20*(2), 72-99. https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20230201

Morán del Castillo, M., & Martín Ayala, J. L. (2025). Parentalidad positiva y prevención de la población infanto-juvenil con relación a su salud mental: Una revisión actualizada. *Psykhe, 34*, 1–26. https://doi.org/10.7764/psykhe.2022.49413

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020: resumen de orientación*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240004191

*Palasí, E., Morata, T., & Marzo, T. (2025). Prevención de la institucionalización infantil: Innovación en el acompañamiento a familias desde los centros socioeducativos [Prevention of child institutionalization: Innovation in family support from after-school programmes]. *European Public & Social Innovation Review, 10*, 1–21. https://doi.org/10.31637/epsir-2025-589

*Pastén, A. & Galdames, S. (2023). Relación entre parentalización, alexitimia y competencias parentales de figuras parentales atendidas en un centro de Prevención

Focalizada del norte de Chile. *Revista de Psicología, 32*(2),1-13. http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2023.66416

*Rodríguez Rocano, M. O., Yuquilema Yambay, W. A. & Conforme Zambrano, E.G. (2025). Relación de las prácticas parentales y conductas disruptivas en estudiantes de bachillerato de una Unidad Educativa de Cuenca-Ecuador. *Revista Iberoamericana de Psicología, 18* (1), 51-61. https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/2855

Rosales-Navarro, C., Barroso-Díaz, S. & Jiménez, L. (2024). Análisis de programas de promoción de parentalidad positiva dirigidos a la prevención del abuso de las nuevas tecnologías. *Investigaciones DACIU 2023/2024: Ciencias sociales y jurídicas*. https://doi.org/10.60096/fundacionavanza/8512024

Sanders, M. R. (2023). The Triple P system of evidence-based parenting support: Past, present, and future directions. *Clinical Child and Family Psychology Review, 26*(4), 880–903. https://doi.org/10.1007/s10567-023-00441-8

*Sanders, M. R., Clague, D., Zając, T., Baxter, J., Western, M., Chainey, C., Morawska, A., Tomaszewski, W., Prinz, R. J., & Burke, K. (2025). Parenting, child maltreatment, and social disadvantage: A population-based implementation and evaluation of the Triple P System of evidence-based parenting support. *Child Maltreatment, 30*(1) 177-191. https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10775595241259994

*Sanders, M. R., Turner, K. M. T., Baker, S., Ma, T., Chainey, C., Horstead, S. K., Wimalaweera, S., Gardner, S., & Eastwood, J. (2024). Supporting families affected by adversity: An open feasibility trial of Family Life Skills Triple P. *Behavior Therapy, 55*(3), 621–635. https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.11.004

*Sim, A., Lwin, K. Z., Eagling-Peche, S., Melendez-Torres, G. J., Vyas, S., Calderon, F., Jirapramukpitak, T., Lachman, J., Punpuing, S., Gonzalez, A., Soan, M., Oo, N. N.,

Castello Mitjans, I., Tyrosvoutis, G., & Puffer, E. (2025). Effectiveness of a universal film intervention in reducing violence against children and increasing positive parenting among migrant and displaced caregivers from Myanmar: A community-based cluster randomised trial. *The Lancet Regional Health – Southeast Asia, 33*, 100526. https://doi.org/10.1016/j.lansea.2024.100526

UNICEF. (2024, junio 11). *Cerca de 400 millones de niños y niñas pequeños de todo el mundo sufren habitualmente algún tipo de disciplina violenta en sus hogares*. https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/400-millones-ninos-mundo-disciplina-violenta-hogares

*Wang, W., & Zhang, H. (2026). A self-directed parenting program to reduce the risk of child maltreatment in rural China: A cluster randomized controlled trial. *Child Abuse & Neglect, 173*, 107937. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2026.107937

*Zhang, X., Gatzke-Kopp, L. M., & Skowron, E. A. (2023). Dynamic regulatory processes among child welfare parents: Temporal associations between physiology and parenting behavior. *Development and Psychopathology*, 1–16. https://doi.org/10.1017/S0954579423000949



PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA VARONES QUE EJERCEN VIOLENCIA DE GÉNERO: MODELOS, EFICACIA Y DESAFÍOS EN ARGENTINA

PSYCHOSOCIAL INTERVENTION PROGRAMS FOR MEN WHO PERPETRATE GENDER-BASED VIOLENCE: MODELS, EFFICACY, AND CHALLENGES IN ARGENTINE

Joana del Huerto Palenzuela
https://orcid.org/0009-0003-9667-6370
Universidad Austral
Julieta Marmo
https://orcid.org/0000-0002-9861-3272

Universidad Austral

Universidad de Flores

RESUMEN

La violencia de género constituye un problema social, sanitario y de derechos humanos de gran magnitud, cuya persistencia exige estrategias integrales de abordaje. En las últimas décadas, los programas dirigidos a varones que ejercen violencia han adquirido especial relevancia como dispositivos orientados a la prevención de la reincidencia y la transformación de conductas violentas. El presente artículo tiene como objetivo analizar distintos modelos de intervención psicosocial, la evidencia sobre su eficacia y desafíos en su implementación, con especial énfasis en el contexto argentino. A partir de una revisión narrativa de la literatura especializada, realizada en Google Scholar, Scopus, SciELO y ResearchGate, complementada con autores referentes del área, e incluyendo fuentes en español e inglés publicadas entre 2010 y 2026, se examinan los fundamentos conceptuales, las modalidades de intervención y los debates en torno a su efectividad. Los resultados evidencian que, si bien estos programas pueden contribuir a la reducción de la violencia, su eficacia es heterogénea y depende de múltiples factores, tales como la adherencia al tratamiento, la incorporación de estrategias motivacionales y la consideración de variables individuales y contextuales. Se concluye que este tipo de programas constituyen una herramienta necesaria, aunque no suficiente, dentro de las políticas públicas de prevención de la violencia de género.

Palabras clave: Violencia de género, varones agresores, maltratadores, programas de intervención, eficacia, masculinidades

ABSTRACT

Gender-based violence constitutes a social, public health, and human rights problem of considerable magnitude, whose persistence demands comprehensive intervention strategies. In recent decades, programs targeting men who perpetrate violence have acquired particular relevance as mechanisms aimed at preventing recidivism and transforming violent behaviors. This article aims to analyze different psychosocial intervention models, the evidence on their efficacy, and the challenges in their implementation, with special emphasis on the Argentine context. Based on a narrative review of the specialized literature conducted in Google Scholar, Scopus, SciELO, and ResearchGate, complemented by leading authors in the field, and including sources in Spanish and English published between 2010 and 2025, the conceptual foundations, intervention modalities, and debates surrounding their effectiveness are examined. The results show that, although these programs can contribute to the reduction

of violence, their efficacy is heterogeneous and depends on multiple factors, such as treatment adherence, the incorporation of motivational strategies, and the consideration of individual and contextual variables. It is concluded that these programs constitute a necessary, though not sufficient, tool within public policies for the prevention of gender-based violence.

Keywords: Gender-based violence, male perpetrators, batterers, intervention programs, efficacy, masculinities

Delimitación del Objeto de Estudio

La violencia de género en el ámbito de la pareja constituye uno de los problemas más persistentes y complejos en las sociedades contemporáneas, con graves consecuencias para la salud física, psicológica y social de las víctimas y su entorno (Echeburúa, Corral y Amor, 2002, como se citó en Amor et al., 2009). Diversos organismos internacionales la reconocen como una problemática de carácter estructural, vinculada a relaciones históricas de desigualdad y asimetría entre los géneros (Acciardi, 2021; Bonavitta y Franco, 2024). En Argentina, esta realidad se expresa con particular crudeza: Según datos del Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina (OM-CSJN, 2025), en 2024 se contabilizaron 247 víctimas letales de violencia de género en el país. En 2025 el registro descendió a 200 víctimas directas y 19 víctimas vinculadas, 219 en total, lo que representa una reducción del 12,3% respecto del año anterior (OM-CSJN, 2026). Sin embargo, este descenso estadístico no debe interpretarse como una mejora estructural del fenómeno: Cada una de esas cifras representa una vida arrebatada, y la persistencia de la violencia en sus múltiples formas continúa siendo una realidad cotidiana para miles de mujeres en el país. La magnitud del problema sigue exigiendo respuestas integrales y sostenidas, que incluyan intervenciones no solo sobre las víctimas sino también sobre quienes perpetran la violencia.

En este marco, los programas dirigidos a varones que ejercen violencia surgen como parte de las respuestas institucionales orientadas no solo a sancionar la conducta violenta, sino también a prevenir su reiteración (Payarola, 2015). Estos dispositivos se inscriben en las transformaciones impulsadas por los movimientos feministas, que lograron visibilizar la violencia contra las mujeres como un problema público y de derechos humanos, incorporando progresivamente la necesidad de intervenir sobre quienes la ejercen (Murphy et

al., 2022). Sin embargo, desde su concepción han sido objeto de controversia. Arce et al. (2020), sostienen que estas intervenciones han recibido críticas tanto desde una perspectiva restaurativa como desde una perspectiva feminista que demanda que los recursos sean asignados a las víctimas y no a los maltratadores.

En Argentina, tales cuestionamientos entran en conflicto directo con el mandato legal y judicial, que obliga a emprender la resocialización y rehabilitación de hombres que ejercen violencia (Ley N.° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, 2009).

Para comprender por qué estas intervenciones resultan necesarias, es preciso considerar los factores que sostienen la violencia. Tal como señala Payarola (2016), la violencia familiar se entiende como una conducta aprendida y reforzada en los distintos ámbitos en los que se desarrolla el individuo, comenzando por el proceso de observación e imitación que se da en los niños desde muy corta edad. En esta dirección, Payarola (2015) sostiene que hombres que ejercen violencia en la adultez han sido testigos de la violencia entre sus padres o han sido maltratados en sus respectivas infancias. En coincidencia con ello, Murphy et al. (2022), señalan que muchos participantes en programas de intervención han vivenciado maltrato en la infancia o han sido testigos de agresión entre sus padres, experiencias que pueden incrementar la desregulación emocional y los sesgos hostiles en el procesamiento social.

En la misma línea, Cavanaugh y Gelles (2005, como se citó en Amor et al., 2009) hallaron que los agresores con perfil impulsivo han experimentado niveles de violencia moderados o graves en su familia de origen y tienden a justificar la violencia que ejercen por los patrones aprendidos. Desde la Teoría del Aprendizaje Social, Bandura explica que las personas aprenden conductas, incluyendo las violentas, a través de la observación e imitación de modelos significativos, lo que sustenta la comprensión de la transmisión intergeneracional de la violencia (Gajardo y Romero, 2024). Caruso (2017), señala que, sin una intervención terapéutica sobre el agresor, las medidas de protección no resultan eficaces y el hombre regresa al medio social sin haber modificado sus patrones de conducta, con altas probabilidades de ejercer violencia en futuras relaciones de pareja.

Desde esta perspectiva, los programas dirigidos a varones buscan no solo reducir la reincidencia, sino también interrumpir ese ciclo.

No obstante, otro punto central de controversia remite a la eficacia de estas intervenciones. Como señalan Arce et al. (2020), si la intervención carece de eficacia, carece de fundamento. Los resultados de las revisiones sistemáticas muestran datos dispares:
Algunos estudios señalan efectos positivos en la reducción de la violencia (Arce et al., 2020; Murphy et al., 2022; Murphy y Richards, 2022), aunque de magnitud moderada y no siempre generalizables. Los estudios realizados por Arce et al. (2020), muestran que los maltratadores intervenidos se beneficiaron de las intervenciones en comparación con los no intervenidos, con una eficacia general en la reducción de la tasa de reincidencia de aproximadamente el 21%; sin embargo, las intervenciones pueden no tener ningún efecto sobre la reincidencia, o incluso tener efectos negativos.

Por su parte, Amor et al. (2009), sostienen que los programas no pueden ser iguales para todos: Solo diferenciando tipológicamente los perfiles de agresores se podrán seleccionar las estrategias terapéuticas más adecuadas en cada caso. A estas limitaciones se suman, según Murphy et al. (2022), la existencia de limitaciones metodológicas, altas tasas de abandono y dificultades para evaluar los resultados de manera consistente.

En América Latina y particularmente en Argentina, el desarrollo de estos programas ha sido más reciente y fragmentado, con escasa articulación institucional y limitaciones en su evaluación sistemática (Payarola, 2021). No obstante, la legislación vigente reconoce la importancia de intervenir sobre los agresores como parte de las estrategias de prevención de la violencia de género, contemplando la implementación de programas de reeducación y

tratamiento (Ley N.° 26.485, 2009).

En este contexto, el presente artículo se propone analizar los programas dirigidos a varones que ejercen violencia, abordando sus fundamentos teóricos, modelos de intervención, niveles de eficacia y desafíos en su implementación. Se trata de una revisión narrativa de la literatura especializada, realizada mediante búsquedas en las bases de datos Google Scholar,
Scopus, SciELO y ResearchGate. Se incluyeron artículos científicos publicados entre 2010 y 2026, en idioma español e inglés, enfocados en programas de intervención psicosocial con varones que ejercen violencia de género en el ámbito de pareja. Se priorizaron estudios

provenientes de poblaciones occidentales, - europeos, latinoamericanos y norteamericanos -, debido a que es en estas regiones donde se concentra la mayor producción académica y el desarrollo más consolidado de estos dispositivos. Se excluyeron trabajos referidos exclusivamente a violencia sexual, violencia filioparental u otras formas de violencia no vinculadas al ámbito de pareja.

Asimismo, la revisión se nutrió de los aportes de autores y expertos de referencia en el contexto local y regional, entre quienes se destacan Andrés Payarola, Jorge Caruso y Mariano Acciardi. El análisis estuvo orientado a sistematizar el conocimiento disponible sobre estos programas en el contexto argentino e identificar vacancias y proyecciones para el fortalecimiento de las políticas públicas de prevención de la violencia de género.

Antecedentes y Fundamentación Teórica

Violencia de Género y Relaciones de Poder

Uno de los problemas centrales en el estudio de la violencia es la ausencia de una definición lo suficientemente precisa que dé cuenta de la multiplicidad de formas en que se manifiesta. Martínez Pacheco (2016) sostiene que esa diversidad de manifestaciones constituye una dificultad analítica, razón por la cual se prefiere hablar de "las violencias" en plural. Este autor entiende la violencia como el daño producido intencionalmente a otra persona mediante el uso de la fuerza física o de otro tipo, definiéndose como un acto relacional donde la subjetividad de la víctima es negada o reducida a la categoría de objeto.

La violencia de género no se agota en sus expresiones físicas, sino que abarca un espectro amplio y heterogéneo de manifestaciones. Bonavitta y Franco (2024) la definen como una problemática de salud pública de carácter estructural y un tipo específico de violencia patriarcal que representa una violación a los derechos humanos. En términos concretos, comprende modalidades físicas, psicológicas, económicas y simbólicas que frecuentemente coexisten y se potencian entre sí, siendo la violencia psicológica, junto a la física, la combinación más prevalente en los casos documentados (Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). Murphy et al. (2022) amplían esta caracterización al señalar que el maltrato incluye conductas que buscan restringir la libertad de la pareja, socavar su autodeterminación, atacar

su autoestima, infundir miedo o exigir obediencia, todas ellas expresiones de una dinámica que excede el episodio violento aislado.

Esta amplitud definitoria remite a una comprensión más profunda del fenómeno. La violencia de género no puede reducirse a un comportamiento individual o patológico. Es, ante todo, la cristalización de relaciones inscritas en un sistema patriarcal que organiza jerárquicamente los vínculos sociales, otorgando privilegios a lo masculino y subordinando al género femenino (Acciardi, 2021).

Desde esta perspectiva, la diferencia varón-mujer no es un dato biológico sino una construcción social que define asimetrías estructurales (Acciardi, 2021), y la masculinidad opera como un dispositivo que se sostiene a través de mecanismos simbólicos que naturalizan esa subordinación. Caruso (2020) subraya que la violencia doméstica, en tanto fenómeno psicosocial complejo, es sostenida por mandatos culturales que la legitiman y reproducen. En el mismo sentido, Murphy et al. (2022) señalan que la violencia de pareja íntima funciona como una táctica sistemática orientada a crear y mantener un desequilibrio en la relación, que incluye desde la coerción y las amenazas hasta el abuso económico, el aislamiento y la manipulación.

Intervenir sobre estas violencias implica, necesariamente, cuestionar y transformar los modelos de masculinidad hegemónica que las sostienen (Acciardi, 2021). Esta premisa constituye el fundamento central de los programas dirigidos a varones que ejercen violencia, cuya lógica de acción no se limita a modificar conductas individuales, sino a operar sobre las representaciones y prácticas culturales que habilitan el ejercicio de la dominación.

Masculinidades y Construcción Social de la Violencia

Las masculinidades se entienden como construcciones sociales e históricas que delimitan las expectativas, normas y prácticas asociadas al ser varón (Fabbri, 2021). No constituyen un fenómeno uniforme: Coexisten múltiples formas de encarnar la masculinidad, aunque no todas ocupan el mismo lugar en la jerarquía social. Entre ellas se impone un modelo

hegemónico que privilegia el dominio, la autoridad y el control (Martínez Pacheco, 2016). Bajo este esquema, el patriarcado, definido como la dominación sistemática de los varones sobre las mujeres en todas las esferas sociales (Yllo y Straus, 2017, como se citó en Wagers y Radatz, 2020), no solo establece desigualdades de género, sino que regula también las relaciones entre los propios varones, jerarquizando ciertas masculinidades sobre otras.

En este marco, la violencia opera como un recurso para sostener posiciones de poder, especialmente ante situaciones de amenaza o vulnerabilidad percibida. Siguiendo a Fabbri (2021), la masculinidad como dispositivo organiza posiciones de privilegio, distribuye desigualmente recursos simbólicos y materiales, y establece modos legítimos de ejercer autoridad, control y dominación. Problematizar la masculinidad como dispositivo de poder resulta central para el análisis de los programas dirigidos a varones que ejercen violencia, ya que permite desplazar explicaciones puramente individualizantes o patologizantes.

Si bien la perspectiva feminista identifica al patriarcado como el eje central para explicar por qué las mujeres son agredidas desproporcionadamente por varones, el debate académico contemporáneo invita a una mirada más amplia. Autores como Echeburúa y Amor (2016) sostienen que muchos agresores presentan distorsiones cognitivas, dificultades en la regulación emocional, impulsividad, baja empatía o consumo problemático de sustancias, lo que requiere una evaluación diagnóstica inicial para distinguir entre diferentes perfiles clínicos. Esta perspectiva no patologiza de forma indiscriminada a todos los varones que ejercen violencia, pero incorpora dimensiones clínicas que enriquecen el análisis sociocultural.

Modelo Ecológico y Complejidad del Fenómeno

La violencia de género es un fenómeno multicausal que requiere ser abordado desde una perspectiva integral. El modelo ecológico, originalmente desarrollado por Urie Bronfenbrenner para el estudio del desarrollo humano, fue adaptado al campo de la violencia de género por Heise (1998, como se citó en Acciardi, 2021), quien propuso un enfoque ecológico-multidimensional que integra factores individuales, relacionales, comunitarios e institucionales en una estructura analítica coherente. Este modelo organiza la realidad social

como un sistema de niveles interrelacionados: Macrosistema, exosistema, mesosistema, microsistema y dimensión individual; y desde esta perspectiva, la violencia no puede explicarse por la acción de un factor único ni por la disfunción de un solo nivel, sino que emerge de la confluencia de determinantes que operan simultáneamente en distintas dimensiones de la vida social (Payarola, 2017).

La utilidad analítica del modelo reside precisamente en su capacidad de dar cuenta de la complejidad del fenómeno sin reducirlo a ninguna de sus dimensiones en particular. Como advierte Acciardi (2021), las alternativas reduccionistas corren el riesgo de perder no solo la posibilidad de comprender la realidad humana como hecho concreto, sino también la posibilidad de intervención: Una intervención que no contemple las interacciones con los sistemas exo y macro, donde la violencia de género está firmemente consolidada y legitimada socialmente, resultará considerablemente menos efectiva, dado que las dimensiones no consideradas tenderán a reforzar los comportamientos que se pretende erradicar.

En el campo específico del trabajo con hombres que ejercen violencia, el modelo ecológico ha resultado especialmente productivo para articular el abordaje de los mandatos culturales y los anudamientos subjetivos que están en la base de la violencia. Esta articulación ha orientado, entre otros, los dispositivos psico-socio-educativos para varones que ejercen violencia desarrollados en Argentina, que han adoptado este modelo como marco de referencia integrador (Acciardi, 2021; Payarola, 2015).

Programas para Hombres que Ejercen Violencia: Historia y Evolución

Los programas de intervención con agresores surgieron a fines de los años 70 en Estados Unidos como respuesta a la necesidad de abordar la violencia más allá de la asistencia a las víctimas (Wagers y Radatz, 2020). Tal como establecen Murphy et al. (2022), estos primeros programas emergieron como derivación colaborativa del movimiento de mujeres maltratadas y enfatizaban el sexismo y el dominio patriarcal como causas raíz de la violencia en la

pareja, promoviendo la responsabilidad personal y un cambio social más amplio en las relaciones de género.

En ese contexto, en 1977 se creó en Boston el primer programa de intervención, denominado "EMERGE", fundado por un grupo de hombres vinculados al movimiento feminista a instancias de mujeres que trabajaban con sobrevivientes de violencia doméstica (Roberts, 1984, como se citó en Murphy et al., 2022). La participación era voluntaria y muchos de estos primeros programas se negaban incluso a aceptar derivaciones judiciales, lo que refleja su carácter eminentemente comunitario y de base.

En paralelo, a finales de 1980, en Canadá un grupo de hombres pertenecientes a distintos niveles económicos y sociales se reunió para formar el primer grupo de este tipo en (Currie, s. f.). El programa, desarrollado por David Currie, se puso en marcha con el objetivo de proveer a los hombres una oportunidad para detener su conducta violenta.
Aproximadamente entre un 65% y un 70% de los hombres que completaban el programa detenían la violencia física hacia su esposa; al llegar al cuarto mes, este número era de alrededor del 60% (Currie, s. f.). Esta experiencia pionera constituyó una referencia fundamental para el desarrollo posterior del campo.

Con el tiempo, los cambios en la legislación penal incrementaron las derivaciones judiciales a programas comunitarios, transformando el perfil de los participantes y la naturaleza misma de las intervenciones (Murphy et al, 2022).

En Argentina, el primer grupo para varones fue creado en 1991 en un Hospital público de la Ciudad de Buenos Aires (Payarola, 2023). Sin embargo, luego de más de tres décadas, persisten dificultades para una difusión más extensa de estos dispositivos, y los programas de atención a varones siguen siendo escasamente visibilizados, tanto para los profesionales como para la sociedad en general (Payarola, 2015).

Modelos de Intervención

Modelos Profeministas y el Modelo Duluth

El Modelo Duluth, desarrollado en Minnesota en la década de 1980, constituye el paradigma más ampliamente difundido de intervención con agresores. Basado en la perspectiva

feminista, concibe la violencia como expresión de las relaciones jerárquicas de género y busca generar responsabilización a través de dinámicas grupales estructuradas alrededor de la Rueda del Poder y Control, herramienta central del modelo, que identifica las tácticas de control que rodean a la violencia física: Coerción y amenazas, intimidación, abuso emocional, uso del privilegio masculino, abuso económico, aislamiento, minimización, negación y manipulación a través de los hijos. Se complementa con la "Rueda de la Igualdad", que propone conductas alternativas: Negociación, respeto, confianza, cooperación económica, responsabilidad compartida y honestidad (Murphy et al., 2022).

Su énfasis en el análisis crítico del patriarcado y la dimensión ideológica de la violencia representó un avance significativo en el campo (Murphy et al., 2022).

No obstante, el Modelo Duluth ha recibido cuestionamientos desde distintos frentes. Arce et al. (2020), encontraron que si bien el modelo produce tamaños del efecto positivos y significativos en la reducción de la reincidencia medida en registros oficiales, puede generar efectos negativos tales como un incremento en la tasa de reincidencia, en determinadas condiciones. Los programas de tratamiento cognitivo-conductuales obtuvieron tamaños del efecto significativamente mayores, lo que ha llevado a numerosos investigadores a proponer abordajes combinados.

Por su parte, Wagers y Radatz (2020) señalan que, si bien el Modelo Duluth, constituyó un aporte fundamental al vincular la violencia con las relaciones de poder patriarcal, su aplicación uniforme presenta limitaciones. Sostienen que aunque nadie discute la importancia del movimiento feminista ni la necesidad de criminalizar la violencia de pareja, la violencia es un fenómeno mucho más complejo y multifacético que la mera expresión del patriarcado.

Intervenciones Cognitivo - Conductuales (TCC)

La TCC aborda la violencia de pareja desde la teoría del aprendizaje social y desde los modelos de procesamiento de la información (Murphy et al., 2022). Según el aprendizaje social, la violencia tiene raíces en experiencias previas: Mensajes sociales sobre el uso aceptable de la agresión, observación o recepción de violencia en la familia de origen, y refuerzo de la agresión cuando permite evitar situaciones desagradables u obtener sumisión. Para estos autores, este modelo identifica características comunes en los perpetradores de

violencia: Presentan sesgos hostiles al interpretar las señales emocionales de sus parejas, tienden a atribuir intenciones negativas, tienen un repertorio limitado de respuestas no agresivas.

En España, Echeburúa et al. (2004), argumentan que muchos hombres violentos son responsables de sus conductas, pero presentan limitaciones psicológicas importantes en la regulación y gestión de emociones, el control de los impulsos, el abuso de sustancias psicoactivas, el sistema de creencias, las habilidades de comunicación y de solución de problemas, y el control de los celos. Por lo tanto, el abordaje desde la TCC puede ser de utilidad para hacer frente a estas limitaciones, al tiempo que permite impedir que la violencia se extienda a otros miembros del hogar y prevenir la reincidencia con nuevas víctimas en caso de separación. Estos autores proponen una articulación entre medidas penales y tratamiento psicológico, entendiendo que ambas dimensiones no son excluyentes sino complementarias.

El programa de Terapia Cognitivo Conductual utilizado, con una duración media de 15 a 30 sesiones, incluye técnicas orientadas al desarrollo de la empatía, el control de los impulsos violentos, la reestructuración cognitiva de las ideas irracionales respecto a los roles sexuales, el entrenamiento en habilidades de comunicación y de solución de problemas, y el control de los celos y del consumo excesivo de alcohol (Echeburúa et al., 2004). Asimismo, se utiliza el automonitoreo de situaciones y pensamientos asociados a reacciones emocionales intensas, y se trabajan con viñetas situacionales los patrones comunicacionales problemáticos como interrumpir, culpar, leer la mente y exigir en lugar de pedir (Murphy et al. 2022).

Enfoques de TCC de Nueva Generación: Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) - Terapia Dialéctico - Conductual (DBT)

Ambos enfoques comparten dos rasgos distintivos respecto a la TCC tradicional: Enfatizan la conciencia plena (*mindfulness*) como habilidad central y, en lugar de alentar a los participantes a modificar y controlar sus pensamientos perturbadores, los alientan a aceptarlos y tolerarlos, reduciendo la lucha interna que suele intensificar esas experiencias

(Murphy et al., 2022).

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) tiene como meta principal aumentar la flexibilidad psicológica y reducir los esfuerzos por evitar y suprimir la experiencia interna debido a que el intento de suprimir pensamientos y emociones difíciles paradójicamente los intensifica. Cuando la evitación experiencial se vuelve rígida y habitual, produce consecuencias emocionales y conductuales dañinas (Murphy et al., 2022). Los programas de ACT , diseñado específicamente para hombres que ejercen violencia, incluyen ejercicios de mindfulness, estrategias de defusión cognitiva para desengancharse de pensamientos perturbadores, clarificación de valores y compromiso conductual.

Por otro lado, la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT) originalmente desarrollada para el trastorno límite de la personalidad, fue adaptada para problemas de ira y agresión (Murphy et al., 2022). Su filosofía central es dialéctica: El terapeuta proporciona simultáneamente un alto nivel de aceptación y validación mientras promueve el cambio. Establece prioridades claras de tratamiento: Primero las conductas autolesivas o de daño a otros; luego las que interfieren con la relación terapéutica; finalmente las que reducen la calidad de vida. Una herramienta central en este tipo de abordaje es el análisis en cadena: Un examen detallado de los eventos, pensamientos, sentimientos y acciones que precedieron al episodio de abuso, el episodio en sí y sus consecuencias, lo que permite identificar patrones y objetivos específicos de cambio.

El modelo Psicoeducativo de Currie y los Modelos Integrativos

El modelo de grupo para hombres golpeadores desarrollado por Currie (s. f.) en Canadá constituye una de las referencias tempranas más relevantes del campo. En términos teóricos, el autor sostenía que para comprender las razones por las cuales los hombres maltratan a sus esposas es necesario considerar tanto factores sociales como factores psicológicos: Dentro de la sociedad existen actitudes y valores sostenidos por los hombres hacia las mujeres que convalidan el uso de la violencia dentro del matrimonio. A su vez, este autor identificó cuatro características psicológicas presentes en la mayoría de los agresores: La

externalización de la culpa y minimización de la conducta violenta, la dependencia emocional en la relación de pareja, las definiciones rígidas de masculinidad y feminidad, y la baja autoestima.

En términos metodológicos, Currie (s. f.) estructuró el programa en tres fases: Una etapa inicial (sesiones 1-3) orientada a la presentación, incorporación y contrato terapéutico; una etapa media (sesiones 4-8) focalizada en el trabajo sobre señales de pre-violencia, alternativas conductuales y roles genéricos; y una etapa final (sesiones 9-10) orientada a la terminación, evaluación y planificación futura. El modelo incorpora herramientas como el diario de sentimientos agresivos, ejercicios de roles genéricos, el diagrama de dependencia y una sesión de seguimiento cuatro meses después de finalizado el grupo, con contacto con la pareja como mecanismo de verificación.

En Argentina, la Red de Equipos de Trabajo y Estudio en Masculinidades (RETEM) ha desarrollado un modelo denominado psico-socio-educativo (PSE), que integra la dinámica grupal como herramienta de cambio, la contención individual y la confrontación respetuosa de creencias (Payarola, 2015, 2021). Este modelo recupera los aportes de la teoría del vínculo de Pichón-Rivière como sustento de la intervención grupal y se ajusta a las particularidades del contexto sociocultural argentino.

Modalidades de Intervención

La mayoría de los programas se desarrollan en formato grupal, lo que permite el aprendizaje social, la confrontación de creencias y la economía de recursos. Currie (s. f.) señala que es esencial que los programas de tratamiento para hombres no operen aislados de la comunidad: Para ser efectivos, deben formar parte de un conjunto de recursos para familias en las que existen la violencia y el maltrato, articulando servicios para las mujeres y para los niños. Esta articulación comunitaria ha sido identificada por Murphy et al. (2022), como una condición fundamental para la efectividad de los dispositivos.

Payarola (2021) establece que un año de concurrencia semanal - cincuenta y dos sesiones de hora y media - constituye un tiempo razonable para lograr los cambios propuestos con este

tipo de población y con este tipo de intervención. Sin embargo, los modelos solo educativos, al ser tan rígidos, no permiten una interacción entre coordinadores y grupo que facilite evaluar el grado de aprovechamiento individual de los contenidos impartidos. Por el contrario, en los grupos PSE las características de la dinámica grupal generada son favorecedoras del cambio.

Alcances y Eficacia de los Programas

Debates y Evidencia sobre la Efectividad

La evaluación de la eficacia de los programas constituye uno de los aspectos más debatidos en la literatura analizada. Arce et al. (2020), en su revisión metaanalítica encontraron un tamaño del efecto promedio positivo, significativo y de magnitud moderada para la intervención con maltratadores, aunque no generalizable. Un hallazgo crítico de esta revisión es la brecha entre fuentes de medición: La tasa de reincidencia registrada en los informes de las parejas resultó significativamente mayor que la consignada en los registros oficiales. Como consecuencia, la eficacia de la intervención medida en informes de pareja resultó nula, mientras que en registros oficiales fue positiva y significativa.

En términos generales, los programas de intervención con maltratadores tienen efectos limitados en cuanto a la reducción de la reincidencia (Gondolf, 2012, como se citó en Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). No obstante, los programas de tratamiento resultan de utilidad en los casos en que el agresor es consciente de su problema, asume su responsabilidad en los episodios de violencia, se muestra motivado para modificar su comportamiento agresivo y completa el programa de tratamiento (Echeburúa et al., 2004). En esta misma línea, Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo (2013) señalan que la motivación para el cambio constituye el factor clave del éxito terapéutico. En este sentido, Echeburúa et al. (2004) precisan que los resultados obtenidos, sin ser concluyentes, son cuando menos alentadores: Los beneficios terapéuticos mantenidos con el transcurso del tiempo afectan a los dos tercios de quienes han concluido el tratamiento.

Para Punzo y Velotti (2026) es necesario construir intervenciones sobre los riesgos y características específicas de cada persona, reconociendo la naturaleza compleja y

heterogénea de la violencia en las relaciones. Asimismo, estos autores observan que las altas tasas de abandono, la medición inconsistente de los resultados entre estudios, y seguimientos de corto plazo, impiden evaluar la durabilidad de los efectos de estas intervenciones.

Por su parte Carbajosa y Boira (2013) señalan que los principales metaanálisis disponibles muestran resultados limitados, lo que ha alimentado el debate internacional sobre qué programas son los adecuados. Estos autores reconocen que la efectividad sigue siendo un tema controvertido y que no hay una clara evidencia científica que la respalde. A su vez, atribuyen parte de la baja eficacia a que los programas no se adaptan suficientemente a los distintos tipos de agresores y sus necesidades específicas por lo que resulta necesario una mayor individualización de los tratamientos.

En la misma línea Murphy y Richards (2022), señalan que las revisiones cuantitativas disponibles muestran que los programas para maltratadores producen una reducción pequeña en la reincidencia de violencia de pareja, aunque no siempre estadísticamente significativa, y con importantes limitaciones metodológicas en los estudios de base. Para estos autores, las comparaciones entre los principales modelos (Duluth, Cognitivo-Conductual y otros) no arrojan diferencias significativas en términos de eficacia promedio. No obstante, señalan que un estudio de muestra amplia encontró que el modelo ACTV (basado en Terapia de Aceptación y Compromiso) logró tasas de reincidencia levemente menores que el modelo Duluth/TCC durante el seguimiento a 12 meses, con diferencias estadísticamente significativas.

Factores que Modulan la Eficacia

Tal como se planteó anteriormente, existe una gran heterogeneidad entre programas en términos de modelos teóricos, criterios de admisión, duración, indicadores de seguimiento y estrategias de evaluación. Esto dificulta la comparación de resultados y la construcción de eficacia en los mismos.

En Argentina, la ausencia de lineamientos nacionales unificados obstaculiza tanto la construcción de estándares comunes como la evaluación sistemática de la eficacia, produciendo vacíos persistentes en la formulación de políticas públicas (Palenzuela, 2025). Asimismo, las evaluaciones de la eficacia en períodos cortos de seguimiento resultan no

válidas al incrementar artificialmente la tasa de reducción de la reincidencia (Arce et al., 2020).

Adherencia y Abandono

Las tasas de abandono de los programas constituyen uno de los principales obstáculos para su efectividad, estimándose entre un mínimo del 40% y un máximo del 90% de los participantes (Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). Echeburúa et al. (2010) señalan que la motivación para el tratamiento en los maltratadores suele ser débil inicialmente e inestable posteriormente, sobre todo en aquellos que entran en el programa por vía judicial; como consecuencia, las tasas de abandono oscilan entre el 50% y el 75%. Las variables predictoras de fracaso identificadas fueron la alta sintomatología psicopatológica, la impulsividad, la baja empatía y el consumo de sustancias (Echeburúa et al., 2010).

El abandono prematuro de los programas sigue siendo uno de los principales problemas estructurales del campo. Sus causas son múltiples: La falta de motivación intrínseca, la derivación judicial sin preparación previa, la resistencia a asumir responsabilidad, los factores socioeconómicos, las barreras prácticas de acceso y, de manera especialmente significativa, el consumo problemático de sustancias (Catalá-Miñana et al., 2013; Palenzuela, 2025). Currie (s. f.) ya identificaba que el índice de deserción se reducía sustancialmente cuando se instituía un contrato formal que subrayaba la importancia de que cada miembro se propusiera compromisos sólidos de cambio.

Motivación para el Cambio

Echeburúa et al. (2004) y Payarola (2015) proponen el modelo transteórico de Prochaska y DiClemente (1983) para comprender las etapas del cambio en los agresores:
precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Según estos autores, un hombre violento estará realmente motivado cuando llegue a percatarse de que los inconvenientes de seguir maltratando superan a las ventajas de hacerlo, y el terapeuta debe ayudarlo a lograr esa atribución correcta de la situación y a descubrir las soluciones a su alcance.

Sin embargo, esta motivación suele ser baja o prácticamente inexistente cuando el ingreso al programa se produce por derivación judicial. En estos casos, la demanda de tratamiento no surge de una necesidad interna reconocida, sino de una obligación externa, lo que complejiza significativamente el proceso terapéutico. Lemire et al. (1996, como se citó en Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013), tras revisar 126 estudios evaluativos, señalan que muchos agresores no reconocen la existencia del problema y carecen de motivación interna para el cambio de conducta. En la misma línea, Quinteros y Carbajosa (2008, como se citó en Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013) advierten que el tratamiento con varones que ejercen violencia no puede abordarse partiendo de una motivación interna previa. Incluso en aquellos casos donde el tratamiento es ordenado judicialmente, la decisión de cambiar el comportamiento sigue dependiendo de la propia voluntad del agresor (Catlett, Toews y Walilko, 2010; Scott y Wolfe, 2000, como se citó en Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013).

Perfil del Agresor

Echeburúa y Amor (2016) proponen diferenciar perfiles de agresores, lo que permite diseñar intervenciones más ajustadas. Distinguen entre varones con perfil instrumental o controlador - cuya violencia tiene como objetivo mantener el poder sobre la pareja -, aquellos con conductas violentas de tipo reactivo motivadas por celos o impulsividad, y quienes presentan problemáticas asociadas como consumo de sustancias o trastornos psiquiátricos. Esta clasificación no sólo complejiza la mirada sobre la violencia, sino que aporta herramientas clínicas para trabajar de forma más específica según las características del sujeto.

Comorbilidad con Consumo de Sustancias y Salud Mental

El consumo de sustancias psicoactivas aparece en la bibliografía revisada como un factor de riesgo relevante para la perpetración de violencia de pareja íntima (Caruso, 2017; Echeburúa, 2013; Sontate et al., 2021). Aunque no puede considerarse una causa directa de la violencia, puede potenciar su expresión y actuar como desinhibidor de conductas agresivas, especialmente en sujetos previamente socializados en contextos violentos (Echeburúa, 2013).

Por ello, abordar de manera separada ambas problemáticas resulta ineficaz, volviéndose imperativa la incorporación de estrategias integrales e interdisciplinarias que contemplen esta intersección (Palenzuela, 2025).

Desde una perspectiva sociopsicológica y neurocientífica, Sontate et al. (2021) señalan que el consumo prolongado de alcohol provoca cambios morfológicos en regiones del cerebro implicadas en el autocontrol, la toma de decisiones y el procesamiento emocional, aumentando la susceptibilidad a cometer delitos violentos cuando el alcohol está presente en el organismo. Estos autores sostienen además que el alcohol altera el estado mental de las personas, incluido el procesamiento emocional y el pensamiento racional, volviendo a los consumidores impredecibles y peligrosos, especialmente a los jóvenes (Australian Government, 2017, como se citó en Sontate et al., 2021) o a aquellos con comorbilidades psicológicas o psiquiátricas preexistentes (Brem et al., 2018; Puhalla et al., 2020, como se citó en Sontate et al., 2021).

En la misma línea, Caruso (2020) señala que el consumo agrava la impulsividad y complejiza la adherencia a los tratamientos, lo que incide directamente en la eficacia de los programas de intervención.

Esta convergencia entre consumo problemático y violencia tiene implicaciones concretas para el diseño de las intervenciones. Medina Maldonado et al. (2014) sostienen que las intervenciones con varones agresores deben propiciar la toma de conciencia sobre el daño causado y fomentar la asunción de responsabilidad, reconociendo que la conducta violenta emerge de una combinación de factores de riesgo dinámicos y estructurales. Para estos autores, los tratamientos deben adaptarse al perfil psicosocial de cada participante, ya que las técnicas resultan eficaces sólo si se aplican en el momento y de la forma adecuada, priorizando los tiempos y ritmos de los usuarios por sobre los de los profesionales.

Esta constatación tiene implicaciones directas para los programas de intervención: Según Catalá-Miñana et al. (2013), los varones con consumo de riesgo tienen tasas significativamente mayores de abandono en los programas de intervención (31,4% frente al 16,3% en no consumidores). Además, se observa una relación directa entre el aumento del consumo de alcohol y la probabilidad de abandonar el tratamiento, lo que incrementa el riesgo de reincidencia (Hanson y Wallace-Capretta, 2000, como se citó en Palenzuela, 2025).

En la misma línea, Lila et al. (2025) expresaron que los agresores con consumo problemático de sustancias presentaron mayor reincidencia, mayor tasa de abandono y menores posibilidades de intervención que los que no tienen consumo problemático. Sin embargo, estos autores observaron que al incorporar planes motivacionales individualizados, estas diferencias desaparecieron: Los participantes con consumo problemático obtuvieron resultados similares a los que no tenían ese problema.

En este sentido, Palenzuela (2025) advierte que la presencia de comorbilidades entre consumo problemático, impulsividad y violencia requiere de intervenciones integrales que no solo aborden la conducta violenta, sino también los modos en que los mandatos de masculinidad hegemónica atraviesan las prácticas de consumo, el acceso al tratamiento y la disposición a reconocer la necesidad de cambio.

En Argentina, persisten tensiones normativas entre la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 (2010) y la Ley de Protección Integral a las Mujeres N° 26.485 (2009) que limitan las posibilidades de un abordaje verdaderamente integral de los varones que ejercen violencia con consumo problemático (Palenzuela, 2025). Mientras la primera establece que ninguna persona puede ser obligada a recibir tratamiento de salud mental sin su consentimiento, la segunda habilita a los jueces a imponer como medida judicial la realización de tratamientos psicológicos o programas de reeducación. Esta contradicción genera dificultades prácticas en la implementación de intervenciones obligatorias con varones que además presentan consumo problemático de sustancias, ya que la derivación compulsiva a tratamiento entra en tensión con el principio de voluntariedad que rige el sistema de salud mental.

Falta de Estandarización y Evaluación Sistemática

La gran diversidad de modelos, formatos y enfoques que coexisten en el campo dificulta la comparación de resultados y la construcción de evidencia robusta. Murphy et al. (2022) señalan que las normas que regulan los programas consolidaron prácticas específicas de intervención en ausencia de evidencia que permitiera determinar su eficacia, lo que ha generado importantes cuestionamientos sobre su impacto real. En Argentina, la ausencia de lineamientos nacionales unificados obstaculiza tanto la construcción de estándares comunes como la evaluación sistemática de la eficacia, produciendo vacíos persistentes en la formulación de políticas públicas (Palenzuela, 2025). Asimismo, las evaluaciones de la

eficacia en períodos cortos de seguimiento resultan no válidas al incrementar artificialmente la tasa de reducción de la reincidencia (Arce et al., 2020).

Factores Culturales y Perfiles Complejos

Los mandatos de masculinidad siguen operando como obstáculos para el cambio: La negación de la violencia, la minimización del daño, la resistencia a asumir responsabilidad y la externalización de la culpa constituyen mecanismos de defensa frecuentes en la población que llega a los programas (Currie, s. f.; Echeburúa et al., 2004). Currie señalaba que los hombres son habitualmente reacios ante cualquier proceso terapéutico, ya que piensan que un hombre se las debe arreglar solo para resolver sus problemas, y que los miembros se suelen sentir humillados o avergonzados por recurrir a la terapia.

La presencia de consumo problemático de sustancias, trastornos de personalidad, trayectorias de violencia previas y condiciones de vulnerabilidad social incrementa el riesgo de reincidencia y complejiza la intervención (Sousa et al., 2024; Palenzuela, 2025). Esta complejidad demanda equipos interdisciplinarios altamente especializados, con supervisión regular, capaces de articular la perspectiva de género con el manejo clínico de comorbilidades.

El Contexto Argentino

En Argentina, el desarrollo de programas dirigidos a hombres que ejercen violencia se inscribe en un proceso más amplio de reconocimiento social y político de la violencia de género como problemática estructural. La sanción de la Ley N.° 26.485 (2009) marcó un hito en este proceso: entre las medidas contempladas se incluye la implementación de programas de reeducación y tratamiento para varones que ejercen violencia, en el marco de acciones destinadas a modificar las conductas violentas y prevenir la reincidencia.

No obstante, Payarola (2015) observa que los programas de atención a varones siguen siendo escasamente visibilizados, tanto para los profesionales como para la sociedad en general, lo que refuerza la idea de que el varón violento permanece en las sombras, sin ser claramente identificado ni abordado. Payarola (2023) describe tres preguntas clave que frecuentemente formulan los funcionarios públicos al evaluar estos programas: ¿Estos hombres cambian? ¿Qué porcentaje de recuperación tienen? ¿Cuánto tiempo deben

permanecer en el programa? Las respuestas a estos interrogantes, lejos de ser categóricas, reflejan la complejidad inherente a todo proceso de cambio subjetivo inscrito en una problemática social atravesada por múltiples variables.

Payarola (2021), a partir de una investigación realizada, demuestra que es posible realizar evaluaciones a los seis meses y al año de concurrencia en entrevistas individuales con cada consultante. La falta de una política pública en Argentina respecto de las intervenciones con hombres que ejercen violencia agrega un elemento de inestabilidad laboral a quienes tienen a cargo estos dispositivos y dificulta la permanencia de los mismos en el tiempo, impidiendo también la realización de investigaciones longitudinales.

Por su parte, Palenzuela (2025) advierte que la convergencia entre violencia de género, consumo problemático de sustancias y desarticulación institucional incide negativamente en la adherencia y efectividad de los dispositivos de intervención.

Discusión, Aportes y Conclusiones

Discusión de los Hallazgos

Los hallazgos de esta revisión confirman que la eficacia de los programas de intervención con varones que ejercen violencia es heterogénea y no permiten extraer conclusiones definitivas (Murphy y Richards, 2022; Punzo y Velotti, 2026; Wagers y Radatz, 2020). Las intervenciones psicosociales pueden generar reducciones en la conducta violenta, pero con tamaños de efecto moderados y no siempre generalizables (Arce et al., 2020; Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). Esta heterogeneidad no debe leerse como evidencia de ineficacia, sino como reflejo de la complejidad del fenómeno: altas tasas de abandono, medición inconsistente de resultados y seguimientos de corto plazo impiden evaluar la durabilidad de los efectos (Punzo y Velotti, 2026).

Uno de los hallazgos más consistentes es el papel central de la adherencia terapéutica y la motivación para el cambio (Echeburúa et al., 2004; Lila et al., 2025; Murphy y Richards, 2022; Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). La incorporación de estrategias motivacionales y de retención proactiva representa un componente clave para mejorar tanto la permanencia como la reducción de la reincidencia. En esta línea, los programas resultan más efectivos cuando son multicomponentes, adaptados al perfil de riesgo individual y

aplicados con estrategias que favorezcan el compromiso (Gajardo y Romero, 2024; Murphy et al.,
2022; Wagers y Radatz, 2020).

La intersección entre consumo problemático de sustancias y violencia emerge como uno de los desafíos más críticos del campo. Los varones con consumo problemático presentan tasas significativamente mayores de abandono y mayor reincidencia, aunque la incorporación de planes motivacionales individualizados ha mostrado reducir esas diferencias (Catalá-Miñana et al., 2013; Lila et al., 2025).

Respecto de los modelos, las comparaciones entre Duluth, TCC y otros enfoques no arrojan diferencias significativas en eficacia promedio (Murphy y Richards, 2022). No obstante, los enfoques emergentes como la Terapia de Aceptación y Compromiso muestran resultados prometedores, aunque requieren mayor evidencia empírica y marcos regulatorios más flexibles (Murphy et al., 2022; Punzo y Velotti, 2026; Wagers y Radatz, 2020). Persiste además una tensión entre los enfoques centrados en la modificación conductual y aquellos que buscan transformar los marcos simbólicos que sostienen la violencia: los primeros han demostrado cierta eficacia en la reducción de la reincidencia, mientras que los segundos resultan fundamentales para abordar las raíces estructurales del problema (Acciardi, 2021; Fabbri, 2021; Payarola, 2015).

Aportes y Conclusiones

El presente artículo analizó los programas de intervención psicosocial dirigidos a varones que ejercen violencia de género, abordando sus fundamentos teóricos, modelos de intervención, niveles de eficacia y desafíos en su implementación, con especial énfasis en el contexto argentino. Su principal aporte consiste en sistematizar evidencia internacional y local sobre un campo que, en Argentina, carece aún de producción académica consolidada y de estándares nacionales de intervención.

Los hallazgos permiten concluir que estas intervenciones constituyen una herramienta necesaria, aunque no suficiente, dentro de las políticas públicas de prevención de la violencia de género (Acciardi, 2021; Murphy et al., 2022; Payarola, 2017). La intervención judicial por sí sola resulta insuficiente: sin tratamiento específico sobre el

agresor, el hombre regresa al medio social con los mismos patrones de conducta violenta, incrementando el riesgo de reincidencia en nuevos vínculos (Arce et al., 2020; Caruso, 2017). En términos de eficacia, la evidencia es consistente en señalar que los programas producen efectos positivos de magnitud moderada en la reducción de la reincidencia, pero condicionados a que el participante complete el tratamiento, asuma responsabilidad por su conducta y cuente con motivación para el cambio (Arce et al., 2020; Arce y Fariña, 2010; Babcock et al., 2004; Echeburúa et al., 2004; Echeburúa y Amor, 2010; Gondolf, 2012;
Helton, 2011; Jewell y Wormith, 2010; Murphy y Richards, 2022; Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). Los principales factores de riesgo para el abandono y el fracaso terapéutico son el consumo problemático de sustancias, la presencia de trastornos de personalidad y la derivación judicial sin preparación previa (Catalá-Miñana et al., 2013; Echeburúa et al., 2010; Lila et al., 2025). Frente a ello, las estrategias motivacionales y los planes individualizados de retención proactiva han mostrado resultados prometedores incluso en perfiles de alta complejidad (Lila et al., 2025; Subirana-Malaret y Andrés-Pueyo, 2013). Respecto de los modelos, no existe un enfoque único superior a los demás. Los enfoques emergentes como la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia

Dialéctico-Conductual ofrecen perspectivas alentadoras, aunque requieren mayor evidencia empírica y marcos regulatorios más flexibles (Murphy et al., 2022; Punzo y Velotti, 2026). En el contexto argentino, el modelo psico-socio-educativo desarrollado por la RETEM representa una respuesta situada, al articular perspectiva de género, dinámica grupal e intervención sobre los mandatos de masculinidad hegemónica, destacándose por su flexibilidad y revisión constante frente a contextos sociales cambiantes (Payarola, 2015, 2021, 2023).

Si bien se han registrado avances hacia modelos más comprensivos, persisten preocupaciones respecto de la eficacia limitada de las intervenciones existentes, lo que sugiere la necesidad de reconsiderar cómo traducir la complejidad de los factores involucrados en la perpetración de la violencia en intervenciones más focalizadas (Murphy y Richards, 2022; Punzo y Velotti, 2026). A esto se suma que, a pesar de la heterogeneidad reconocida en la población de ofensores, muchos continúan siendo derivados a programas de

"talla única" que no reflejan la diversidad de sus necesidades (Hamel, 2020, citado en Wagers y Radatz, 2020).

Finalmente, uno de los hallazgos más significativos de esta revisión es la marcada escasez de investigación local. A diferencia de lo que ocurre en Estados Unidos, Reino Unido y España, en Argentina la evidencia empírica disponible es fragmentaria y poco sistematizada. Esta vacancia dificulta la formulación de políticas públicas basadas en evidencia y la construcción de estándares nacionales. A ello se suma la tensión normativa entre la Ley N.° 26.485 (2009) y la Ley N.° 26.657 (2010), obstáculo estructural que demanda revisión legislativa y coordinación intersectorial para garantizar intervenciones integrales con varones que presentan comorbilidades entre violencia y consumo problemático de sustancias.

Garantizar la estabilidad institucional de los dispositivos es, en este sentido, una condición indispensable para la acumulación de evidencia situada y el fortalecimiento de políticas públicas eficaces (Payarola, 2023).

Referencias

Acciardi, M. (2021). Algunas orientaciones para el trabajo con hombres que ejercen violencia de género. Congreso - Memorias 2021. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.

Amor, P. J., Echeburúa, E., y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? *International journal of clinical and health psychology*, *9*(3), 519-539.

Arce, R., Arias, E., Novo, M., y Fariña, F. (2020). ¿Son efectivas las intervenciones con los maltratadores? Una revisión metaanalítica. *Psychosocial Intervention, 29*(3), 153-164.

Bonavitta, P., y Franco, N. (2024). Las concepciones sobre violencia de género en la vejez. *Instituto de Estudios Sociales, Política y Cultura*, (15), 187-212.

Carbajosa, P., y Boira, S. (2013). Estado actual y retos futuros de los programas para hombres condenados por violencia de género en España. *Psychosocial Intervention, 22*(2), 145-152.

Caruso, J. M. (2017). El agresor intrafamiliar frente a la justicia civil. *Revista Jurídica Electrónica*, *I* (4). Facultad de Derecho, Universidad Nacional de Lomas de Zamora.

Caruso, J. M. (2020). Violencia intrafamiliar y de género. Estudio de revisión sistemática: Intervención sobre los varones implicados. *Calidad de vida y salud, 13*(ESPECIAL), 53-82.

Catalá-Miñana, A., Lila, M., Conchell, R., Romero-Martínez, Á., y Moya-Albiol, L. (2013). ¿Se benefician de los programas de intervención que no tratan específicamente el consumo de alcohol los maltratadores con problemas de consumo abusivo?. *Psychosocial Intervention*, *22*(2), 135-143.

Currie, D. (s. f.). *Modelo de grupo para hombres golpeadores*. Edición de uso interno. Gráficos del Sur.

Echeburúa, E. (2013). Adherencia al tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en un entorno comunitario: Realidad actual y retos de futuro. *Psychosocial Intervention, 22*(2), 87-93.

Echeburúa, E., y Amor, P. J. (2016). Hombres violentos contra la pareja: ¿Tienen un trastorno mental y requieren tratamiento psicológico? *Terapia psicológica, 34*(1), 31-40.

Echeburúa, E., de Corral, P., Fernández-Montalvo, J., y Amor, P. J. (2004). ¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja? *Papeles del Psicólogo, 25*(88), 10-18.

Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., Amor, P. J., y De Corral, P. (2010). Variables predictoras del rechazo, abandono y fracaso terapéutico en hombres violentos contra su pareja tratados psicológicamente en un marco comunitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 10*(3), 403-420.

Fabbri, L. (2021). *La masculinidad incomodada*. Compilación.

Gajardo, T. R., y Romero, C. (2024). Revisión de los Modelos de Intervención en Violencia Familiar. *Summa Psicológica UST*, *21*(2), 7.

Ley N.° 26.657. (2010). Ley Nacional de Salud Mental. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley N.° 26.485. (2009). Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Lila, M., Expósito-Álvarez, C., y Roldán-Pardo, M. (2025). Motivational strategies reduce recidivism and enhance treatment adherence in intimate partner violence perpetrators with substance use problems. *Frontiers in Psychiatry*, *16*, 1538050.

Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y cultura*, (46), 7-31.

Medina Maldonado, V. E., Parada Cores, G., y Medina Maldonado, R. (2014). Un análisis sobre programas de intervención con hombres que ejercen violencia de género.
Enfermería Global, *13*(35), 240-246.

Murphy, C. M., Rosenbaum, A., y Hamberger, L. K. (2022). *Programas de intervención con agresores de violencia en la relación: Historia y modelos*.

Murphy, C. M., y Richards, T. N. (2022). The efficacy of psychosocial interventions for partner violent individuals. En R. Geffner et al. (Eds.), *Handbook of interpersonal violence across the lifespan*.

Oficina de la Mujer - Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2025). *Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina (RNFJA)*. https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/omfemicidio/homefemicidio.html

Oficina de la Mujer - Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2026). *Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina (RNFJA) 2025*. https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/omfemicidio/homefemicidio.html

Palenzuela, J. (2025). *Desafíos en la implementación de programas para hombres que ejercen violencia: entre el peligro y la oportunidad* .“ Trabajo final de especialización, Universidad Austral”.

Payarola, M. (2015). *Violencia masculina en Argentina: grupos psico-socio-educativos para varones que ejercen violencia de género*. Editorial Dunken.

Payarola, M. (2016). Violencia de género: mirada en intervenciones desde la diversidad disciplinar. En R. Entel (Ed.), Multi Group.

Payarola, M. (2021). Evaluación de un programa psico-socio-educativo con hombres que ejercen violencia de género. *Divulgare Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan, 8*(16), 38-42.

Payarola, M. (2023). En busca de un cambio en quienes ejercen violencia de género: Alternativas de intervención. *Divulgare Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan, 10*(19), 8-12.

Punzo, G., y Velotti, P. (2026). Interventions for perpetrators of intimate partner violence: An umbrella review of systematic reviews. *Aggressive Behavior, 52*, e70056.

Sontate, K. V., Rahim Kamaluddin, M., Naina Mohamed, I., Mohamed, R. M. P., Shaikh, M. F., Kamal, H., y Kumar, J. (2021). Alcohol, aggression, and violence: from public health to neuroscience. *Frontiers in psychology*, *12*, 699726.

Sousa, M., Andrade, J., de Castro Rodrigues, A., Caridade, S., y Cunha, O. (2024). The effectiveness of intervention programs for perpetrators of intimate partner violence

with substance abuse and/or mental disorders: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse, 25*(5), 4188-4203.

Subirana-Malaret, M., y Andrés-Pueyo, A. (2013). Retención proactiva y adherencia terapéutica en programas para hombres que ejercen violencia en la pareja.
Psychosocial Intervention, 22(2), 95-104.

Wagers, S., y Radatz, D. L. (2020). Emerging treatment models and programs in intimate partner violence treatment: An introduction. *Partner Abuse*, *11*(3), 202–218.

Violencia de género en la pareja y salud mental en hijos e hijas: revisión narrativa

Gender-based violence in intimate relationships and the mental health in sons and daughters: narrative review

Josefina María Renteria

Universidad Austral

https://orcid.org/0009-0009-9931-6251

Mg. Cecilia Beatríz Garau

Universidad Austral

Universidad de Flores

https://orcid.org/0009-0003-9664-9874

Resumen

La violencia de género en la pareja constituye una problemática de derechos humanos y salud pública que afecta a las mujeres y a los hijos e hijas expuestos a estas dinámicas familiares. La presente revisión tiene como finalidad analizar la relación entre esta forma de violencia y la salud mental de niños, niñas y adolescentes mediante una revisión narrativa de la literatura.

Se buscaron estudios en SciELO, Redalyc, Scopus y Google Académico, con descriptores en español e inglés y operadores booleanos. Se seleccionaron 16 artículos publicados entre 2016 y 2025 que examinaban población infantil o adolescente expuesta a violencia de género en la pareja. La evidencia asoció la exposición con consecuencias emocionales, conductuales, cognitivas y sociales, entre ellas ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, miedo persistente, baja autoestima, dificultades de regulación emocional, conductas agresivas, problemas de adaptación social y bajo rendimiento académico. Estos efectos pueden prolongarse durante el ciclo vital e incrementar el riesgo de trastornos mentales, dificultades relacionales y transmisión intergeneracional de la violencia. Se identificaron como factores protectores los vínculos afectivos seguros, el apoyo del progenitor no agresor, las redes familiares y comunitarias y las intervenciones psicosociales especializadas. Se concluye que los niños, niñas y adolescentes expuestos a la violencia de género en la pareja deben ser reconocidos como víctimas directas de esta violencia y recibir respuestas integrales de prevención, detección temprana, protección e intervención transdisciplinaria orientadas a su salud mental y a su desarrollo integral.

Palabras clave: violencia de género, violencia en la pareja, salud mental, niños, niñas y adolescentes, exposición a la violencia, revisión narrativa.

Abstract

Intimate partner violence is a human rights and public health issue that affects women and their children exposed to these family dynamics. This review aims to analyze the relationship between this form of violence and the mental health of children and adolescents through a narrative literature review. Studies were searched in SciELO, Redalyc, Scopus, and Google Scholar, using Spanish and English descriptors and Boolean operators. Sixteen articles published between 2016 and 2025 that examined children or adolescents exposed to intimate partner violence were selected. The evidence associated this exposure with emotional, behavioral, cognitive, and social consequences, including anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, persistent fear, low self-esteem, difficulties with emotional regulation, aggressive behaviors, social adjustment problems, and poor academic performance. These effects can persist throughout the lifespan and increase the risk of mental disorders,

relationship difficulties, and intergenerational transmission of violence. Secure attachment, support from the non-abusive parent, family and community networks, and specialized psychosocial interventions were identified as protective factors. It is concluded that children and adolescents exposed to intimate partner violence must be recognized as direct victims of this violence and receive comprehensive responses including prevention, early detection, protection, and transdisciplinary intervention focused on their mental health and holistic development.

Keywords: gender-based violence, intimate partner violence, mental health, children and adolescents, exposure to violence, narrative review.

Introducción

La violencia constituye un fenómeno sociocultural presente a lo largo de la historia humana. Según Iborra y Sanmartín (2011), representa una forma de agresividad transformada por las condiciones sociales y culturales, que deja de responder a mecanismos automáticos para manifestarse como una conducta intencional orientada a causar daño. En este sentido, la violencia puede entenderse como toda acción u omisión realizada con la finalidad de producir perjuicio físico, psicológico o social en otra persona (Iborra & Sanmartín, 2011).

Caruso (2017) sostiene que cuando estas conductas tienen lugar en el ámbito familiar o entre personas unidas por vínculos de parentesco, actuales o pasados, así como entre quienes mantienen o han mantenido una relación de pareja, se las denomina violencia familiar o violencia doméstica. Dentro de este fenómeno se inscribe la violencia de género en la pareja, cuya comprensión trasciende el plano individual para situarse en un contexto histórico y sociocultural caracterizado por relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres. En este marco la violencia de género constituye una expresión de la discriminación basada en el género y de las desigualdades estructurales que históricamente han regulado las relaciones entre mujeres y varones.

Desde una perspectiva sociológica, Sbdar (2016) sostiene que la discriminación basada en el género tiene sus raíces en estructuras patriarcales que legitiman relaciones desiguales de poder entre mujeres y varones. En esta línea, Lamas (1998) y González Gabaldón (1999) señalan que el sexismo y los estereotipos de género naturalizan y reproducen estas desigualdades. Históricamente, dichas estructuras han otorgado a los varones posiciones de predominio en los ámbitos social, político, económico y jurídico, mientras que las mujeres han sido relegadas al espacio doméstico y a funciones vinculadas con el cuidado y la crianza. En consecuencia, la violencia de género en la pareja constituye una manifestación de estas relaciones históricas de desigualdad y subordinación, reproducidas mediante prácticas sociales y culturales que perpetúan la dominación masculina y limitan el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres.

La normativa internacional reconoce a la violencia contra las mujeres como una problemática prioritaria de derechos humanos y salud pública a nivel mundial, dada su magnitud, persistencia y los profundos impactos que produce en la vida de las mujeres y sus familias. En este sentido, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019) sostiene que el desarrollo y la igualdad de género se sustentan en tres dimensiones fundamentales de la autonomía de las mujeres: la autonomía económica, la autonomía física y la autonomía en la toma de decisiones. Sin embargo, estas dimensiones se ven directamente afectadas por las distintas manifestaciones de violencia de género, las cuales generan obstáculos estructurales que limitan el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres y profundizan las desigualdades existentes (CEPAL, 2019). En consonancia con ello, la ONU Mujeres (2025) informa que la violencia contra las mujeres presenta una elevada prevalencia a escala global. De acuerdo con sus estimaciones, una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física o sexual por parte de una pareja íntima o violencia sexual ejercida por terceros a lo largo de su vida, cifra que refleja la amplitud y persistencia de esta problemática en las sociedades contemporáneas. Asimismo, datos recientes elaborados por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y ONU Mujeres (2025), indican que aproximadamente 50.000 mujeres y niñas son asesinadas cada año por sus parejas o familiares en el mundo, lo que equivale a una mujer asesinada cada 10 minutos en el mundo. Estas cifras reflejan la persistencia y el alcance global del fenómeno, así como sus profundas repercusiones sobre la salud, la seguridad, el bienestar y la calidad de vida de millones de mujeres y de sus entornos familiares.

En Argentina, el abordaje de la violencia contra las mujeres y la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes se sustentan en un amplio marco normativo integrado por instrumentos internacionales y legislación nacional. Entre ellos se destacan la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará, 1994), y la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN, 1989). En el ámbito nacional, resultan fundamentales la Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar (1994), la Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales (2009) y la Ley N.º 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2005). Asimismo, la Ley 27.452 (2018, art.1), conocida como Ley Brisa, establece una reparación económica para niñas, niños y adolescentes cuyos progenitores hayan fallecido como consecuencia de violencia intrafamiliar o de género. Por su parte, la Ley 27.499 (2018, art. 1), conocida como Ley Micaela, dispone la capacitación obligatoria en género para todas las personas que integran los tres poderes del Estado. En conjunto, este entramado jurídico establece obligaciones orientadas a la prevención, sanción y erradicación de estas manifestaciones de violencia, así como a la promoción, garantía y restitución de los derechos de las mujeres y de las infancias y adolescencias alcanzadas por sus consecuencias.

No obstante, la existencia de marcos legales protectores no ha sido suficiente para eliminar este fenómeno. En este sentido, Losada y Caruso (2021) sostienen que las situaciones de violencia ejercidas dentro del ámbito de pareja generan profundas repercusiones en la dinámica familiar, siendo los hijos e hijas uno de los grupos más afectados debido a su exposición e involucramiento involuntario en escenarios de violencia. Asimismo, en situaciones de separación y disputas por la tenencia, los hijos pueden verse expuestos a presiones emocionales, descalificaciones y conflictos de lealtades que afectan su equilibrio emocional y su desarrollo integral, convirtiéndose involuntariamente en receptores de las consecuencias de los desacuerdos parentales (Suárez, 1997).

El presente estudio se focaliza en hijos e hijas de progenitores y/o adultos responsables de su cuidado personal, considerando específicamente a niñas, niños y adolescentes que se encuentran expuestos de manera directa o indirecta a situaciones de

violencia de género en la pareja. Desde esta perspectiva, el análisis se orienta a comprender el impacto que dicha exposición puede tener sobre su salud mental y su desarrollo psicosocial.

La familia constituye un eje central de análisis en este estudio, dado que representa el primer espacio de socialización y desarrollo psicosocial. En su seno se establecen los vínculos afectivos primarios, se construyen las bases de la identidad y se adquieren pautas de convivencia fundamentales para el desarrollo emocional, cognitivo y social de niños, niñas y adolescentes. Desde una perspectiva sistémica, la familia es concebida como un sistema abierto y dinámico, en permanente interacción con el contexto social, cultural e histórico, capaz de transformarse y adaptarse a las demandas propias de cada etapa evolutiva y a los cambios que experimenta la sociedad (Losada, 2015).

En este sentido, las configuraciones familiares han atravesado importantes transformaciones a lo largo del tiempo, dando lugar a una creciente diversidad de modalidades, entre las que se encuentran las familias nucleares, extensas, monoparentales, ensambladas y homoparentales, entre otras (Losada, 2015). No obstante, más allá de las modificaciones estructurales y de la heterogeneidad que caracteriza a las familias contemporáneas, Losada (2015) sostiene que la familia mantiene su papel esencial como institución encargada de brindar protección, cuidado, afecto y contención a sus integrantes, promoviendo su desarrollo evolutivo y favoreciendo los procesos de socialización necesarios para la vida en sociedad.

La familia constituye la matriz primaria del desarrollo psicosocial, siendo el ámbito donde se configuran las primeras experiencias vinculares y se establecen las bases de la salud mental y del bienestar emocional de hijos e hijas. En este marco, la calidad de las relaciones familiares, los modelos de comunicación, las prácticas de cuidado, los estilos de crianza y la capacidad de adaptación frente a situaciones de crisis influyen significativamente en el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes (Minuchin, 1983, citado en Losada, 2015). Cuando el entorno familiar se encuentra atravesado por situaciones de violencia en las relaciones de pareja, pueden verse seriamente comprometidas las funciones de protección, contención y cuidado que le son propias, generando condiciones de vulnerabilidad que afectan el bienestar biopsicosocial de los hijos e hijas expuestos a estas dinámicas de violencia.

Por ello, comprender el papel de la familia como contexto fundamental de desarrollo resulta indispensable para analizar las repercusiones que esta forma de violencia puede producir sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes, así como sobre sus trayectorias evolutivas, sus vínculos interpersonales y su bienestar psicológico a corto, mediano y largo plazo.

El presente artículo tiene como objetivo analizar, mediante una revisión narrativa de la literatura, la relación entre la violencia contra las mujeres en el ámbito de la pareja y la salud mental de hijos e hijas expuestos. Se examinan sus consecuencias emocionales, conductuales, cognitivas y sociales, los efectos a largo plazo, la transmisión intergeneracional de la violencia, los factores de riesgo y protección y las principales estrategias de intervención.

La complejidad y multidimensionalidad de esta problemática exige abordajes integrales que contemplen la interacción de factores individuales, familiares, sociales e institucionales. Profundizar el conocimiento científico disponible resulta fundamental para contribuir al diseño de estrategias de prevención, detección temprana e intervención orientadas a proteger la salud mental y el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.

Marco teórico

Violencia de género en la pareja

La violencia de género en la pareja constituye un fenómeno complejo y multidimensional, reconocido como una de las principales vulneraciones de los derechos humanos y un problema prioritario de salud pública. Comprende distintas manifestaciones de violencia: física, psicológica, sexual, económica y patrimonial que afectan la autonomía, la integridad y los derechos de las mujeres.

La comprensión de este fenómeno encuentra sustento en el modelo ecológico integrado por Heise (1998) que lo explica como resultado de la interacción entre factores individuales, relacionales, comunitarios y socioculturales. Desde este enfoque, la violencia no responde exclusivamente a características personales de víctimas o agresores, sino también a

relaciones desiguales de poder, condiciones sociales, económicas y culturales que favorecen su reproducción.

En este contexto teórico, Walker (1979) desarrolló la teoría del ciclo de la violencia, uno de los modelos más influyentes para comprender la dinámica de la violencia en las relaciones de pareja. La violencia suele manifestarse de forma cíclica, compuesta por tres fases recurrentes: acumulación de tensión, episodio agudo de violencia y fase de reconciliación o "luna de miel", cuya repetición favorece la permanencia de la víctima en la relación violenta (Walker, 1979).

Asimismo, Walker (1979) introdujo el concepto de indefensión aprendida caracterizada por sentimientos de impotencia, pérdida de control y disminución de las estrategias de afrontamiento. Este aporte resulta fundamental para comprender la complejidad de este fenómeno y evitar interpretaciones simplistas que responsabilicen a las mujeres por su permanencia en relaciones violentas.

Desde una perspectiva complementaria, Bronfenbrenner (1987) sostiene que el desarrollo humano resulta de la interacción dinámica entre la persona y los distintos sistemas ecológicos en los que participa. El microsistema, conformado por los entornos inmediatos como la familia y la escuela; el mesosistema, que comprende las relaciones entre dichos entornos; el exosistema, integrado por contextos que influyen indirectamente en la vida del niño o niña, como el trabajo de los progenitores; y el macrosistema, constituido por valores, normas culturales y estructuras sociales que orientan las relaciones humanas. En este sentido, las experiencias vividas en el entorno familiar constituyen uno de los factores más relevantes para el bienestar y el desarrollo psicológico de niños, niñas y adolescentes, dado que las dinámicas familiares pueden actuar tanto como factores de protección como de riesgo para su salud mental.

Desde esta perspectiva, la violencia de género en la pareja no constituye un hecho aislado ni un problema exclusivamente privado, sino una manifestación de desigualdades estructurales que también repercute sobre hijos e hijas. En el presente estudio, la exposición a la violencia de género en la pareja se define operacionalmente como la vivencia directa o indirecta de situaciones de violencia entre los progenitores o adultos responsables del cuidado personal, incluyendo presenciar, escuchar u observar sus consecuencias físicas y emocionales.

Hijos e hijas como víctimas de la violencia de género

Tradicionalmente, los niños, niñas y adolescentes expuestos a situaciones de violencia de género en la pareja fueron considerados testigos indirectos de los episodios de violencia ejercidos entre los adultos. Sin embargo, en la actualidad autores como Capano-Bosch y Massonnier (2021) sostienen que los hijos e hijas que crecen en contextos de violencia no son observadores pasivos de la problemática, sino víctimas directas de un entorno caracterizado por el miedo, la inseguridad y la inestabilidad emocional, condiciones que pueden afectar significativamente su desarrollo integral.

Bowlby (1988), planteó que los seres humanos poseen una predisposición biológica a establecer vínculos afectivos estrechos con figuras significativas de cuidado, ya que estos vínculos cumplen una función adaptativa relacionada con la supervivencia y la protección. Según su teoría, la calidad de las relaciones tempranas con los cuidadores influye en el desarrollo emocional, social y relacional a lo largo de la vida. Desde la perspectiva de la teoría de apego, la exposición a situaciones de violencia familiar puede comprometer la construcción de vínculos afectivos seguros, fundamentales para su desarrollo emocional y social. Cuando las figuras encargadas de brindar cuidado, protección y contención se convierten simultáneamente en fuente de miedo, amenaza o inseguridad, los menores pueden desarrollar patrones de apego inseguros o desorganizados, dificultando la regulación emocional y el establecimiento de relaciones interpersonales saludables (Castillo Garayoa, 2012). En concordancia con ello, Bowlby (1988) sostiene que las experiencias tempranas con las figuras de apego constituyen la base sobre la cual los individuos construyen modelos internos acerca de sí mismos y de los demás. En consecuencia, crecer en contextos atravesados por la violencia puede afectar la percepción de seguridad, confianza y disponibilidad emocional de los otros, generando dificultades en el desarrollo socioemocional y aumentando la vulnerabilidad a problemas psicológicos a lo largo del ciclo vital.

Desde esta perspectiva, la violencia que ocurre en el ámbito familiar no afecta exclusivamente a la mujer que la padece de manera directa, sino que también repercute en los hijos e hijas que conviven en dichos contextos, comprometiendo su bienestar físico, emocional, social y psicológico (Bravo Queipo de Llano et al., 2024). Asimismo, la exposición temprana a contextos violentos se asocia con alteraciones en los mecanismos de regulación del estrés, dificultades en el desarrollo neurocognitivo, problemas emocionales y conductuales, así como con un mayor riesgo de padecer trastornos físicos y mentales durante la vida adulta (Bravo Queipo de Llano et al., 2024).

Resulta fundamental profundizar en el análisis de los efectos que la exposición a la violencia de género produce sobre la salud mental de hijos e hijas, dado que constituye una de las áreas más afectadas y con mayores implicancias para el bienestar y el desarrollo integral a corto, mediano y largo plazo.

Impacto en la salud mental de niños, niñas y adolescentes

La Organización Mundial de la Salud (2025) define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, desarrollar sus capacidades, aprender, trabajar y contribuir a su comunidad. Asimismo, la considera un derecho humano fundamental y un componente esencial para el desarrollo personal, social y económico. En este sentido, la exposición a la violencia de género en la pareja durante la infancia y la adolescencia constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo integral, al afectar el bienestar emocional, cognitivo, conductual y social de niños, niñas y adolescentes.

Consecuencias emocionales

Sternberg et al. (2006) señalan que los menores expuestos a violencia de género presentan una probabilidad aproximadamente dos veces mayor que los menores no expuestos de desarrollar problemas internalizantes o emocionales como ansiedad, depresión, síntomas del trastorno de estrés postraumático, somatizaciones y externalizantes o problemas de conducta como conductas agresivas y dificultades de comportamiento. Estas manifestaciones se vinculan a la exposición continua a situaciones de miedo, tensión e incertidumbre dentro del entorno familiar.

Asimismo, UNICEF (2025) señala que los niños, niñas y adolescentes expuestos a situaciones de violencia en el ámbito familiar suelen experimentar diversas afectaciones emocionales, como miedo persistente, tristeza, inseguridad, sentimientos de culpa y dificultades para sentirse protegidos dentro de su entorno cotidiano. Estas experiencias pueden alterar la construcción de vínculos afectivos seguros, afectar la autoestima y el bienestar psicológico y emocional a corto, mediano y largo plazo. En consecuencia, la

exposición a contextos violentos durante la infancia constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo saludable de niños, niñas y adolescentes.

Consecuencias conductuales

Sternberg et al. (2006) sostienen que la exposición a la violencia de género en la pareja produce alteraciones significativas en el comportamiento de niños, niñas y adolescentes. Hallaron que los menores expuestos presentan una mayor probabilidad de desarrollar problemas externalizantes, entre ellos conductas agresivas, desobediencia, impulsividad y dificultades para el control de los impulsos. En concordancia con estos hallazgos, Alcántara et al. (2013), considerado un antecedente clásico complementario al corpus analizado en la presente revisión, observaron una mayor prevalencia de problemas conductuales en menores expuestos a violencia de género respecto de la población general, destacándose comportamientos disruptivos, oposicionistas y agresivos.

Asimismo, UNICEF (2023) señala que la exposición prolongada a la violencia entre los progenitores puede generar dificultades de socialización, conductas autoagresivas, agresiones entre pares y problemas de adaptación escolar. En la misma línea, la Organización Mundial de la Salud (2026) advierte que la exposición temprana a la violencia incrementa el riesgo de desarrollar conductas violentas y otros comportamientos de riesgo durante la adolescencia y la adultez. Estas evidencias muestran que la violencia afecta no solo el bienestar emocional, sino también los patrones conductuales, las competencias sociales y la calidad de las relaciones interpersonales.

Consecuencias cognitivas y sociales

De la Cruz Fernández y Rodríguez Pascual (2022) sostienen que la exposición a la violencia contra la mujer en la relación de pareja durante la infancia y adolescencia pueden afectar significativamente el desarrollo cognitivo y social de los mismos. Estas alteraciones se manifiestan en mayores dificultades en procesos como la atención, la concentración, la memoria, la resolución de problemas y las funciones ejecutivas, repercutiendo negativamente

en el aprendizaje y el rendimiento académico. Asimismo, presentan una mayor prevalencia de problemas de pensamiento, retrasos en el desarrollo del lenguaje y dificultades de adaptación al contexto escolar, asociados al estrés crónico derivado de la exposición a la violencia (De la Cruz Fernández & Rodríguez Pascual, 2022).

En el ámbito social, los menores expuestos suelen presentar dificultades para establecer vínculos seguros y relaciones interpersonales satisfactorias. La exposición a la violencia entre los progenitores puede afectar el desarrollo de habilidades sociales, favoreciendo conductas de aislamiento, desconfianza y problemas de interacción con sus pares (UNICEF, 2025).

Efectos a largo plazo y transmisión intergeneracional de la violencia

La exposición a esta forma de violencia durante la infancia puede generar consecuencias que persisten a lo largo del ciclo vital, afectando la salud mental, las relaciones interpersonales y la adaptación social de niños, niñas y adolescentes. En este sentido, Estévez Casellas y Marco Román (2016) señalan que quienes crecen en entornos familiares atravesados por la violencia presentan un mayor riesgo de desarrollar problemas emocionales y conductuales durante la adolescencia y la adultez. Entre las principales secuelas a largo plazo se encuentran los trastornos depresivos, el trastorno de estrés postraumático, las conductas negativas y desafiantes, el consumo problemático de sustancias, las dificultades en las relaciones interpersonales y diversas manifestaciones de conducta antisocial. La exposición prolongada a estas dinámicas puede afectar el desarrollo de competencias socioemocionales fundamentales, tales como la empatía, la autoestima, el autocontrol y las habilidades de comunicación, condicionando negativamente la construcción de vínculos saludables y el bienestar psicológico futuro. Por otra parte, Safranoff y Tiravassi (2018) señalan que la transmisión intergeneracional de la violencia constituye uno de los efectos más relevantes de esta exposición, ya que los patrones de interacción observados en la familia pueden ser incorporados y reproducidos en relaciones futuras. Tanto la violencia directa como la exposición a la violencia entre los progenitores se han identificado como factores asociados a una mayor probabilidad de conductas violentas y antisociales en etapas posteriores de la vida (Safranoff & Tiravassi, 2018).

Factores de riesgo y protección

Flores et al. (2021) identifican diversos factores de riesgo presentes en los niveles individual, familiar, comunitario y social que contribuyen a la exposición de niños, niñas y adolescentes a contextos de violencia de género en la pareja. Entre ellos se destacan la pobreza, la exclusión social, la desigualdad, la exposición temprana a la violencia intrafamiliar, los estilos de crianza punitivos, el consumo problemático de alcohol y drogas, la escasa supervisión parental y la convivencia en entornos caracterizados por la violencia y la conflictividad social. La exposición reiterada a dinámicas violentas durante la infancia puede favorecer la naturalización de estas conductas como formas legítimas de resolución de conflictos, incrementando la probabilidad de reproducirlas en etapas posteriores de la vida y contribuyendo a la transmisión intergeneracional de la violencia (Flores et al., 2021; Safranoff & Tiravassi, 2018).

Como factores protectores, UNICEF (2025) identifica entre ellos, la presencia de vínculos afectivos seguros, prácticas de crianza positivas, redes de apoyo familiar y comunitario, entornos escolares protectores y el acceso oportuno a intervenciones psicosociales. Estos recursos contribuyen al fortalecimiento de la resiliencia y reducen la probabilidad de que la exposición a la violencia termine en dificultades emocionales, conductuales o relacionales persistentes. En este marco, la detección temprana y el abordaje integral de las situaciones de violencia resultan fundamentales para promover el desarrollo saludable de niños, niñas y adolescentes expuestos.

Intervención y abordaje

La complejidad de la violencia contra las mujeres en la pareja y sus repercusiones sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes requiere un abordaje integral que articulen distintos saberes, disciplinas e instituciones. Solana Ruiz (2016) sostiene que la intervención debe sustentarse en enfoques interdisciplinarios y transdisciplinarios que integren los sistemas de salud, educación, protección social, justicia y comunidad para brindar respuestas coordinadas a una problemática multidimensional. En consonancia la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, CDC, Banco Mundial, USAID, UNODC, End Violence Against Children, Together for Girls, y

PEPFAR, (2017) y Organización Mundial de la Salud (2020) destacan que la prevención y atención de la violencia demandan estrategias multisectoriales basadas en la evidencia, orientadas tanto a la protección y recuperación de las víctimas como al fortalecimiento de factores protectores en los distintos contextos de desarrollo infantil.

Método

Se realizó una revisión narrativa de la literatura científica, entendida como una estrategia de análisis y síntesis crítica del conocimiento sobre una temática específica (Losada et al., 2022), para analizar la relación entre la violencia de género en la pareja y la salud mental de niños, niñas y adolescentes. La búsqueda se realizó en SciELO, Redalyc, Scopus y Google Académico, utilizando descriptores en español e inglés combinados mediante operadores booleanos. Los principales términos empleados fueron: "violencia de género" AND "pareja" AND "salud mental" AND ("niños" OR "niñas" OR "adolescentes"), "violencia contra la mujer" AND "hijos", "exposición a la violencia" AND "salud mental infantil", así como sus equivalentes en inglés: "intimate partner violence" AND "mental health" AND ("children" OR "adolescents"), "gender-based violence" AND "offspring", y "children exposed to intimate partner violence". Como resultado de la búsqueda se seleccionaron 16 artículos científicos publicados entre los años 2016 y 2025, período elegido por concentrar la evidencia científica más reciente sobre la temática, en español e inglés. Los estudios seleccionados abordaron específicamente la relación entre la exposición de niños, niñas y adolescentes a situaciones de violencia de género en la pareja y las consecuencias asociadas a su salud mental. Se excluyeron estudios que no analizaban directamente a la población infantil o adolescente, que se centraban en otras formas de violencia no vinculadas a la violencia de pareja, o que correspondían a tesis, informes institucionales, documentos de divulgación o publicaciones sin revisión académica.

Tabla 1. *Artículos científicos analizados*.

Referencia	Tipo de estudio	Impacto en la salud mental en niños, niñas y adolescentes
Asiedu, E., & Baliki, A. V. A. (2025). La salud mental de los niños expuestos a la violencia de pareja: una revisión sistemática de la literatura.	Revisión sistemática	Ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT), dificultades emocionales, conductuales y cognitivas, con predominio de problemas internalizantes en niñas y externalizantes en niños.
Bahati, C., Nyiranteziryayo, A., Izabayo, J., Atete, P., Sezibera, V., & Mutesa, L. (2024). Mental Health Outcomes of Offspring Exposed to Parental Intimate Partner Violence in Rwanda.	Estudio cuantitativo transversal	Ansiedad, depresión, irritabilidad, problemas emocionales y conductuales, y coocurrencia de síntomas internalizantes y externalizantes.
Bogat, G., Levendosky, A. & Cochran, K. (2023). Developmental Consequences of Intimate Partner Violence on Children.	Revisión teórica	TEPT, síntomas traumáticos, depresión, problemas internalizantes y externalizantes, desregulación emocional, dificultades en la adaptación social y bajo rendimiento académico. Los efectos pueden comenzar desde el período prenatal y mantenerse hasta la adolescencia y adultez, aumentando el riesgo de transmisión intergeneracional de la violencia.
Bustamante, J. & Ballús Barnils, E. (2017). Violencia de género en la pareja y su impacto en los menores: estudio de caso.	Estudio cualitativo de caso único	Miedo predominante, tristeza, rabia, inseguridad, sentimientos de abandono, percepción del entorno como amenazante, soledad, necesidad de contacto afectivo, dificultades en habilidades sociales, problemas emocionales significativos, alteraciones cognitivas y dificultades de aprendizaje.

Dessimoz Künzle, L., Cattagni Kleiner, A. & Romain Glassey, N. (2022). Suffering and Care of 0–12 Year-Old Children Exposed to Intimate Partner Violence: A Secondary Analysis of Qualitative Data.	Estudio retrospectivo con análisis cuantitativo y cualitativo	Alteraciones emocionales (tristeza, miedo, preocupación, síntomas depresivos), dificultades conductuales (agresividad, agitación, nerviosismo, inhibición), problemas de sueño y apetito, ansiedad por separación, dificultades de aprendizaje, problemas de atención y memoria, retrasos en el desarrollo, síntomas compatibles con estrés postraumático. La exposición desde edades tempranas aumenta la vulnerabilidad al malestar emocional y conductual.
Doroudchi, A., Zarenezhad, M., Hosseininezhad, H., Malekpour, A., Ehsaei, Z., Kaboodkhani, R. y Valiei, M. (2023). Complicaciones psicológicas de los niños expuestos a la violencia doméstica: una revisión sistemática.	Revisión sistemática	Depresión, ansiedad, TEPT, problemas internalizantes y externalizantes, conductas agresivas, delincuencia juvenil, dificultades en la adaptación social, bajo rendimiento académico, afectación del desarrollo cognitivo y del bienestar psicológico, síntomas psicopatológicos y riesgo de conductas antisociales a largo plazo.
Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E., & Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental Variations in the Impact of Intimate Partner Violence Exposure During Childhood.	Revisión narrativa	Problemas de apego, ansiedad, depresión, TEPT, dificultades de regulación emocional, problemas internalizantes y externalizantes, agresividad, baja autoestima, alteraciones cognitivas y del rendimiento académico, dificultades de memoria, conductas antisociales, delincuencia juvenil y mayor riesgo de reproducir violencia en relaciones de pareja futuras.

Jofre-Bonet, M., Rossello-Roig, M., & Serra-Sastre, V. (2024). Intimate partner violence and children 's health outcomes.	Estudio cuantitativo longitudinal	Dificultades en el desarrollo socioemocional, problemas de regulación emocional, agresividad, baja autoestima, mayor riesgo de conductas antisociales y vulnerabilidad a futuros problemas de salud mental.
Miranda, J. & Corovic, J. (2019). Violencia de género en la pareja: aproximación comprensiva a las vivencias de niños y niñas.	Estudio mixto	Baja autoestima, sentimientos de inferioridad, culpa, tristeza, miedo, ansiedad, dificultades de regulación emocional, conductas agresivas y autodestructivas, problemas en las relaciones interpersonales y en la construcción del autoconcepto, con deterioro de la salud mental y del desarrollo psicosocial.
Miranda, J., Rojas, C., Crockett, M., & Azócar, E. (2021). Perspectivas de niños sobre crecer con violencia de pareja basada en el género en el hogar.	Estudio cualitativo	Tristeza persistente, miedo, angustia, preocupación, enojo, desesperanza, síntomas depresivos, ansiedad anticipatoria e hipervigilancia. Alteraciones en el autoconcepto y la autoestima. Dificultades en las relaciones familiares y sociales. Presencia de conductas agresivas entre hermanos y problemas de adaptación interpersonal. La violencia es vivida como una experiencia traumática que afecta múltiples áreas del desarrollo.
Riquelme Soto, V., Cánovas Leonhardt, P., Orellana Alonso, N., & Sáez Serrano, B. (2019). Víctimas invisibles: análisis de la intervención socioeducativa de niñas y niños expuestos a violencia de género en la familia.	Estudio empírico mixto	TEPT, ansiedad, miedo, inseguridad y afectación del bienestar psicológico y de la adaptación social. La intervención produjo una reducción de estos síntomas.

Rode, D., et al. (2019). The Impact of Physical Abuse and Exposure to Parental Intimate Partner Violence on Young Adolescents in Poland: A Clinical Assessment and Comparison of Psychological Outcomes.	Estudio cuantitativo comparativo	Ansiedad, ira exteriorizada, sentimientos de impotencia, baja autoestima, dificultades en la regulación emocional, hipersensibilidad ante amenazas, ira reprimida, estrés crónico y riesgos de problemas conductuales.
Rodriguez Rodriguez, M., & Gomez-Baya, D. (2025). Scoping Review of the Psychological Effects of Gender-Based Violence on Children.	Revisión de alcance (Scoping Review)	Ansiedad, depresión, hipervigilancia, trastornos del sueño, baja autoestima, desesperanza, aislamiento social, agresividad, impulsividad, problemas de conducta, TEPT, dificultades escolares, problemas de adaptación social, apego inseguro, dificultades relacionales y mayor riesgo de trastornos emocionales persistentes en la adolescencia y adultez.
Seeletse, S. & Letsoalo, D. (2025). Adverse effects on children exposed to intimate partner violence and possible interventions.	Estudio cualitativo	Ansiedad, trauma emocional, problemas de apego, dificultades de regulación emocional, problemas conductuales, alteraciones del desarrollo socioemocional, TEPT, dificultades en las relaciones interpersonales y riesgo de transmisión intergeneracional de la violencia.
Semlali, I., Cattagni, A., Cavalli, S., Stanley, N., & Romain-Glassey, N. (2025). “There’s got to be more to life than this”: Resources and needs of children living with parental intimate partner violence.	Estudio cualitativo	Ansiedad, depresión, sentimientos de impotencia, angustia emocional, dificultades de regulación emocional, aislamiento social, miedo, problemas de autoestima, estrés psicológico y riesgo de problemas conductuales. Se identificaron barreras para expresar la experiencia de violencia y factores protectores que favorecen la resiliencia. También puede afectar el bienestar a largo plazo y aumentar la vulnerabilidad a futuras experiencias de victimización.

Vargas-Murga, H. B., & Saavedra-Castillo, J. E. (2023). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental del adolescente en Perú.	Estudio correlacional transversal cuantitativo	Disminución de la calidad de vida, autoestima, satisfacción personal, satisfacción con la vida, autoeficacia y resiliencia; aumento de conductas suicidas, depresión, fobia social y otros trastornos mentales. El impacto fue mayor en las adolescentes mujeres, con evidencia de un posible efecto transgeneracional.

Nota. Elaboración propia con base en los artículos científicos incluidos en la revisión narrativa.

Conclusiones

La presente revisión narrativa permitió constatar que la exposición de niños, niñas y adolescentes a la violencia de género en la pareja constituye una experiencia adversa con profundas repercusiones sobre la salud mental y el desarrollo integral. La evidencia analizada muestra de manera consistente que los hijos e hijas expuestos a estas dinámicas familiares son víctimas directas de una forma de victimización que compromete su bienestar emocional, conductual, cognitivo y social, en concordancia con la evidencia analizada. Estos hallazgos coinciden con lo planteado por Losada y Caruso (2021), quienes sostienen que los menores expuestos a esta forma de violencia deben ser reconocidos como víctimas directas de esta problemática, debido a que la convivencia en contextos familiares violentos vulnera sus derechos fundamentales y afecta significativamente su desarrollo integral.

Los estudios revisados evidenciaron que la ansiedad, la depresión, el trastorno de estrés postraumático, el miedo, la baja autoestima y las dificultades de regulación emocional constituyen algunas de las consecuencias más frecuentes asociadas a la exposición a la violencia de pareja. Estas afectaciones suelen coexistir con problemas conductuales, tales como agresividad, impulsividad, conductas disruptivas y dificultades de adaptación social, configurando cuadros complejos que afectan significativamente el funcionamiento cotidiano y la calidad de vida de los menores.

De los estudios analizados surge también que las consecuencias de la violencia trascienden el plano emocional y conductual, impactando sobre el desarrollo cognitivo, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales. Diversos estudios identificaron dificultades de atención, memoria, aprendizaje y concentración, junto con problemas en la construcción de vínculos seguros y en la adaptación social. Estos resultados sugieren que la exposición prolongada a contextos violentos interfiere con procesos fundamentales del desarrollo infantil y adolescente, afectando la capacidad de los menores para desenvolverse adecuadamente en los distintos ámbitos de su vida. En concordancia con el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1987), los hallazgos permiten comprender que el impacto de la violencia no se limita al ámbito familiar inmediato, sino que se proyecta sobre los diferentes sistemas que participan en el desarrollo de niños, niñas y adolescentes. De este modo, las alteraciones generadas en el microsistema familiar repercuten en el desempeño escolar, las relaciones sociales y los procesos de adaptación, evidenciando cómo las experiencias de violencia pueden comprometer el funcionamiento integral de los distintos contextos que influyen en su trayectoria evolutiva.

Otro descubrimiento relevante fue la identificación de efectos que pueden mantenerse a lo largo del ciclo vital. Los estudios revisados coinciden en señalar que la exposición temprana a la violencia de género incrementa la vulnerabilidad a desarrollar trastornos emocionales persistentes, dificultades relacionales y problemas de adaptación durante la adolescencia y la adultez, favoreciendo incluso la transmisión intergeneracional de patrones violentos. Estos resultados respaldan los planteamientos de Estévez Casellas y Marco Román (2016), quienes sostienen que las experiencias de violencia durante la infancia pueden afectar de manera duradera la salud mental, las competencias socioemocionales y la capacidad para establecer vínculos interpersonales saludables. Asimismo, coinciden con lo señalado por Safranoff y Tiravassi (2018) respecto de la transmisión intergeneracional de la violencia, al evidenciar que la exposición reiterada a modelos violentos de interacción favorece la normalización de estas conductas y aumenta el riesgo de reproducirlas o tolerarlas en relaciones futuras. En consecuencia, resulta indispensable fortalecer las políticas públicas orientadas a la prevención, detección temprana, protección integral y atención interdisciplinaria de niños, niñas y adolescentes expuestos a violencia de género.

Sin embargo, la revisión también permitió identificar la existencia de factores protectores capaces de mitigar el impacto de la violencia. El apoyo del progenitor no agresor, especialmente de la madre víctima, la presencia de vínculos afectivos seguros, las redes de apoyo familiares y comunitarias, las intervenciones especializadas y el fortalecimiento de los recursos de resiliencia emergieron como elementos fundamentales para favorecer procesos de recuperación y adaptación positiva. Estos hallazgos resultan consistentes con los aportes de la teoría del apego de Bowlby (1988), que destaca la importancia de las relaciones tempranas con las figuras de cuidado para el desarrollo emocional y social. En este sentido, la evidencia revisada sugiere que la presencia de al menos un vínculo afectivo seguro y disponible emocionalmente puede actuar como un factor protector frente a los efectos adversos de la violencia, favoreciendo la regulación emocional, la construcción de una autoestima positiva y el establecimiento de relaciones interpersonales saludables. De este modo, aun en contextos caracterizados por la violencia y la inseguridad, las relaciones de apego seguras pueden constituir una base de protección y resiliencia que contribuya a disminuir la vulnerabilidad psicológica y a promover trayectorias de desarrollo más saludables.

Los hallazgos de esta revisión deben interpretarse considerando el carácter narrativo, la heterogeneidad de las medidas de exposición utilizadas en los estudios incluidos y el predominio de estudios transversales, aspectos que limitan la comparabilidad de los resultados y la posibilidad de establecer relaciones causales.

En futuras líneas de investigación se requieren estudios de cohorte prospectivos que examinen los efectos de la exposición a la violencia de género a lo largo del ciclo vital y profundizar en los factores que pueden modular su impacto en la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Resulta relevante analizar variables como la edad y duración de la exposición, la calidad del vínculo con el progenitor no agresor y la presencia de redes de apoyo, así como evaluar la eficacia de intervenciones preventivas y terapéuticas basadas en evidencia. Avanzar en estas líneas permitirá comprender con mayor precisión las trayectorias de desarrollo de quienes crecen en contextos de violencia y fortalecer estrategias de prevención, protección e intervención ajustadas a sus necesidades.

Referencias

Alcántara, M. V., López-Soler, C., Castro, M., & López, J. J. (2013). Alteraciones psicológicas en menores expuestos a violencia de género: prevalencia y diferencias de género y edad. *Anales de Psicología, 29*(3), 741–747. https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.171481

Asiedu, E., & Baliki, A. V. A. (2025). The mental health of children exposed to intimate partner violence: A systematic literature review. *Developmental Child Welfare, 7*(1), 91–118. https://doi.org/10.1177/25161032251324862

Bahati, C., Nyiranteziryayo, A., Izabayo, J., Atete, P., Sezibera, V., & Mutesa, L. (2024). Mental health outcomes of offspring exposed to parental intimate partner violence in Rwanda. *BMC Pediatrics, 24*, Article 419. https://doi.org/10.1186/s12887-024-04884-y

Bogat, G. A., Levendosky, A. A., & Cochran, K. A. (2023). Developmental consequences of intimate partner violence on children. *Annual Review of Clinical Psychology, 19*, 303–329. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072720-013634

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

Bravo Queipo de Llano, B., Sainz, T., Díez Sáez, C., Barrios Miras, E., Bueno Barriocanal, M., Cózar Olmo, J. A., Fabregas Martori, A., & Gancedo Baranda, A. (2024). La violencia como problema de salud. *Anales de Pediatría, 100*, 202–211. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.02.007

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Paidós.

Bustamante, J., & Ballús Barnils, E. (2017). Violencia de género en la pareja y su impacto en los menores: Estudio de caso. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente, 30*, 95–103. https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/12/Bustamante-J-30.pdf

Capano-Bosch, A., & Massonnier, N. (2021). Víctimas silenciosas: exposición a violencia de género en niños y niñas. *Revista de Psicología, 17*(34), 47–61. https://doi.org/10.46553/RPSI.17.34.2021.p47-61

Caruso, J. M. (2017). El agresor intrafamiliar frente a la justicia civil. *Revista Jurídica Electrónica. Facultad de Derecho. Universidad Nacional de Lomas de Zamora, 1*(4).

Castillo Garayoa, J. A. (2012). Apego y violencia familiar. *Temas de Psicoanálisis, 4*, 1–11.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes*. Naciones Unidas.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará", 9 de junio de 1994, https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/belemdopara.asp

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 18 de diciembre de 1979, https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women

Convención sobre los Derechos del Niño, 20 de noviembre de 1989, https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child

De la Cruz Fernández, L., & Rodríguez Pascual, I. (2022). Consecuencias en el desarrollo cognitivo de menores expuestos a situaciones de violencia de género: Una revisión bibliográfica. *Revista sobre la Infancia y la Adolescencia, 23*, 48–73. https://doi.org/10.4995/reinad.2022.15389

Dessimoz Künzle, L., Cattagni Kleiner, A., & Romain-Glassey, N. (2022). Suffering and care of 0–12 year-old children exposed to intimate partner violence: Making clinical forensic data talk. *Frontiers in Psychiatry, 13*, Article 805097. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.805097

Doroudchi, A., Zarenezhad, M., Hosseininezhad, H., Malekpour, A., Ehsaei, Z., Kaboodkhani, R., & Valiei, M. (2023). Psychological complications of the children exposed to domestic violence: A systematic review. *Egyptian Journal of Forensic Sciences, 13*, Article 26. https://doi.org/10.1186/s41935-023-00343-4

Estévez Casellas, C., & Marco Román, M. (2016). Análisis del impacto de la violencia de género en los menores testigos: Una propuesta de intervención.

Información Psicológica, 111, 64–76. https://doi.org/10.14635/IPSIC.2016.111.6

Flores, I., Székely, M., & Vélez Grajales, V. (2021). *La violencia intrafamiliar y su transmisión intergeneracional: El caso de México* (Nota técnica IDB-TN-2268). Banco Interamericano de Desarrollo. https://doi.org/10.18235/0003647

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023, 22 de mayo). *¿Cómo afecta la violencia de género a niños y niñas?* https://www.unicef.org/uruguay/crianza/etapa-escolar/como-afecta-la-violencia-de-genero-a-ninos-y-ninas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2025). *Data brief on violence against children at home*. https://data.unicef.org/resources/violence-against-children-home-2025/

González Gabaldón, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar, 12*, 79–88. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15801212

Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated ecological framework. *Violence Against Women, 4*(3), 262–290. https://doi.org/10.1177/1077801298004003002

Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E., & Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of Injury and Violence Research, 8*(1), 43–57. https://doi.org/10.5249/jivr.v8i1.663

Iborra, I., & Sanmartín, J. (2011). *¿Cómo clasificar la violencia? La taxonomía según Sanmartín*. Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Universidad Internacional Valenciana.

Jofre-Bonet, M., Rossello-Roig, M., & Serra-Sastre, V. (2024). Intimate partner violence and children's health outcomes. *SSM–Population Health, 25*, Article 101611. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2024.101611

Lamas, M. (1998). La violencia del sexismo. En A. Sánchez Vázquez (Ed.), *El mundo de la violencia* (pp. 191–198). Fondo de Cultura Económica; Universidad Nacional Autónoma de México.

Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar. (1994, 7 de diciembre). Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina, 3 de enero de 1995, N.º 28.052. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24417-93554/texto

Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. (2005, 28 de septiembre). Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina, 26 de octubre de 2005, N.º 30.767. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26061-110778/texto

Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales. (2009, 11 de marzo). Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina, 14 de abril de 2009, N.º 31.632. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155/actualizacion

Ley 27.452. Régimen de Reparación Económica para las Niñas, Niños y Adolescentes. (2018, 4 de julio). Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina, 26 de julio de 2018, N.º 33.919. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27452-312717/texto

Ley 27.499. Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para Todas las Personas que Integran los Tres Poderes del Estado. (2018, 19 de diciembre). Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina, 10 de enero de 2019, N.º 34.031. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27499-318666/texto

Losada, A. (2015). *Familia y psicología*. Editorial Dunken.

Losada, A., & Caruso, J. (2021). Continuidad de los vínculos familiares: Impacto de las resoluciones judiciales en violencia familiar. *Revista de Psicología (UNLP), 20*(2), 55–74.

Losada, A., Zambrano Villalba, C., & Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en Psicología. *Psicología Unemi, 6*(11), 13–31.

Miranda Miranda, J. K., & Corovic Doty, J. (2019). Violencia de género en la pareja: Aproximación comprensiva a las vivencias de niños y niñas. *Universitas Psychologica, 18*(3), 1–14. https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.vgpa

Miranda, J. K., Rojas, C., Crockett, M. A., & Azócar, E. (2021). Perspectivas de niños y niñas sobre crecer en hogares con violencia de género en la pareja. *Anales de Psicología, 37*(1), 10–20. https://doi.org/10.6018/analesps.37.1.429651

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, & ONU Mujeres. (2025). *Femicides in 2024: Global estimates of intimate partner/family member femicides*. https://knowledge.unwomen.org/en/digital-library/publications/2025/11/femicides-in-2024-global-estimates-of-intimate-partner-family-member-femicides

Organización Mundial de la Salud. (2016). *INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas*. Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/documentos/inspire-siete-estrategias-para-poner-fin-violencia-contra-ninos-ninas

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020: Resumen de orientación*. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240006379

Organización Mundial de la Salud. (2025, 8 de octubre). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Organización Mundial de la Salud. (2026, 7 de mayo). *Violencia contra los niños*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children

Riquelme Soto, V., Cánovas Leonhardt, P., Orellana Alonso, N., & Sáez Serrano, B. (2019). Víctimas invisibles: Análisis de la intervención socioeducativa de niñas y niños expuestos a violencia de género en la familia. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, 34*, 107–120. https://doi.org/10.7179/PSRI_2019.34.08

Rode, D., Rode, M., Marganski, A. J., & Januszek, M. (2019). The impact of physical abuse and exposure to parental intimate partner violence on young adolescents in Poland: A clinical assessment and comparison of psychological outcomes. *Journal of Family Violence, 34*(5), 435–447. https://doi.org/10.1007/s10896-019-00036-4

Rodriguez Rodriguez, M., & Gomez-Baya, D. (2025). Scoping review of the psychological effects of gender-based violence on children. *Children, 12*(9), Article 1277. https://doi.org/10.3390/children12091277

Safranoff, A., & Tiravassi, A. (2018). *La transmisión intergeneracional de la violencia: Testimonios desde la cárcel* (Nota técnica IDB-TN-1410). Banco Interamericano de Desarrollo.

Sanmartín Esplugues, J. (2007). ¿Qué es la violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. *Revista de Filosofía, 42*, 9–21.

Sbdar, C. (2016). *Repensando la violencia de género, desde una perspectiva sociológica*. Centro de Información Judicial.

Seeletse, S. P., & Letsoalo, D. L. (2025). Adverse effects on children exposed to intimate partner violence and possible interventions. *Academic Journal of Psychology and Counseling, 6*(2), 379–414. https://doi.org/10.22515/ajpc.v6i2.11158

Semlali, I., Cattagni, A., Cavalli, S., Stanley, N., & Romain-Glassey, N. (2025). "There's got to be more to life than this": Resources and needs of children living with parental intimate partner violence. *Journal of Family Violence*. https://doi.org/10.1007/s10896-025-00896-z

Solana Ruiz, J. (2016). Trabajo social, complejidad e interdisciplinariedad: Una síntesis de algunos planteamientos en España e Hispanoamérica. En D. Carbonero, E. Raya, N. Caparrós, & C. Gimeno (Coords.), *Respuestas transdisciplinares en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social* (pp. 1–14). Universidad de La Rioja.

Sternberg, K. J., Baradaran, L. P., Abbott, C. B., Lamb, M. E., & Guterman, E. (2006). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A mega-analysis. *Developmental Review, 26*(1), 89–112. https://doi.org/10.1016/j.dr.2005.09.001

Suárez, R. (1997). La prioridad de los niños en la defensa constitucional de los damnificados por la violencia familiar. *Revista de la Facultad de Derecho de Morón, 4*, 67.

Vargas-Murga, H. B., & Saavedra-Castillo, J. E. (2023). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental del adolescente en el Perú. *Diagnóstico, 62*(1). https://doi.org/10.33734/diagnostico.v62i1.430

Walker, L. E. (1979). *The battered woman*. Harper & Row.

TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE UN CASO DE ANSIEDAD

COGNITIVE BEHAVIORAL TREATMENT OF A CASE OF ANXIETY

Lic.Victoria Abril Villalba

https://orcid.org/0009-0009-4137-0896

Universidad Nacional de Córdoba

Analía Verónica Losada

https://orcid.org/0000-0003-0488-4651

Universidad de Flores

RESUMEN

El presente estudio de caso único trata sobre una estudiante universitaria quien padecía síntomas de ansiedad por exámenes, al momento de rendir un examen final oral, experimentando síntomas físicos de palpitaciones, mareos, náuseas, molestias gástricas, presentando pensamientos automáticos sobre la supuesta imposibilidad de rendir asertivamente. Por ello, evitaba presentarse a las mesas examinadoras, retrasandose en su carrera profesional. Se aplicó un abordaje psicoterapéutico cognitivo-conductual estándar con modalidad virtual y de frecuencia semanal, se

usaron técnicas como la Psicoeducación, Respiración diafragmática, Registro de pensamientos automáticos, Reestructuración cognitiva y Exposición gradual a diferentes situaciones ansiógenas que se hallaban vinculadas al ámbito académico y a situaciones de examen. Los resultados indican que el tratamiento cognitivo-conductual estándar es eficaz, considerando que al finalizar el tratamiento la paciente logró su objetivo de presentarse a rendir en instancias de exámenes finales orales en su facultad.
Palabras clave: Trastorno de ansiedad, exámenes, terapia cognitivo-conductual.

ABSTRACT

This single case study, introduces the case of a female university student, who suffered from symptoms of exam anxiety. When she had a final oral exam, she experienced a lot of physical symptoms like palpitations, dizziness, nausea, gastric discomfort, and automatic thoughts about the supposed impossibility of performing assertively. Therefore, she avoided oral exams, and this created an obstacle in his professional career. In this case, it was used as a standard cognitive behavioral treatment. The techniques used included the Psycho-education, Diaphragmatic Breathing, the Recording Automatic Thoughts, the Cognitive Restructuring; and Gradual Exposure to different situations in the university, which caused her anxiety. The results obtained in this clinical case, indicate that standard cognitive-behavioral treatment is effective, considering that at the end of the treatment, the anxiety symptoms were reduced and the patient achieved her goal of taking oral final exams at her university career.

Keywords: Anxiety disorder, exams, cognitive-behavioral therapy.

INTRODUCCIÓN

Este caso clínico se inscribe bajo la demanda actual de asistencia a trastornos de ansiedad, ya que estos cuadros nosográficos constituyen una patología frecuente en la población general. Tal como lo expone la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) un 4% de la población mundial padece actualmente un trastorno de ansiedad; en 2019, 301 millones de personas en el mundo tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales.

Y aunque existen tratamientos muy eficaces para este tipo de trastornos, sólo una de cada cuatro personas que lo necesitan, el 27,6% reciben algún tratamiento. Entre los obstáculos a la atención figuran la falta de concienciación de que el problema es una afección de salud que puede tratarse, la falta de inversión en servicios de salud mental, la falta de proveedores de atención de salud capacitados y el estigma social (OMS, 2023).

Dentro de los problemas de ansiedad, se encuentra la ansiedad ante exámenes, es decir, casos de estudiantes universitarios que padecen síntomas de ansiedad antes de rendir exámenes, y que si no cuentan con el debido acompañamiento profesional, esto termina por afectar su rendimiento académico, al punto de que evitan presentarse a las instancias de evaluación y de este modo se van retrasando en sus estudios.

Tal como afirman Furlán et al. (2015) la ansiedad ante los exámenes se constituye como una reacción emocional frecuente entre los estudiantes, y se

convierte en un problema clínicamente significativo cuando el estudiante experimenta a la situación de evaluación, como un acontecimiento excesivamente amenazante, porque tiene percepciones poco realistas de la situación y de las consecuencias de un eventual fracaso; dando lugar a comportamientos recurrentes de evitación del exámen, lo cual, dificulta el avance en la carrera y surgen otros indicadores de malestar psicológico, como síntomas depresivos o disminución de la autoestima. Es por ello, que se vuelve importante tomar en cuenta cuáles son las estrategias terapéuticas eficaces ante los episodios de ansiedad ante exámenes.

MÉTODO

Este trabajo se constituye como un Estudio de Caso Único. Según Cazabat (como se citó en Losada et al. 2022) los diseños experimentales de caso único se presentan para justificar y apreciar, el efecto de una intervención aplicada a un individuo, a un paciente; y se erige como una forma de ensamblar, relacionar, la acción científica con la práctica clínica, permitiendo la unificación o integración de los métodos formales de investigación con la práctica cotidiana.

Según los principios éticos de la investigación se empleó el Consentimiento Informado (Losada, 2014).

DESARROLLO

El caso clínico con el cual se realizó el estudio, se obtuvo a partir de un servicio de extensión de una universidad argentina, que ofrece asistencia psicológica gratuita y virtual para personas mayores de edad. Al momento de atender a la paciente se utilizó la técnica de entrevista clínica, para arribar a un diagnóstico; y allí

se concluyó que la joven tenía trastorno de ansiedad; debido a que sus síntomas físicos y cognitivos, coincidían con lo expuesto y detallado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM 5. En dicho manual, se describe que los trastornos de ansiedad se caracterizan por síntomas tales como sudoración, temblores, palpitaciones, que persisten en el tiempo y que interfieren con la vida cotidiana del paciente (American Psychiatric Association, 2013).

Se optó por este caso, dada la alta prevalencia de los trastornos de ansiedad s, resultando pertinente realizar un estudio acerca de cómo abordar un caso de ansiedad ante exámenes y los resultados obtenidos.

Para la problemática planteada, se eligió un abordaje terapéutico cognitivo-conductual, el cual consiste en la unión de dos modelos: el cognitivo y el conductual, el modelo cognitivo busca identificar los esquemas y procesos mentales con los que el paciente interpreta y da un significado acerca de sí mismo y del mundo; y el modelo conductual se ocupa de estudiar la conducta externa, y los procesos básicos del aprendizaje (Londoño Salazar, 2017).

Se aplicaron técnicas como la psicoeducación en donde se fue informando a la paciente sobre su diagnóstico, los factores que operaban de mantenimiento de esa problemática de salud, así como los pasos a seguir en el tratamiento para resolver su problema. Luego, se utilizaron técnicas de respiración para sobrellevar los síntomas fisiológicos de ansiedad -temblores, sudoración, malestar estomacal, mareos- y asimismo se comenzó a aplicar un registro en forma de cuadro para identificar los pensamientos disfuncionales que giraban en torno a la situación de

examen, para posteriormente comenzar un proceso de cuestionamiento de aquellos pensamientos, un cuestionamiento que diera lugar a una reestructuración en las cogniciones de la paciente. Y cómo es sabido que en los casos de ansiedad, la evitación opera como un factor de mantenimiento de la problemática, se utilizó técnica de exposición gradual, para lo cual se realiza una jerarquía o escala de situaciones ansiógenas a las cuales el paciente deberá exponerse.

Aquí la joven logró identificar tres situaciones que estaban vinculadas al ámbito universitario y a las exposiciones ante otras personas; en primer lugar identificó que le causaba ansiedad participar activamente en las reuniones grupales virtuales con sus compañeros de estudio de la universidad, en segundo lugar le causaba ansiedad el hecho de participar activamente en las clases dictadas por los profesores. Y en tercer lugar, se encontraba el hecho de presentarse a una mesa de examen final con modalidad oral, lo cual representaba su principal objetivo en ese proceso terapéutico.

RESULTADOS

Con la ayuda de las diversas técnicas de psicoterapia empleadas, tales como la psicoeducación, las técnicas de respiración diafragmática, el registro de pensamientos automáticos; se fueron trabajando desde un inicio los síntomas de ansiedad que la paciente presentaba.

Y luego, a partir de la identificación de situaciones ansiógenas vinculadas al ámbito académico, se fue realizando una exposición gradual a dichas situaciones, comenzando por las menos ansiógenas y avanzando a las más ansiógenas. Con las

nuevas experiencias generadas a partir de esas exposiciones graduales, la paciente logró ir modificando sus pensamientos disfuncionales y de este modo, fue disminuyendo los síntomas de ansiedad, al punto tal de que ya no constituía una patología.

Al finalizar el tratamiento, la paciente logró superar su temor a las mesas de exámenes y con ello se consolidó el objetivo inicial planteado.

CONCLUSIONES

Los hallazgos del presente estudio de caso concuerdan con lo reportado en diferentes investigaciones relevadas, en los cuales se ha demostrado la eficacia de la terapia cognitiva conductual estándar para el abordaje de diferentes tipos de trastornos de ansiedad, ya sea, ansiedad generalizada, fobias, ataques de pánico, fobias infantiles, entre otros (Domínguez-Lara et al., 2016; Furlán et al., 2019; García et al., 2018; Pabuena-Puello, 2019).

REFERENCIAS

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Asociación Americana de Psiquiatría.

Dominguez-Lara, S. A., Bonifacio-Vilela, M., y Caro-Salazar, A. (2016). Prevalencia de ansiedad ante exámenes en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista de Psicología, 6(2), 45-56. Recuperado en: https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/155

Furlan, L. A., Alonso-Crespo, A., Costantini, N., Díaz-Gutiérrez, M., y Yaryura, G. (2019). Tratamiento grupal para la ansiedad y la evitación conductual en

exámenes orales. Revista de Psicoterapia, 30(113), 239-258. https://doi.org/10.33898/rdp.v30i113.272

Furlan, L., Piemontesi, S., y Sánchez Rosas, J. (2015). Ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, 2(1), 333-363.

García Gutiérrez, A. V., Gutiérrez Lara, M., Méndez Sánchez, C., y Riveros Rosas, A. (2018). Tratamiento cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. Psicología y salud, 28(2), 177-186.

Londoño Salazar, M. (2017). La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales. Poiésis, 1(33), 139–145.

Losada, A. V. (2014). Uso en Investigación y Psicoterapia del Consentimiento Informado. En Kerman, B & Rodríguez Ceberio, M. E. En búsqueda de las ciencias de la mente. Editorial Universidad de Flores.

Losada, A. V. Zambrano-Villalba, C. y Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en psicología. Revista Psicología Unemi, 6(11), 13-31. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p

Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos de ansiedad. Recuperado en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders#:~:text=Se % 20calcula%20que%20un%204,los%20trastornos%20mentales%20(1).

Pabuena Puello, M. (2019). Evaluación e Intervención clínica de un paciente con Trastorno de Ansiedad Generalizada desde el modelo Cognitivo Conductual (Tesis de posgrado, Universidad Pontifica Bolivariana). Recuperado en:

https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/638948

Realidad virtual en la formación universitaria en psicología

Virtual reality in university psychology training

María Cecilia Drach

Universidad Argentina de la Empresa (UADE)

https://orcid.org/0000-0002-0650-6307

Marcelo Rodríguez Ceberio

Laboratorio de investigación en Neurociencias y Ciencias sociales (LINCS). Escuela Sistémica Argentina (ESA) y Universidad de Flores (UFLO)

https://orcid.org/0000-0002-4671-440X

Resumen

La Realidad Virtual (RV) se ha consolidado como una tecnología con amplio potencial para enriquecer la enseñanza universitaria, especialmente en contextos que requieren aprendizaje experiencial, entrenamiento situado y desarrollo de competencias complejas. El presente artículo desarrolla una revisión teórica sobre la RV en la formación universitaria en Psicología, abordándola no sólo como herramienta tecnológica, sino como mediador pedagógico inserto en un sistema educativo dinámico. Desde un enfoque sistémico, se analiza su impacto a partir de cuatro dimensiones: cognitiva, neurológica, antropológica y relacional. Desde esta perspectiva, el interés no se centra únicamente en saber si la RV funciona, sino en identificar cuándo, para quiénes y en qué contextos puede favorecer aprendizajes significativos y aplicables a nuevas situaciones. El recorrido muestra que su eficacia no es automática ni lineal, sino que depende de la articulación entre diseño pedagógico, mediación docente y condiciones institucionales. En la formación en Psicología, se destaca su potencial para la simulación clínica y el entrenamiento de habilidades interpersonales, junto con tensiones éticas y epistemológicas propias del campo disciplinar.

Palabras claves: Realidad Virtual; educación superior; Psicología; aprendizaje inmersivo; innovación pedagógica.

Abstract

Virtual Reality (VR) has become an emerging technology with significant potential to enhance university teaching, particularly in contexts requiring experiential learning, situated training, and the development of complex competencies. This article presents a theoretical review of VR in university-level Psychology education, approaching it not only as a technological tool, but as a pedagogical mediator embedded in a dynamic educational system. From a systemic perspective, its impact is examined through four dimensions: cognitive, neurological, anthropological, and relational. This framework shifts the focus from whether VR works to the conditions under which it fosters meaningful and transferable learning, for whom, and in which contexts. The review shows that its effectiveness is neither automatic nor linear, but depends on the articulation among instructional design, teacher mediation, and institutional conditions. In Psychology education, VR is highlighted as especially valuable for clinical simulation and interpersonal skills training, while also raising ethical and epistemological tensions linked to the centrality of human interaction in disciplinary training.

Keywords: Virtual Reality; higher education; Psychology; immersive learning; pedagogical innovation.

Introducción

La expansión de tecnologías inmersivas ha colocado a la Realidad Virtual (RV) como un pilar central de la innovación pedagógica. En términos generales, más allá de la mera reducción de complejidad a entornos simulados, la RV permite experiencias de aprendizaje que combinan presencia, interacción y práctica deliberada, abriendo oportunidades para entrenar competencias complejas en condiciones seguras, repetibles y cada vez más próximas

a la autenticidad de contextos reales. Esta tríada de presencia, interacción y práctica se traduce en un potencial formativo que, bien articulado, favorece la internalización de saberes, la transferencia a situaciones problemáticas del mundo real y la consolidación de hábitos cognitivos y metacognitivos. Sin embargo, su aporte no se agota en la capacidad tecnológica de simulación; la RV funciona como un artefacto sociotécnico que redistribuye flujos de información, reconfigura roles pedagógicos y redefine marcos de significación en el interior de un sistema educativo dinámico y contingente (Peltz, 2022).

Este recorrido parte de un encuadre sistémico que reconoce a la educación como un sistema abierto, definido por interacciones entre subsistemas (estudiantes, docentes, currículo, tecnologías, normas y contextos socioculturales) cuyos ensamblajes producen, condicionan y hacen posibles prácticas pedagógicas diversas (Von Bertalanffy, 1976). En ese entramado, la RV no es un fin en sí mismo, sino un medio que redefine la circulación de información, las prácticas de enseñanza y los criterios de evaluación. Su impacto depende de la co-configuración entre diseño instruccional, mediación docente y condiciones institucionales, evitando una visión tecnocéntrica que confunda herramienta con aprendizaje.

El enfoque propuesto integra cuatro dimensiones: aspecto cognitivo; aspecto neurológico; aspecto antropológico; y aspecto relacional. Bajo esta integración, la pregunta no es si la RV funciona, sino bajo qué condiciones produce aprendizaje significativo y transferible, para quiénes y con qué criterios de aplicación. Ello implica alinear diseño pedagógico (metas, tareas auténticas, rúbricas), mediación docente (andamiaje y feedback) y condiciones institucionales (tiempos, equipamiento, normativa), evitando un enfoque tecnocéntrico. Esta perspectiva sistémica orienta la investigación hacia preguntas de implementación, escalabilidad y transferencia, con especial atención a la pertinencia pedagógica, la equidad en el acceso y la sostenibilidad a largo plazo. Al articular de forma

coherente estos ejes, se propone un enfoque que no sólo evalúe la eficacia de la RV en términos de resultados académicos, sino que también analice cómo la tecnología se integra en prácticas docentes, culturas institucionales y rutinas curriculares, respetando principios éticos, de privacidad y de seguridad.

Delimitación del objeto de estudio

En términos generales, la RV posibilita experiencias de aprendizaje basadas en la presencia, la interacción y la práctica deliberada, favoreciendo la apropiación de saberes, la transferencia a situaciones problemáticas del mundo real y la consolidación de procesos cognitivos y metacognitivos. No obstante, su valor pedagógico no se restringe a su capacidad de simulación, sino que debe comprenderse en tanto artefacto sociotécnico inmerso en un sistema educativo capaz de redistribuir flujos de información, reconfigurar roles pedagógicos y redefinir marcos de significación al interior de sistemas educativos dinámicos (Beck et al., 2020).

En este marco, la presente revisión delimita su objeto de estudio en torno a la RV como mediador pedagógico en la formación universitaria en Psicología, con especial interés en las condiciones que favorecen u obstaculizan su incorporación significativa en las prácticas de enseñanza. Este recorte resulta pertinente en la medida en que la carrera de Psicología articula contenidos conceptuales con el desarrollo de habilidades clínicas, comunicacionales, empáticas y relacionales. En consecuencia, la posibilidad de contar con escenarios simulados, seguros, repetibles e inmersivos adquiere especial relevancia para el entrenamiento de competencias complejas vinculadas al futuro ejercicio profesional. En este sentido, la RV se presenta como una herramienta con potencial didáctico específico, aun

cuando su implementación continúa siendo incipiente y se encuentra atravesada por tensiones epistemológicas y éticas, dado que una parte sustantiva de la formación psicológica se apoya en el vínculo humano, la palabra y la presencia corporal (Crespo Mora et al., 2024; Maples-Keller et al., 2017).

A su vez, la delimitación del objeto se sostiene en una perspectiva sistémica que permite evitar lecturas reduccionistas o tecnocéntricas del fenómeno. Desde este enfoque, la educación superior es concebida como un sistema abierto y dinámico, en el cual interactúan estudiantes, docentes, currículo, tecnologías, normas, infraestructura y contextos socioculturales (Von Bertalanffy, 1976). En este entramado, la RV se analiza como un componente que modifica las relaciones entre actores, recursos y prácticas, y cuyo alcance pedagógico depende de las retroalimentaciones entre el diseño didáctico, la mediación docente y las condiciones institucionales. Esta delimitación habilita una comprensión del fenómeno que integra dimensiones cognitivas, neurológicas, antropológicas y relacionales, reconociendo la complejidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje mediados por tecnologías inmersivas (Morin, 1998; Fullan, 2002).

Por último, este recorte incorpora una dimensión especialmente significativa para el campo universitario: el lugar de las actitudes docentes frente a la incorporación de tecnologías inmersivas en la carrera de Psicología. Las creencias, valoraciones, resistencias, expectativas y percepciones del profesorado constituyen una variable clave para comprender los procesos de apropiación o rechazo de la RV como recurso pedagógico. De este modo, el objeto de estudio no se limita a la tecnología en sí misma, sino que se extiende a la relación entre sus potencialidades pedagógicas y las condiciones subjetivas, institucionales y culturales que hacen posible su adopción en la enseñanza universitaria de la Psicología (Pajares, 1992).

Metodología

El presente artículo se inscribe en una revisión narrativa de carácter teórico. Se propone organizar, articular e interpretar conceptualmente los desarrollos presentes en los materiales trabajados en torno a la RV, el aprendizaje universitario, el enfoque sistémico, las dimensiones cognitivas, neurológicas, antropológicas y relacionales, y el papel de las actitudes docentes en la incorporación de tecnologías inmersivas en la carrera de Psicología. En este sentido, su propósito consiste en construir un encuadre conceptual integrado que permita delimitar el problema, fundamentarlo teóricamente y señalar sus principales núcleos de discusión, antes que medir variables o contrastar hipótesis mediante procedimientos empíricos.

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos Scopus, ERIC, PsycINFO, Redalyc y Google Scholar, abarcando el período 2015-2026, con extensión a obras clásicas de referencia obligada en los ejes teóricos abordados. Los descriptores principales utilizados fueron: realidad virtual, educación superior, psicología, aprendizaje inmersivo, tecnologías de la información y la comunicación, actitudes docentes, modelo de aceptación tecnológica y enfoque sistémico, en español e inglés. El corpus documental quedó conformado por 66 fuentes: 52 artículos científicos publicados en revistas especializadas, 11 libros u obras teóricas, una tesis doctoral, un material didáctico hipermedial y un documento académico disponible en un repositorio institucional. Asimismo, 43 de las 66 fuentes corresponden al período 2015 - 2026, lo que evidencia un predominio de literatura reciente, articulada con contribuciones fundacionales necesarias para el desarrollo de los marcos conceptuales adoptados. Se excluyeron trabajos de divulgación sin sustento empírico o teórico explícito, así como aquellos circunscritos exclusivamente a niveles educativos distintos al universitario.

La selección y organización temática del material siguió criterios de pertinencia con los ejes analíticos propuestos (cognitivo, neurológico, antropológico y relacional), relevancia para la formación en Psicología y actualidad de los aportes.

Antecedentes y fundamentación teórica

La universidad contemporánea y la transformación digital del aprendizaje

La incorporación de la RV en la educación superior debe situarse en el marco de la transformación digital que atraviesa a las universidades contemporáneas. La sociedad actual se encuentra profundamente configurada por tecnologías que modifican los modos de acceder a la información, producir conocimiento, comunicarse y aprender. En este escenario, las instituciones universitarias enfrentan el desafío de revisar sus prácticas pedagógicas para responder a nuevas formas de construcción del saber.

Cassany (2009) advierte que los estudiantes del siglo XXI ya no se vinculan prioritariamente con la información mediante soportes tradicionales, sino a través de dispositivos móviles, plataformas digitales y redes sociales, lo que exige nuevas modalidades de mediación pedagógica. En esta línea, Bartolomé en Schwartzman et al. (2015) subraya la necesidad de interrogar los modos en que los estudiantes se comunican, aprenden y habitan los entornos digitales, mientras que Carlino (2005) enfatiza la responsabilidad compartida entre docentes, instituciones y alumnos en la construcción del conocimiento académico.

Las universidades actuales se han visto catapultadas a la era digital donde las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son fundamentales para el cambio y el aprendizaje (Alcibar et al., 2018; Falco, 2017; Fiallos et al., 2017; Tapia Peralta et al., 2023; Qolamani & Mohammed, 2023). Esta transformación va más allá de la mera implementación tecnológica, implicando una reconfiguración de los procesos académicos,

administrativos y de interacción social (Berea et al., 2019; Fiallos et al., 2017). La universidad se ve obligada a adaptarse a esta nueva realidad, experimentando un cambio cultural que desafía las actitudes, acciones y valores de toda su comunidad (Díaz-García et al., 2022). Se denomina a esta transición: "transformación digital", que se considera un procedimiento fundamental para mantener el liderazgo y la competitividad (Alenezi, 2023; Benavides et al., 2020). Esto implica una profunda transformación de las actividades, organizaciones, procesos, competencias y modelos educativos, aprovechando al máximo los cambios y oportunidades que ofrece la tecnología (Benavides et al., 2020). Para esto, es imprescindible pensar en planes estratégicos que integren las TIC de forma reflexiva, garantizando la autonomía docente y fomentando una cultura digital inclusiva que potencie la calidad educativa (Casillas Alvarado & Ramírez Martinell, 2019; Agurto-Cabrera & Guevara-Vizcaíno, 2023).

En este contexto, la incorporación de TIC en la educación superior no debería traducirse en respuestas centradas exclusivamente en la restricción o la prohibición de su uso, sino en la construcción de marcos institucionales y pedagógicos que promuevan un uso crítico, ético y reflexivo de estas herramientas.

Distintos trabajos señalan que las TIC pueden favorecer el pensamiento analítico, reflexivo, creativo y evaluativo, siempre que su integración sea estratégica y pedagógicamente informada, y no meramente instrumental (Hidalgo Parrales et al., 2024). En la misma línea, se ha advertido que la tecnología no constituye una solución universal ni mejora automáticamente el aprendizaje, por lo que resulta necesario desplazar el foco desde su aceptación o rechazo generalizado hacia una evaluación crítica, contextualizada y basada en evidencia (Viera, 2025). Desde esta perspectiva, más que intentar excluir tecnologías que ya forman parte de la vida cotidiana y académica de los estudiantes, el desafío universitario

consiste en formar sujetos capaces de analizarlas, seleccionarlas y utilizarlas con criterio, de acuerdo con objetivos de aprendizaje, necesidades disciplinares y principios de responsabilidad académica. Ello supone fortalecer el pensamiento crítico como competencia transversal y, al mismo tiempo, promover condiciones institucionales que favorezcan la apropiación pedagógica de las TIC mediante formación continua, infraestructura adecuada y acompañamiento docente, en lugar de limitarse a lógicas de control o mera adopción superficial (Sandia Saldivia et al., 2019).

Por lo anteriormente expuesto, pensar la inclusión de tecnologías emergentes como la RV supone no sólo sumar herramientas innovadoras, sino repensar las condiciones pedagógicas, institucionales y culturales que permiten su incorporación significativa. A ello se añade la exigencia de articular políticas institucionales, formación docente y criterios pedagógicos que orienten de manera reflexiva la integración de las tecnologías en la educación superior (Cabero-Almenara, 2017).

Las TIC como marco de referencia para la incorporación de la Realidad Virtual

La incorporación de RV en la educación superior puede comprenderse con mayor precisión si se la sitúa dentro del campo más amplio de las TIC. En términos generales, las TIC remiten al conjunto de recursos, dispositivos, plataformas y entornos digitales que median la producción, circulación y construcción del conocimiento en contextos educativos. En este sentido, no constituyen únicamente herramientas auxiliares, sino un marco tecnológico y pedagógico amplio dentro del cual emergen desarrollos específicos como la RV (Haleem et al., 2022; Wang et al., 2026).

En el ámbito universitario, la expansión de las TIC se vincula con procesos de transformación digital que exceden la mera incorporación de dispositivos o plataformas, ya que implican una

reconfiguración de las prácticas docentes, de las modalidades de interacción entre estudiantes y profesores, y de las formas en que se organiza la experiencia de aprendizaje. Sin embargo, su potencial educativo no garantiza por sí mismo mejoras en los aprendizajes, sino que depende de factores como el diseño pedagógico, la formación docente, la disponibilidad de infraestructura y las políticas institucionales que sostienen su implementación (Paños-Castro et al., 2024). En esta línea, la literatura reciente ha destacado tanto sus posibilidades para ampliar la innovación educativa y flexibilizar los entornos formativos, como los desafíos persistentes vinculados con la brecha digital, la desigualdad de acceso y la insuficiente apropiación pedagógica de la tecnología por parte del profesorado (Cosquillo et al., 2025; Sandia Saldivia et al., 2019).

Desde esta perspectiva, la RV comparte con otras TIC su carácter mediador, pero introduce una especificidad relevante: la posibilidad de construir entornos tridimensionales interactivos que intensifican la sensación de presencia, la simulación situada y la experiencia corporizada del aprendizaje. Por ello, puede considerarse una expresión avanzada de las TIC educativas, especialmente orientada al aprendizaje experiencial, la simulación y el entrenamiento de competencias prácticas (Ding & Li, 2022; Cabrera-Duffaut et al., 2024). En consecuencia, analizar la RV como parte del ecosistema TIC permite comprender que su valor pedagógico no reside exclusivamente en su novedad tecnológica, sino en su articulación con propuestas pedagógicas consistentes, condiciones institucionales adecuadas y procesos de mediación docente que le otorguen sentido en el marco de las prácticas de enseñanza (Marks & Thomas, 2021; Paños-Castro et al., 2024).

Realidad Virtual: definición y potencial educativo

La RV puede definirse como una tecnología que permite crear ambientes digitales tridimensionales generados por computadora, en los cuales los usuarios pueden sumergirse e interactuar en tiempo real mediante dispositivos específicos, produciendo una experiencia de presencia en un entorno alternativo (Jayaram et al., 1997; Sherman & Craig, 2003). Riva (2005) destaca que la RV no se limita a una simulación visual, sino que involucra un conjunto de estímulos sensoriales y cognitivos que favorecen una vivencia de autenticidad dentro del entorno virtual, mientras que Slater y Wilbur (1997) enfatizan el carácter central de la sensación de "estar allí" para su eficacia en distintos contextos de uso.

En el ámbito educativo, diferentes desarrollos han señalado que la RV amplía las posibilidades de los métodos tradicionales al promover una participación activa del estudiante en escenarios simulados, inmersivos e interactivos. Su utilización ha sido especialmente destacada en disciplinas que requieren práctica, entrenamiento situado y resolución de situaciones complejas, como medicina, ingeniería y ciencias sociales (Agurto-Cabrera & Guevara-Vizcaíno, 2023; He & Tan, 2025; Cabrera-Duffaut et al., 2024). En este marco, su incorporación a la formación universitaria aparece asociada a mayores niveles de motivación, comprensión, participación y transferencia, siempre que su implementación se encuentre pedagógicamente orientada y no responda a una lógica meramente instrumental o tecnocéntrica (García Rivera & Céspedes Guevara, 2025; Benítez Romero et al., 2025).

En el caso específico de la Psicología, la RV permite imaginar aplicaciones particularmente fértiles para la formación, tales como la simulación de entrevistas clínicas, el entrenamiento en escucha activa y la práctica de intervención en situaciones complejas, todo ello en un entorno seguro, repetible y controlado (Maples-Keller et al., 2017). Estas posibilidades no sustituyen el contacto humano ni el valor del encuentro presencial, pero sí

pueden complementarlo, ampliando las condiciones de entrenamiento y reflexión en etapas de formación profesional.

Realidad Virtual e Inteligencia Artificial

La Inteligencia Artificial (IA) se define como el conjunto de algoritmos y sistemas computacionales capaces de realizar tareas que requieren inteligencia humana, como el aprendizaje automático, el procesamiento del lenguaje natural y la toma de decisiones autónomas, permitiendo a las máquinas analizar datos, reconocer patrones y adaptarse a nuevas situaciones en tiempo real (Russell & Norvig, 2021).

La RV se potencia significativamente mediante la integración de la IA, que actúa como motor dinámico para responder a las interacciones del usuario y modificar escenarios en tiempo real (Cabrera-Duffaut et al., 2024). La IA permite que los entornos de RV generen retroalimentación personalizada, adapten la complejidad de las simulaciones según el progreso del estudiante y simulen respuestas realistas de avatares o pacientes virtuales, enriqueciendo así el aprendizaje experiencial en contextos como la Psicología (Ding & Li, 2022). Esta sinergia evita experiencias estáticas, transformando la RV en un mediador pedagógico adaptativo que responde a necesidades individuales y fomenta la transferencia de competencias (Haleem et al., 2022).

Fundamentación cognitiva del aprendizaje con RV

Desde el plano cognitivo, la incorporación de la RV encuentra sustento en diversos enfoques del aprendizaje. Ausubel (2000) sostiene que el aprendizaje significativo se produce cuando los nuevos contenidos logran anclarse en estructuras previas de conocimiento. En esta dirección, la RV favorece la articulación entre conceptos abstractos y experiencias concretas

al situar al estudiante en escenarios inmersivos que demandan análisis, toma de decisiones, interpretación y justificación.

Del mismo modo, los aportes del constructivismo permiten comprender que el conocimiento no se transmite pasivamente, sino que se construye activamente a través de la interacción con el entorno. Piaget (1970) resalta la actividad del sujeto en la construcción del conocimiento, mientras que la perspectiva sociocultural de Vygotsky, retomada por Carrera y Mazzarella (2001), subraya el valor de la interacción, el lenguaje y la mediación en los procesos de aprendizaje. La RV, en tanto entorno interactivo, puede potenciar estas condiciones al ofrecer experiencias compartidas, escenarios de colaboración y oportunidades de andamiaje docente.

Asimismo, la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb (1984) resulta especialmente pertinente para pensar el valor formativo de la RV, dado que esta tecnología facilita el ciclo experiencia-reflexión-conceptualización-aplicación. A ello se suman los aportes de Mayer (2005), quien advierte que la eficacia de los entornos multimedia depende de una adecuada dosificación de la carga cognitiva y de la coherencia entre objetivos, tareas y retroalimentación. En consecuencia, la RV no genera aprendizaje por sí sola: su potencial depende de la calidad del diseño didáctico, de la autenticidad de las tareas propuestas y de la presencia de procesos de mediación y feedback pedagógico (Mystakidis, 2021).

Fundamentación neurológica: presencia, atención y plasticidad

La dimensión neurológica aporta fundamentos adicionales para comprender la especificidad del aprendizaje mediado por RV. Esta tecnología introduce condiciones particulares de presencia, inmersión sensoriomotora e interactividad que modulan procesos de atención, memoria de trabajo y motivación. En este sentido, la RV ha sido pensada como

un entorno enriquecido capaz de favorecer procesos de plasticidad neuronal y reorganización sináptica vinculados al aprendizaje (Wankhede et al., 2025).

Levin (2011) señala que los entornos de práctica altamente individualizados e interactivos potencian la consolidación del conocimiento y el desarrollo de competencias, en tanto habilitan experiencias activas y contextualizadas. Asimismo, los desarrollos de Rizzolatti y Craighero (2004), Buccino et al. (2004) y Bonini (2022) permiten vincular el aprendizaje con RV con procesos de observación, modelado y comprensión de acciones e intenciones, especialmente relevantes en el entrenamiento de habilidades interpersonales. También se ha señalado que el principio de presencia puede favorecer procesos de codificación profunda, así como activaciones relacionadas con memoria espacial, emoción y atención sostenida (Dede, 2009; Riva et al., 2019). De este modo, la RV no sólo ofrece escenarios atractivos desde el punto de vista técnico, sino también condiciones neurocognitivas singulares que pueden enriquecer la experiencia de aprendizaje.

Fundamentación antropológica: cultura, experiencia y reconfiguración de roles

Desde una perspectiva antropológica y sociocultural, el aprendizaje no puede ser comprendido como una mera incorporación individual de contenidos, sino como un proceso de participación en prácticas culturalmente organizadas, mediadas por herramientas, lenguajes y modos de interacción socialmente situados. En esta línea, Lave y Wenger (1991) sostienen que aprender implica integrarse progresivamente en comunidades de práctica, mediante formas de participación que permiten apropiarse no sólo de saberes conceptuales, sino también de roles, repertorios de acción y criterios de legitimidad propios de un campo específico. De manera convergente, Wertsch (1991) subraya que la acción humana se encuentra siempre mediada por herramientas culturales, de modo que los procesos de

enseñanza y aprendizaje no pueden pensarse al margen de los artefactos simbólicos y materiales que organizan la experiencia. Desde este encuadre, la incorporación de la RV en la educación superior puede ser entendida no sólo como la introducción de una innovación tecnológica, sino como la inclusión de una nueva forma de mediación cultural que reconfigura los modos de participación, interacción y apropiación del conocimiento.

En este sentido, la RV no se limita a ofrecer un soporte novedoso para la enseñanza de contenidos, sino que habilita escenarios inmersivos en los que los estudiantes pueden involucrarse de manera situada en experiencias próximas a prácticas profesionales específicas. Así, más que aprender únicamente acerca de un objeto, los sujetos participan en contextos simulados que anticipan formas de observación, decisión, intervención y reflexión propias de una comunidad disciplinar. Desde esta perspectiva, la RV puede ser pensada como un dispositivo que amplía las posibilidades de participación situada, en tanto permite ensayar habilidades, recorrer problemas complejos y aproximarse a modos de actuación característicos del campo profesional, en condiciones seguras, repetibles y pedagógicamente orientadas (Lave & Wenger, 1991). Esta cuestión adquiere particular relevancia en la formación universitaria en Psicología, donde la apropiación del conocimiento no se agota en la comprensión teórica, sino que involucra también el desarrollo de competencias clínicas, comunicacionales, empáticas y relacionales. En consonancia con ello, distintos trabajos han señalado que los entornos inmersivos pueden constituirse en espacios de socialización, enculturación y aproximación progresiva a prácticas profesionales, ampliando la experiencia formativa más allá del aula tradicional (Alvites-Huamaní, 2019; Garrido Aragón, 2023; Pinargote Castro et al., 2025; Zhaparova et al., 2023).

Este movimiento también supone una reconfiguración del rol docente y de las culturas institucionales en las que se inscribe la innovación. Si, como plantea Wertsch (1991), toda

acción educativa se encuentra mediada por herramientas culturales, la incorporación de la RV transforma no sólo los recursos disponibles para enseñar, sino también las formas en que los docentes organizan la participación, orientan la experiencia y legitiman determinados modos de aprender. En este marco, el profesorado deja de ocupar exclusivamente el lugar de transmisor de contenidos para asumir funciones de diseñador, facilitador y mediador de experiencias tecnopedagógicas, en un proceso que involucra también formas de reenculturación profesional y redefinición de la identidad docente. Por ello, la integración de tecnologías inmersivas no puede pensarse de manera disociada de los procesos de formación docente, de las culturas institucionales y de los sentidos que circulan en torno a la innovación pedagógica (Menjívar Valencia, 2021). Desde esta perspectiva, la RV adquiere relevancia no sólo por su novedad técnica, sino por su capacidad para reorganizar prácticas, vínculos y modos de participación en la formación universitaria, haciendo visible que el aprendizaje mediado por tecnología constituye, también, un proceso culturalmente situado.

Fundamentación relacional: clima emocional y mediación docente

El aprendizaje tiene una fuerte dimensión social, ya que la formación implica aprender en comunidad y ser capaz de interaccionar y colaborar para construir el conocimiento, jugando la tecnología un rol de mediadora en la construcción del conocimiento y la interacción social.

La dimensión relacional resulta significativa para pensar la pertinencia de la RV en la formación en Psicología. Frenzel et al. (2021) evidencian que las emociones del profesorado se transmiten al alumnado, influyendo en la motivación, la autopercepción de competencia y las estrategias de afrontamiento. Del mismo modo, De Neve et al. (2023) demostraron que las dificultades en la regulación emocional se relacionan con un menor compromiso académico y

con vínculos interpersonales más frágiles, mientras que el apoyo docente y la conciencia emocional favorecen la implicación en el aprendizaje. La utilidad percibida, la facilidad de uso y las condiciones facilitadoras por parte de los docentes condiciona la adopción de esta herramienta.

En esta misma dirección, la formación docente centrada en el vínculo afectivo y la validación emocional favorece una mayor cercanía con los estudiantes y reduce los conflictos en el aula (Vargas Pana et al., 2025). Estos hallazgos permiten sostener que el aprendizaje mediado por RV no debe ser entendido como un proceso exclusivamente técnico o individual, sino como una experiencia pedagógica que requiere mediación, acompañamiento y sostén vincular. En otras palabras, la tecnología no reemplaza la relación educativa, sino que se inscribe en ella y depende, en gran medida, de su calidad.

Perspectiva sistémica y actitudes docentes ante la innovación

Desde la Teoría General de los Sistemas, las instituciones educativas son comprendidas como sistemas abiertos en los que interactúan múltiples subsistemas -docentes, estudiantes, tecnologías, normas, políticas y planes de estudio- de manera interdependiente y dinámica (Von Bertalanffy, 1976). En este marco, la incorporación de la RV en la formación universitaria emerge como un proceso sistémico donde las tecnologías no actúan como elementos aislados, sino como catalizadores que reconfiguran flujos informacionales, roles pedagógicos y retroalimentaciones institucionales, demandando alineación entre diseño didáctico, mediación docente y políticas organizacionales (Morin, 1998).

El pensamiento complejo de Morin (1998) complementa esta visión al enfatizar que los fenómenos educativos atravesados por la innovación tecnológica involucran múltiples niveles de realidad, individual, colectivo, técnico y cultural; unidos por procesos de

organización, desorganización y reorganizaciones continuas. Aplicado a la RV, este enfoque revela que su impacto pedagógico surge de la incertidumbre inherente a los cambios sistémicos, donde resistencias docentes, expectativas institucionales y prácticas de aula se entrelazan dialógicamente, generando tanto oportunidades de transformación como tensiones organizacionales (Fullan, 2002).

Fullan (2002) profundiza esta perspectiva al describir los procesos de innovación como dinámicas no lineales que simultáneamente activan resistencias cognitivas y emocionales, tensiones estructurales y oportunidades de aprendizaje organizacional. En contextos universitarios, la adopción de RV implica no solo competencias técnicas, sino la reconfiguración de identidades profesionales docentes, donde las creencias sobre la enseñanza y la percepción de riesgo tecnológico modulan la disposición hacia la innovación.

Adquiere centralidad el Modelo de Aceptación Tecnológica (TAM), propuesto por Davis (1989), que organiza el análisis de actitudes docentes mediante variables predictoras como la utilidad percibida, facilidad de uso percibida, autoeficacia tecnológica y barreras contextuales. Este modelo demuestra empíricamente que la adopción efectiva de herramientas inmersivas como la RV depende menos de sus prestaciones objetivas que de la construcción subjetiva de su pertinencia pedagógica y viabilidad práctica en el aula (Pajares, 1992; Venkatesh & Davis, 2000). Así, las actitudes docentes emergen como mediadoras críticas del cambio educativo, determinando si la RV se integra como recurso transformador o permanece como innovación marginal.

Desde esta perspectiva sistémica, explorar las actitudes docentes frente a la RV permite mapear las articulaciones entre innovación tecnológica, culturas institucionales y prácticas pedagógicas, identificando palancas y bloqueos para una integración significativa que respete la complejidad del sistema educativo universitario.

Discusión

La revisión desarrollada permite sostener que la RV constituye un mediador pedagógico con alto potencial para enriquecer la enseñanza universitaria, particularmente en contextos formativos que requieren simulación, entrenamiento situado y desarrollo de habilidades complejas. Su aporte radica en la posibilidad de generar experiencias inmersivas, activas, seguras y repetibles que favorecen la comprensión de contenidos complejos, la práctica deliberada y la transferencia a escenarios profesionales.

Sin embargo, los desarrollos revisados también permiten advertir que su eficacia pedagógica no debe pensarse en términos automáticos ni lineales. Desde una perspectiva sistémica, el impacto de la RV emerge de la interacción entre diseño didáctico, procesos neurocognitivos, mediación docente, clima relacional y condiciones institucionales. En consecuencia, una lectura exclusivamente tecnocéntrica resulta insuficiente para dar cuenta del fenómeno. La RV no reemplaza las metodologías tradicionales ni el vínculo educativo, sino que puede complementarlos y resignificarlos cuando su implementación responde a criterios de pertinencia pedagógica y articulación institucional.

En el caso específico de la formación universitaria en Psicología, esta discusión adquiere una densidad particular. La posibilidad de simular entrevistas, situaciones clínicas y escenarios complejos convierte a la RV en una herramienta especialmente promisoria. No obstante, el propio objeto disciplinar de la Psicología, centrado en la subjetividad, la palabra, la presencia corporal y el vínculo humano, introduce tensiones epistemológicas y éticas que exigen una reflexión cuidadosa. En este sentido, la cuestión no radica en optar entre presencialidad y virtualidad, sino en interrogar críticamente qué dimensiones de la formación

psicológica pueden enriquecerse mediante entornos inmersivos y cuáles requieren otras formas de mediación.

Dentro de este problema, la actitud docente aparece como una dimensión estratégica. Las percepciones de utilidad, facilidad de uso, autoeficacia y barreras asociadas condicionan la posibilidad de integrar la RV de manera efectiva en las prácticas de enseñanza. Por ello, la innovación tecnológica en educación superior no depende únicamente de la disponibilidad de recursos, sino también de los sentidos que construyen los actores educativos en torno a esas tecnologías y de las condiciones institucionales que acompañan su implementación.

Futuras líneas de investigación

A partir de lo desarrollado, pueden señalarse algunas líneas de investigación relevantes para profundizar este campo. En primer lugar, resulta necesario avanzar en estudios que examinen con mayor precisión las condiciones concretas bajo las cuales la RV produce aprendizaje significativo y transferible en la formación universitaria en Psicología, considerando la relación entre tipo de actividad, diseño instruccional, mediación docente y competencias a desarrollar.

En segundo lugar, se vuelve pertinente profundizar en el análisis de las actitudes docentes, las resistencias, las necesidades de capacitación y las condiciones facilitadoras para la incorporación de tecnologías inmersivas, especialmente desde marcos conceptuales como el Modelo de Aceptación Tecnológica.

En tercer lugar, sería valioso explorar la implementación de la RV desde criterios de equidad, accesibilidad y sostenibilidad institucional, atendiendo a factores como infraestructura, tiempos de formación, disponibilidad de equipamiento y cultura organizacional.

Finalmente, resulta especialmente relevante continuar indagando los alcances y límites éticos, epistemológicos y relacionales de estas tecnologías en carreras del campo de la salud mental. Esta línea permitiría evitar tanto una posición de rechazo apriorístico como una adopción acrítica de la innovación, favoreciendo en cambio una integración reflexiva, situada y pedagógicamente fundada.

Conclusión

La RV se presenta como un mediador pedagógico capaz de personalizar trayectorias, ofrecer tutorías inteligentes, generar simulaciones y analizar interacciones para retroalimentación oportuna, siempre que se mantenga el foco en significatividad, participación y acompañamiento docente.

El aprendizaje con RV se fortalece cuando se lo concibe desde una mirada amplia, por lo que partir de la teoría sistémica resulta sumamente pertinente. Desde allí, se puede abordar la relación interpersonal tanto de los docentes con los alumnos, como la del alumnado entre sí y ellos con el avatar de RV; el proceso cognitivo guiado (tareas auténticas, feedback y evaluación criterial) y condición neuroeducativa (presencia e inmersión al servicio de la codificación y la transferencia). Asimismo, desde una dimensión antropológica, la RV reconfigura formas de participación situada, mediación cultural y aproximación progresiva a prácticas profesionales, haciendo visible que el aprendizaje universitario también constituye un proceso de socialización disciplinar.

Al articular los ejes cognitivo, neurológico, antropológico y relacional se puede explicar “cómo, para quién, bajo qué condiciones y con qué criterios” produce aprendizaje el uso de RV, ya que el impacto de esta herramienta no es automático o inmediato: depende tanto de cómo se diseñan las experiencias (metas, tareas, feedback) como de dónde se

insertan (currículo, tiempos, evaluación) y quiénes las median (docentes y sus creencias/competencias).

El principal aporte teórico de este trabajo reside en la propuesta de un marco sistémico-integrativo de cuatro dimensiones: cognitiva, neurológica, antropológica y relacional; aplicado específicamente a la RV en la formación universitaria en Psicología. Este enfoque permite superar lecturas parciales o tecnocéntricas del fenómeno y orienta tanto la investigación futura como el diseño, la implementación y la evaluación de propuestas pedagógicas situadas en la formación universitaria en Psicología. En particular, la dimensión relacional y las tensiones epistemológicas propias de la formación psicológica constituyen un aporte diferenciador que invita a continuar indagando los límites y posibilidades de la virtualidad en disciplinas donde el vínculo humano y la presencia corporal son constitutivos del proceso formativo. En términos docentes, ello supone planificar experiencias con RV articuladas con objetivos de aprendizaje claros, mediación pedagógica activa, criterios de evaluación consistentes y resguardo de las dimensiones éticas y vinculares propias de la enseñanza de la Psicología.

En síntesis, el aprendizaje con RV se comprende como un proceso recursivo y co-constructivo en el que docentes, estudiantes, diseño didáctico y tecnologías se retroalimentan mutuamente, reconfigurando continuamente los significados, las prácticas y los criterios de evaluación que sostienen la construcción compartida del conocimiento.

Referencias

Agurto-Cabrera, J. C., y Guevara-Vizcaíno, C. F. (2023). Realidad virtual para la mejora del rendimiento académico en estudiantes de educación superior. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas, 6*(S2), 233-243.

Alcibar, M. F., Monroy, A., y Jiménez, M. (2018). Impacto y Aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la Educación Superior. *Información tecnológica*, *29*(5), 101-110. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000500101

Alenezi, M. (2023). Digital Learning and Digital Institution in Higher Education. *Education Sciences*, *13*(1), 88. https://doi.org/10.3390/educsci13010088

Alvites-Huamaní, C. G. (2019). Entornos Virtuales Simulados y Realidad Virtual: Tecnologías que aportan a la Educación. *HAMUT AY*, *6*(3), 5. https://doi.org/10.21503/hamu.v6i3.1840

Ausubel, D. P. (2000). *The acquisition and retention of knowledge: A cognitive view*. Springer.

Schwartzman, G.; Odetti, V y Milillo, C. (2015). *Seis perspectivas con perspectiva.* Material Didáctico Hipermedial. En PENT FLACSO. Disponible en https://producciones.pent.org.ar/seis-perspectivas/

Beck, D., Morgado, L., & Shea, P. (2020). Finding the Gaps about Uses of Immersive Learning Environments: A Survey of Surveys. *JUCS - Journal Of Universal Computer Science*, *26*(8), 1043-1073. https://doi.org/10.3897/jucs.2020.055

Benavides, L. M. C., Tamayo Arias, J. A., Arango Serna, M. D., Branch Bedoya, J. W., & Burgos, D. (2020). Digital Transformation in Higher Education Institutions: A Systematic Literature Review. *Sensors*, *20*(11), 3291. https://doi.org/10.3390/s20113291

Benítez Romero, F. X., Caicedo Pantoja, J. E., & Armas Sánchez, K. A. (2025). Estrategias de enseñanza basadas en Realidad Aumentada retos y

oportunidades en la universidad.Technology Rain Journal,4(1). https://doi.org/10.55204/trj.v4i1.e77

Berea, G. A. M., González, J. G., & Requena, B. E. S. (2019). El efecto de las TIC y redes sociales en estudiantes universitarios. *RIED Revista Iberoamericana de Educación A Distancia*, *22*(2), 153. https://doi.org/10.5944/ried.22.2.23178

Bonini, L., Rotunno, C., Arcuri, E., & Gallese, V. (2022). Mirror neurons 30 years later: implications and applications. *Trends In Cognitive Sciences*, *26*(9), 767-781. https://doi.org/10.1016/j.tics.2022.06.003

Buccino, G., Binkofski, F & Riggio, L., (2004). The mirror neuron system and action recognition. *Brain and Language, 89* (2*)*, 370-376

Cabero-Almenara, J. (2017). La formación en la era digital: ambientes enriquecidos por la tecnología. *Revista de Gestión de la Innovación en Educación Superior REGIES, 2*, p.p.34-53. Issn 0719-742X.; E-Isnn: 0719-762

Cabrera-Duffaut, A., Pinto-Llorente, A. M., & Iglesias-Rodríguez, A. (2024). Immersive learning platforms: analyzing virtual reality contribution to competence development in higher education—a systematic literature review. *Frontiers In Education, 9*. https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1391560

Carlino, P. (2005). *Escribir, leer y aprender en la Universidad: una introducción a la alfabetización académica.* Fondo de Cultura Económica.

Carrera, B., & Mazzarella, C. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere, 5*(13), 41-44.

Casillas Alvarado, M., y Ramírez Martinell, A. (2019). Cultura digital y cambio institucional de las universidades. *Revista De La Educación Superior*, *48*(191), 97-111. https://doi.org/10.36857/resu.2019.191.839

Cassany, D. (2009). Prácticas letradas contemporáneas: claves para su desarrollo. *leer.es*. https://repositori.upf.edu/handle/10230/21294

Crespo Mora, M. R., Moyota Paguay, J. C., Arrieta Salinas, K. J., & Lagos Reinoso, R. A. (2024). Uso de la realidad virtual en la educación universitaria: vivencias, retos y posibilidades para la enseñanza en la educación superior. Sapiens Studies Journal, 1(1), 18–31. https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n8-073

Cosquillo, J., Arteaga, C., Venegas, O., & Muñoz, C. (2025). Competencias digitales TIC en docentes universitarios: retos y oportunidades en el proceso de enseñanza en la era de la educación 4.0. *Reincisol*, *4*(7), 1548-1567. https://doi.org/10.59282/reincisol.v4(7)1548-1567

Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.

De Neve, D., Bronstein, M. V., Leroy, A., Truyts, A., & Everaert, J. (2023). Emotion Regulation in the Classroom: A Network Approach to Model Relations among Emotion Regulation Difficulties, Engagement to Learn, and Relationships with Peers and Teachers. *Journal Of Youth And Adolescence*, *52*(2), 273-286. https://doi.org/10.1007/s10964-022-01678-2

Dede, C. (2009). *Immersive interfaces for engagement and learning*. Science, 323(5910), 66–69.

Díaz-García, V., Montero-Navarro, A., Rodríguez-Sánchez, J., y Gallego-Losada, R. (2022). Digitalization and digital transformation in higher education: A bibliometric analysis. *Frontiers In Psychology*, *13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1081595

Ding, X., & Li, Z. (2022). A review of the application of virtual reality technology in higher education based on Web of Science literature data as an example. *Frontiers In Education*, *7*. https://doi.org/10.3389/feduc.2022.1048816

Falco, M. (2017). Reconsiderando las prácticas educativas: TICs en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Tendencias Pedagógicas*, *29*(2017), 59-76. https://doi.org/10.15366/tp2017.29.002

Fiallos, D. F. M., Chávez, J. A. S., Mendoza, L. R. I., & Campaña, J. H. N. (2017). Tecnologías en la educación superior: políticas públicas y apropiación social en su implementación. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, 193-206. https://doi.org/10.19083/ridu.11.498

Frenzel, A. C., Daniels, L., & Burić, I. (2021). Teacher emotions in the classroom and their implications for students. *Educational Psychologist*, *56*(4), 250-264. https://doi.org/10.1080/00461520.2021.1985501

Fullan, M., (2002). El significado del cambio educativo: un cuarto de siglo de aprendizaje. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 6*(1-2), 1-14.

García Rivera, V. H., & Céspedes Guevara, N. Y. (2025). Realidad Virtual Inmersiva Para La Educación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *9*(3), 5760-5784. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18214

Garrido Aragón, J. F. (2023). Realidad Inmersiva: Herramienta educativa para desarrollar el pensamiento computacional. *Revista Latinoamericana Ogmios*, *3*(8), 70-81. https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.085

Haleem, A., Javaid, M., Qadri, M. A., & Suman, R. (2022). Understanding the role of digital technologies in education: A review. *Sustainable Operations And Computers*, *3*, 275-285. https://doi.org/10.1016/j.susoc.2022.05.004

He, X., & Tan, W. H. (2025). Analysis of the Teaching Effectiveness of Virtual Reality Technology in Higher Education. Salud, Ciencia y Tecnología – Serie de Conferencias, 4, 1274. https://doi.org/10.56294/sctconf20251274

Hidalgo Parrales, L., Ayón Vélez, M., Espinoza Macías, M. & López Villafuerte, N. (2024). Desarrollo del pensamiento crítico mediante el uso de tic en la formación de lenguaje y comunicación en la educación superior. *Conocimiento Global*, *9*(3), 123-132. https://doi.org/10.70165/cglobal.v9i3.450

Jayaram, S., Monk, S., & Cook, D. (1997). Immersive Virtual Reality. *IEEE Computer Graphics and Applications*, 17(5), 42-44. https://doi.org/10.1109/38.619836

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.

Levin, M. F. (2011). Can virtual reality offer enriched environments for rehabilitation? *Expert Review of Neurotherapeutics*, *11*(2), 153–155. https://doi.org/10.1586/ern.10.201

Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S. J., & Rothbaum, B. O. (2017). The use of virtual reality technology in the treatment of anxiety and other psychiatric disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(3), 103–113.

Marks, B., & Thomas, J. (2021). Adoption of virtual reality technology in higher education: An evaluation of five teaching semesters in a purpose-designed laboratory. *Education And Information Technologies*, *27*(1), 1287-1305. https://doi.org/10.1007/s10639-021-10653-6

Mayer, R. E. (2005). *Cognitive theory of multimedia learning*. Cambridge University Press.

Mei, S., Atmadja, A. T., Artini, L. P., & Rahmawati, P. I. (2025). Research on the acceptance of ICT among university students in Hong Kong—an empirical analysis based on the extended innovation diffusion theory. *Frontiers In Education*, *10*. https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1658807

Menjívar Valencia, E. (2021). *La realidad virtual como recurso didáctico en la educación superior*. [Tesis doctoral. Universidad de Málaga.] Repositorio Institucional. https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/23764/TD_MENJIBAR_VALENCIA_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Morin, E. (1998). *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa Editorial S A.

Mystakidis, S., Berki, E., & Valtanen, J.-P. (2021). Deep and Meaningful E-Learning with Social Virtual Reality Environments in Higher Education: A Systematic Literature Review. *Applied Sciences*, *11*(5), 2412. https://doi.org/10.3390/app11052412

Paños-Castro, J., Korres, O., Iriondo, I., & Petchamé, J. (2024). Digital Transformation and Teaching Innovation in Higher Education: A Case Study. *Education Sciences*, *14*(8), 820. https://doi.org/10.3390/educsci14080820

Pajares, M. F. (1992). Teachers' beliefs and educational research: Cleaning up a messy construct. *Review of Educational Research*, 62(3), 307–332.

Peltz, M. (2022). Las prácticas sociotécnicas en el aula: Hacia una inclusión genuina de la tecnología educativa y digital. *Revista Latinoamericana de Economía y Sociedad Digital*. https://doi.org/10.53857/cpye3309

Piaget, J. (1970). *Psychology and Epistemology: Towards a Theory of Knowledge*. Penguin.

Pinargote Castro, M. A., Antón Espinoza, W. E., & Solórzano Ortega, C. V. (2025). Realidad virtual como herramienta para la enseñanza activa y el aprendizaje experiencial. Una revisión sistemática. *Revista Tribunal*, *5*(11), 452-466. https://doi.org/10.59659/revistatribunal.v5i11.168

Qolamani, K. I. B., y Mohammed, M. M. (2023). The Digital Revolution in Higher Education: Transforming Teaching and Learning. *QALAMUNA Jurnal Pendidikan Sosial Dan Agama*, *15*(2), 837-846. https://doi.org/10.37680/qalamuna.v15i2.3905

Riva, G. (2005). Virtual reality in psychotherapy: Review. *CyberPsychology & Behavior*, 8(3), 220-230. https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.220

Riva, G., Wiederhold, B., & Mantovani, F. (2019). *Neuroscience of virtual reality: From virtual exposure to embodied medicine*. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 22(1), 82–96.

Rizzolatti, G., & Craighero, L. (2004). *The mirror-neuron system. Annual Review Of Neuroscience*, *27*(1), 169-192. https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.27.070203.144230

Russell, S., & Norvig, P. (2021). *Artificial intelligence: A modern approach* (4th ed.). Pearson.

Sandia Saldivia, B. E., Luzardo Briceño, M., & Aguilar-Jiménez, A. S. (2019). Apropiación de las Tecnologías de Información y Comunicación como Generadoras de Innovaciones Educativas. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, *30*(58 may-oct), 267–289. https://doi.org/10.33255/3058/413

Sherman, W. R., & Craig, A. B. (2003). *Understanding Virtual Reality: Interface, Application, and Design*. Morgan Kaufmann Publishers.

Slater, M. y Wilbur, S. (1997). A framework for immersive virtual environments (FIVE): Speculations on the role of presence in virtual environments. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*, 6(6), 603-616. https://doi.org/10.1162/pres.1997.6.6.603

Tapia Peralta, S. R., Cabrera Pinta, S. P., Santín Castillo, N. J., Tandazo Yunga, M. A., & Carrión Cango, J. del C. (2023). Revolucionando el aprendizaje: desafíos y oportunidades en la era digital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(3), 9620-9631. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6858

Venkatesh, V., & Davis, F. D. (2000). A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies. *Management Science*, *46*(2), 186-204. https://doi.org/10.1287/mnsc.46.2.186.11926

Viera, I. A. (2025). Evaluación Crítica del Uso de la Tecnología en la Educación. *Revista Docentes 2 0*, *18*(1), 112-121. https://doi.org/10.37843/rted.v18i1.601

Von Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general de los sistemas: fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. Fondo de Cultura Económica

Wang, T., Dai, T., Yang, L., Osmanova, L., & Hwarari, D. (2026). Digital innovation in higher education: comparing approaches in developed and developing countries. *Frontiers In Education*, *10*. https://doi.org/10.3389/feduc.2025.1723087

Wankhede, N. L., Koppula, S., Bhalla, S., Doshi, H., Kumawat, R., Raju, S., Arora, I., Sammeta, S. S., Khalid, M., Zafar, A., Taksande, B. G., Upaganlawar, A. B., Gulati, M., Umekar, M. J., Kopalli, S. R., & Kale, M. B. (2025). Virtual reality modulating dynamics of neuroplasticity: Innovations in neuro-motor rehabilitation. *Neuroscience*. https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2024.12.040

Wertsch, J. V. (1991). *Voices of the mind: A sociocultural approach to mediated action*. Harvard University Press.

Zhaparova, B., Kolyeva, N., Akhmuldinova, A., Shnaider, F., & Mambetalina, A. (2023). Influence of virtual reality on the process of personality socialization: A distance model of socialization. *International Journal Of Innovative Research And Scientific Studies*, *6*(2), 235-241. https://doi.org/10.53894/ijirss.v6i2.1243

Despertar de ansiedad, miedo y pánico en adolescentes ante desafíos cognitivos. Estudio mixto exploratorio en la Área Metropolitana de Buenos Aires

The Emergence of Anxiety, Fear, and Panic in Adolescents Facing Cognitive Challenges: An Exploratory Mixed-Methods Study in the Buenos Aires Metropolitan Area

Lic. María del Pilar Bianchi

Universidad de Flores

https://orcid.org/0009-0001-6694-056X

Dra. Analía Verónica Losada

Universidad de Flores

https://orcid.org/0000-0003-0488-4651

Resumen

La ansiedad relacionada con evaluaciones, exposiciones orales y otras demandas escolares puede afectar el bienestar y la participación de los adolescentes. Este estudio se propuso caracterizar las manifestaciones de ansiedad ante desafíos cognitivos escolares en adolescentes del Área Metropolitana de Buenos Aires y examinar su relación con variables personales y contextuales. Se desarrolló un estudio mixto, no experimental, transversal y exploratorio, con 59 estudiantes de entre 13 y 17 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional. Se administró un cuestionario autoinformado que recopiló datos sociodemográficos, percepciones sobre el contexto educativo, diez ítems adaptados del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo y preguntas abiertas sobre experiencias de ansiedad y estrategias de afrontamiento. Se realizaron análisis descriptivos, comparaciones entre grupos y análisis de contenido inductivo. En promedio, los puntajes se situaron en niveles

intermedios dentro de los rangos construidos para el estudio. Las adolescentes obtuvieron un puntaje de ansiedad-rasgo más alto que los varones, aunque este hallazgo debe interpretarse con precaución dado el carácter adaptado del instrumento. Las evaluaciones, las exposiciones orales, la carga académica y el temor al juicio ajeno surgieron como las principales fuentes de malestar; también se identificaron bloqueo cognitivo, síntomas físicos, evitación y una escasez de estrategias formales para regular las emociones. Los resultados sugieren que la ansiedad escolar se configura en la interacción entre interpretaciones individuales, exigencias académicas y relaciones institucionales. Se destaca la necesidad de fortalecer los espacios de escucha, revisar las prácticas evaluativas y desarrollar intervenciones preventivas situadas, sin convertir respuestas contextuales de malestar en diagnósticos clínicos.

Palabras clave: Ansiedad escolar; adolescencia; evaluación académica; ansiedad ante exámenes; afrontamiento; salud mental.

Abstract

Anxiety associated with examinations, oral presentations, and other school demands may interfere with adolescents' well-being and academic participation. This study aimed to characterize manifestations of anxiety when adolescents face cognitive challenges at school in the Buenos Aires Metropolitan Area and to explore their relationship with personal and contextual variables. A mixed-methods, non-experimental, cross-sectional, exploratory study was conducted. Participants were 59 students aged 13 to 17, selected through intentional non-probability sampling. A questionnaire collected sociodemographic information, perceptions of the educational context, ten items adapted from the State-Trait Anxiety

Inventory, and open-ended responses concerning anxiety experiences and coping strategies. Descriptive analyses, group comparisons, and inductive content analysis were performed. On average, the reported scores fell within intermediate levels of the ranges constructed for this study. Female adolescents obtained higher trait-anxiety scores than male adolescents, although this finding requires caution because the instrument was adapted and was not used in its standardized form. Examinations, oral presentations, academic workload, and fear of judgment emerged as main sources of distress. Cognitive blocking, physical symptoms, avoidance, and a limited repertoire of formal emotion-regulation strategies were also identified. Findings suggest that school-related anxiety is shaped by interactions among individual interpretations, academic demands, and institutional relationships. Strengthening opportunities for listening and emotional support, reviewing assessment practices, and developing context-sensitive preventive interventions may help address this problem. Such actions should recognize the educational and relational conditions associated with distress while avoiding the conversion of context-dependent emotional responses into clinical diagnoses without appropriate diagnostic assessment or persistent impairment across settings.

Keywords: school anxiety; adolescence; academic assessment; test anxiety; coping; mental health.

Delimitación del objeto de estudio

La evaluación se constituye como uno de los componentes fundamentales de la vida escolar, ya que cumple funciones pedagógicas, institucionales y de acreditación. Sin embargo, para algunos estudiantes, puede sentirse como una amenaza. Los exámenes escritos, las exposiciones orales, la participación frente al grupo o simplemente la

acumulación de tareas pueden generar preocupación anticipatoria, respuestas fisiológicas intensas, temor al juicio ajeno y dificultades para recuperar los conocimientos que ya se habían estudiado. Estas experiencias son especialmente significativas durante la adolescencia, coinciden con cambios corporales, cognitivos y vinculares, además de una creciente sensibilidad hacia la valoración de compañeros y adultos, y la consolidación progresiva de la identidad.

La ansiedad escolar no es una categoría diagnóstica única. En términos amplios, se refiere a las respuestas de activación, preocupación y evitación que surgen o se intensifican ante las demandas escolares. Estas respuestas pueden ser temporales y proporcionales al desafío, pero también pueden volverse tan intensas que interfieren con la atención, la participación, el desempeño o la asistencia. Por eso, es importante diferenciar el malestar situado de los trastornos de ansiedad clínicamente definidos. El nerviosismo antes de un examen, por más intenso que sea, no es suficiente para hablar de un trastorno; se necesita una evaluación diagnóstica específica y datos sobre la duración, el impacto funcional y las manifestaciones en diferentes contextos (*American Psychiatric Association*, 2022).

El problema es muy relevante tanto para la psicología educacional como para la salud mental, ya que el malestar percibido ante la evaluación no surge sólo del individuo. Factores como las creencias sobre el error, la confianza en las propias capacidades, las expectativas familiares, los métodos de evaluación, la relación con los docentes y el ambiente entre pares pueden influir en conjunto. Abordar la ansiedad únicamente como una debilidad personal puede invisibilizar las condiciones institucionales que incrementan la percepción de amenaza. Sin embargo, atribuir a la escuela todo el malestar tampoco es una solución; esto impediría reconocer las diferencias individuales, las trayectorias previas y los recursos de afrontamiento que posee cada individuo.

El estudio se realizó con la participación de adolescentes de entre 13 y 17 años que asisten a escuelas secundarias, tanto estatales como privadas, en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) durante junio de 2025. Su objetivo general fue caracterizar cómo se manifiesta la ansiedad ante los desafíos cognitivos escolares, combinando dos tipos de información: las tendencias descriptivas del cuestionario y los sentidos expresados en las respuestas abiertas. Entre los objetivos específicos, se buscó describir las percepciones sobre el desempeño, la exigencia y el apoyo recibido; explorar las diferencias en los puntajes construidos para el estudio según el género y el acompañamiento docente; identificar las situaciones que desencadenan la ansiedad, las manifestaciones y las estrategias de regulación; y proponer implicaciones preventivas para las instituciones educativas y sus equipos de orientación.

La pregunta que guió la investigación ha sido conocer ¿cómo se manifiesta la ansiedad ante las evaluaciones y otras demandas cognitivas escolares en un grupo de adolescentes del AMBA, y qué factores personales, relacionales e institucionales están relacionados con sus respuestas? Dado que el estudio tiene un diseño transversal y un muestreo intencional, no se propuso estimar prevalencias poblacionales ni establecer relaciones causales. En cambio, este estudio ofrece una aproximación exploratoria a un fenómeno situado y proporciona criterios para futuras investigaciones que utilicen instrumentos validados y muestras más amplias.

Adolescencia, regulación emocional y experiencia escolar

La adolescencia es un período heterogéneo donde convergen cambios biológicos, reorganizaciones cognitivas y nuevas demandas sociales. La autonomía va en aumento, pero

coexiste con la dependencia de las relaciones familiares e institucionales, mientras que la pertenencia al grupo de pares y la valoración social cobran una importancia significativa. No es una etapa que se considere naturalmente patológica, pero sí es un momento en el que las experiencias de aceptación, fracaso y exposición pueden volverse especialmente intensas. La escuela juega un papel crucial en esta reorganización: es un espacio de aprendizaje, socialización y construcción de expectativas sobre el futuro, pero también un entorno donde el desempeño se vuelve visible y comparable.

La evaluación escolar reúne diversas fuentes que pueden activar la ansiedad: requiere movilizar conocimientos, administrar el tiempo, tolerar la incertidumbre y aceptar que otros juzgarán los resultados. Cuando se percibe la situación como una amenaza al valor personal, en lugar de una instancia acotada de comprobación o aprendizaje, aumenta la probabilidad de que surjan preocupación, tensión y conductas de evitación. Esta ansiedad puede interferir con los recursos cognitivos necesarios para la tarea. Owens et al. (2014) mostraron que la relación entre ansiedad y desempeño depende, entre otros factores, de la capacidad de memoria de trabajo: la preocupación consume recursos de atención que deberían estar disponibles para resolver el problema. Este mecanismo ayuda a entender el fenómeno conocido como "quedarse en blanco", sin asumir que el estudiante carece de conocimientos.

La literatura suele diferenciar entre ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. La primera es una condición emocional transitoria, relacionada con una situación específica; la segunda describe una tendencia relativamente estable a percibir diversas situaciones como amenazantes y a responder con ansiedad (Spielberger, 1983). Esta distinción es útil para reflexionar sobre el entorno escolar: una persona puede experimentar una intensa activación ante una exposición oral sin tener una predisposición ansiosa en otros contextos, mientras que otra puede mostrar una sensibilidad general que también se manifiesta en las evaluaciones.

En cualquier caso, ambas dimensiones requieren instrumentos que se administren e interpreten siguiendo los procedimientos psicométricos establecidos.

Los estudios recientes confirman la importancia de la ansiedad en el ámbito educativo. Casares et al. (2024) destacan que tanto la ansiedad como la depresión están ligadas al ajuste psicológico y académico, enfatizando la necesidad de realizar una evaluación temprana que considere los síntomas y el funcionamiento. En el caso de los estudiantes de secundaria, García-Blanc et al. (2025) examinaron la relación entre la ansiedad-estado, el género y el rendimiento académico, y encontraron que este vínculo no se puede reducir a una asociación lineal; es fundamental interpretarlo en función del contexto. En el contexto latinoamericano, Sairitupac Santana et al. (2020) reportaron diferentes niveles de ansiedad ante los exámenes y subrayaron la naturaleza multidimensional de estas respuestas. En conjunto, estos antecedentes respaldan la relevancia del problema.

Interpretación cognitiva, autoeficacia y temor al error

Desde una perspectiva cognitiva, la ansiedad se ve influenciada por las propiedades objetivas de una situación y por cómo la persona valora el peligro y sus propios recursos para afrontarlo. Clark y Beck (2012) argumentaron que la respuesta ansiosa se intensifica cuando se sobreestima la amenaza y se minimiza la capacidad de respuesta. En el entorno escolar, esta configuración puede manifestarse a través de pensamientos como “no voy a poder”, “si me equivoco van a pensar que no sé nada” o “si desapruebo decepcionaré a mi familia”. Estas interpretaciones no son solo frases aisladas: dirigen la atención hacia señales de fracaso, aumentan la vigilancia corporal y fomentan conductas que buscan evitar la situación.

La autoeficacia es un concepto clave para entender este proceso. Bandura (1997) la describe como el conjunto de creencias sobre la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones necesarias para alcanzar determinados resultados. Cuando la autoeficacia

académica es baja, puede aumentar la percepción de amenaza y disminuir la persistencia ante las dificultades. Sin embargo, las experiencias reiteradas de éxito, la retroalimentación específica y el modelado de estrategias pueden ayudar a fortalecerla. Esto permite evitar una lectura rígida del problema: la confianza para afrontar las evaluaciones se construye a partir de la historia del estudiante y las oportunidades de aprendizaje que brinda el entorno.

El perfeccionismo desadaptativo también puede intensificar la ansiedad, especialmente cuando el error se interpreta como prueba de incapacidad o pérdida de valor. Flett y Hewitt (2002) distinguen entre la búsqueda de estándares elevados y las preocupaciones perfeccionistas ligadas a la autocrítica, el temor a la evaluación y la discrepancia persistente entre las expectativas y el desempeño. En entornos escolares competitivos o enfocados únicamente en las calificaciones, estas preocupaciones pueden intensificarse. El problema radica en convertir la búsqueda de buenos resultados en una condición para sentirse valioso o aceptado.

La ansiedad ante las exposiciones orales añade una dimensión social. El estudiante no solo tiene que recordar y organizar los contenidos; también es consciente de que está siendo observado. Los modelos cognitivo-conductuales de ansiedad social indican que el temor a la evaluación negativa incrementa la autoobservación, la interpretación catastrófica de los signos corporales y el uso de conductas de seguridad que dificultan una participación espontánea (Rapee & Heimberg, 1997). En el aula, evitar mirar al público, hablar demasiado rápido, faltar el día de una presentación o delegar la exposición a sus compañeros puede aliviar el malestar inmediato, pero también impide las experiencias correctivas y mantiene el ciclo de ansiedad.

Exigencias escolares, vínculos y prácticas evaluativas

Las interpretaciones individuales son el resultado de escenarios específicos. La forma en que se comunican los exámenes, la coordinación entre las diferentes materias, la posibilidad de recibir retroalimentación y el trato que recibe el error impactan en cómo se experimenta la evaluación. Cuando el resultado se presenta como un juicio global sobre el estudiante, la sensación de amenaza puede aumentar; en cambio, contar con criterios claros, oportunidades de revisión y devoluciones centradas en el proceso ayudan a que la dificultad se perciba de manera más manejable.

El acompañamiento docente también puede funcionar como un recurso protector, aunque no se limita a la disponibilidad declarada. Implica la posibilidad de pedir ayuda sin temor a ser ridiculizado, recibir explicaciones accesibles, anticipar las modalidades de evaluación y reconocer las señales de sobrecarga. Un estudiante puede decir que sus docentes lo acompañan “a veces” y, aun así, no tener una figura adulta a quien recurrir cuando el malestar se intensifica.

Las expectativas familiares siguen una dinámica similar. El apoyo académico puede amortiguar el estrés cuando ofrece contención, organización y reconocimiento del esfuerzo, pero también puede convertirse en presión si se combina con comparaciones, exigencias rígidas o miedo a decepcionar. En este estudio, la mayoría de los participantes mencionó contar con apoyo familiar, pero las preguntas abiertas revelaron que apoyo y presión no son categorías que se excluyan mutuamente. Una misma familia puede ayudar con las tareas y, al mismo tiempo, transmitir expectativas que se sienten como excesivas.

La evaluación debe entenderse, entonces, como una práctica pedagógica y relacional. Una mirada exclusivamente clínica podría individualizar las respuestas que, en realidad, están influenciadas por la organización escolar. Sin embargo, reconocer la dimensión institucional no implica que toda evaluación sea perjudicial, ni que se deba eliminar la exigencia. Se trata

de examinar si las demandas son previsibles, proporcionadas y están acompañadas de condiciones que permitan aprender de los errores. También es crucial evitar que la promoción del bienestar se reduzca a enseñar técnicas de relajación mientras se mantienen las prácticas que generan sobrecarga o humillación.

Afrontamiento y prevención en la escuela

El afrontamiento implica un conjunto de esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales que ayudan a manejar las demandas percibidas como estresantes. Durante la adolescencia, pueden coexistir las estrategias de aproximación, como buscar ayuda, planificar, respirar, reformular pensamientos, junto con respuestas evitativas, como postergar, ausentarse, aislarse o abandonar la tarea. Compas et al. (2001) advierten que la utilidad de una estrategia depende de su adecuación al tipo de estresor y de la posibilidad real de modificarlo. Por ejemplo, la distracción puede disminuir la activación momentáneamente, pero es insuficiente si se convierte en un sustituto habitual de la preparación o la búsqueda de apoyo.

En los últimos años se difundieron programas escolares de atención plena o mindfulness. Estas iniciativas entrenan la atención al presente y fomentan una actitud menos reactiva ante pensamientos y sensaciones (Kabat-Zinn, 2003). La revisión de Zenner et al. (2014) encontró efectos favorables, sobre todo en las variables cognitivas y en la resiliencia al estrés, aunque destacó una heterogeneidad metodológica. Por eso, el mindfulness puede considerarse una herramienta posible dentro de intervenciones más amplias. En este estudio, no se implementó ninguna intervención; las preguntas sobre el tema solo permitieron relevar los conocimientos y los intereses de los participantes.

Los Equipos de Orientación Escolar (EOE) juegan un papel fundamental en varios niveles: desde detectar y escuchar a los estudiantes que atraviesan episodios de malestar; hasta la articulación con docentes y familias. También organizan talleres de educación emocional, establecen criterios de derivación cuando se sospecha un cuadro clínico, y ofrecen asesoramiento sobre las prácticas institucionales. Es importante destacar que la prevención no debe ser una responsabilidad exclusiva del EOE; requiere el compromiso de la dirección, los docentes y toda la comunidad educativa. Su contribución específica radica en integrar la comprensión subjetiva del malestar con las condiciones pedagógicas y relacionales en las que se manifiesta.

El enfoque adoptado en este artículo conecta tres dimensiones. La primera es cognitiva, donde se consideran las valoraciones de amenaza, la autoeficacia y el miedo a cometer errores. La segunda es relacional, abarcando las expectativas familiares, el juicio de los pares y el acompañamiento adulto. La tercera es institucional, que se centra en cómo se organizan las demandas y las prácticas evaluativas. Esta integración permite interpretar los datos sin atribuir toda la ansiedad a características individuales, evitando que la escuela sea concebida como una causa única y homogénea.

Diseño y método

Diseño

Se realizó un estudio mixto, que incluyó un componente cuantitativo descriptivo y comparativo, así como un componente cualitativo exploratorio. El diseño fue no experimental, transversal y de campo: los datos se recolectaron en un solo momento, sin manipular las variables. La integración se produjo en la interpretación, al contrastar las tendencias del cuestionario con las situaciones y significados que surgieron en las respuestas

abiertas. Esta estrategia resultó ser adecuada para un objeto de estudio que combina la intensidad autoinformada con las experiencias situadas (Losada et al., 2022).

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 59 adolescentes de entre 13 y 17 años que cursaban sus estudios secundarios en instituciones estatales y privadas del AMBA en junio de 2025. Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, contactando a docentes, directivos, profesionales de orientación y familias. Los criterios de inclusión fueron tener entre 13 y 17 años, asistir a una escuela secundaria en el área definida, y contar con el consentimiento del adulto responsable, así como el asentimiento del adolescente. Se excluyeron los cuestionarios incompletos y los casos que no contaban con la autorización correspondiente.

De los participantes, 34 se identificaron con el género femenino (57,6 %) y 24 con el masculino (40,7 %); una persona eligió una opción diferente o prefirió no informarla (1,7 %), por lo que las comparaciones binarias por género incluyeron 58 casos. En cuanto a la edad, 31 participantes tenían 13 años (52,5 %), ocho tenían 14 años (13,6 %), 15 tenían 15 años (25,4 %), dos tenían 16 años (3,4 %) y tres tenían 17 años (5,1 %). Así, el 91,5 % de la muestra se concentró entre los 13 y los 15 años.

Instrumento

Se administró un cuestionario autoinformado de 26 preguntas a través de Google Forms, organizado en cuatro secciones. La primera abarcó la edad, el género, la convivencia, el apoyo escolar externo y el apoyo familiar. La segunda exploró el desempeño autopercibido, el acompañamiento docente, la comodidad para participar y la exigencia escolar. La tercera incluyó diez enunciados con cuatro opciones de respuesta, de 1 (nada) a 4

(mucho), seleccionados y adaptados del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI; Spielberger, 1983), además de una pregunta abierta sobre las situaciones que les generan miedo, ansiedad o nerviosismo. La cuarta sección indagó sobre el conocimiento de mindfulness, el uso de estrategias de regulación, el interés en espacios escolares y las propuestas de apoyo.

Los diez enunciados abordaron la tranquilidad, el nerviosismo, la inquietud, la tensión, la concentración, las sensaciones físicas, la relajación, el miedo a equivocarse, el agobio y la seguridad. A partir del análisis original, se construyeron dos puntajes: la ansiedad-estado, con un rango teórico de 8 a 32; y la ansiedad-rasgo, con un rango de 2 a 8. Es importante destacar que esta versión no es equivalente al STAI completo y, en esta muestra, no se realizó un estudio de validez y confiabilidad que habilite el uso de normas, percentiles o puntos de corte clínicos del instrumento original. Por esta razón, en el artículo se la denomina un conjunto breve de ítems adaptados, y sus puntajes deben interpretarse únicamente como indicadores exploratorios internos.

Las preguntas abiertas incluidas en el análisis solicitaban identificar las fuentes de presión escolar, describir una experiencia intensa de ansiedad o nerviosismo, señalar las estrategias utilizadas para calmarse y proponer acciones que la escuela podría implementar.

Procedimiento y consideraciones éticas

Se estableció contacto con los representantes de las instituciones y las familias para explicar los objetivos y las condiciones de participación. Una vez obtenido el consentimiento informado de madres, padres o tutores, así como el asentimiento de los adolescentes, se envió el enlace al formulario. La participación fue voluntaria, anónima y sin compensación; no se solicitaron nombres en la matriz de respuestas. Se comunicó que era posible abandonar la actividad en cualquier momento y que los resultados se presentarían de manera agregada.

El estudio se comprometió a seguir los principios de autonomía, privacidad, confidencialidad y a proteger a los participantes menores de edad. Los formularios de consentimiento explicitaron el propósito académico de la investigación, la posibilidad de su difusión científica y los datos de contacto institucional. La información se almacenó en dispositivos seguros. Dado el carácter no clínico del relevamiento, las respuestas no se usaron para emitir diagnósticos individuales.

Análisis de datos

Se calcularon las frecuencias y porcentajes para las variables sociodemográficas y escolares. Para los dos puntajes que se construyeron con ítems adaptados, se reportaron medias y se realizaron comparaciones usando pruebas *t* para muestras independientes, según el género y el acompañamiento docente. El contraste de género incluyó 58 participantes, mientras que el de acompañamiento docente abarcó a 59. Se estableció un nivel de significación de .05 y, para la diferencia de género en ansiedad-rasgo, se reportó el tamaño del efecto utilizando *d* de Cohen.

Las respuestas abiertas se analizaron a través de un análisis de contenido temático de orientación inductiva, siguiendo los lineamientos de Bardin (1996) y Krippendorff (2018). Se identificaron las unidades de sentido, se agruparon las recurrencias y se construyeron categorías para cada pregunta. El análisis se llevó a cabo de manera manual.

Además, se realizó un análisis exploratorio de las diferencias en los indicadores adaptados de ansiedad según la percepción de las exigencias escolares. Dado que esta variable se dividió en tres grupos independientes: “no”, “a veces” y “sí”, se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. Los puntajes de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo se analizaron por separado, con un nivel de significación de .05.

Resultados y discusión de resultados

Características de la muestra y percepción del contexto escolar

Todos los participantes indicaron convivir con su familia. Un 84,7 % no recibía apoyo pedagógico fuera del entorno escolar, mientras que un 15,3 % contaba con clases particulares o algún otro tipo de acompañamiento. En lo que respecta al apoyo familiar, 44 adolescentes afirmaron recibirlo (74,6 %), 14 señalaron que lo recibían “a veces” (23,7 %) y solo uno indicó que no lo recibía (1,7 %). La mayoría de las respuestas se concentraron en las primeras categorías, lo que dificultó realizar comparaciones estadísticas informativas entre los grupos.

En general, la percepción del desempeño fue positiva: 12 participantes lo calificaron como “muy bueno” (20,3 %), 37 como “bueno” (62,7 %), ocho como “regular” (13,6 %) y dos como “malo” (3,4 %). Estos datos sugieren que la ansiedad no se limitó a aquellos que se consideraban estudiantes de bajo rendimiento.

En cuanto al acompañamiento docente, 15 adolescentes dijeron sentirse “siempre” acompañados (25,4 %), mientras que 44 optaron por “a veces” (74,6 %); nadie eligió “nunca”. Aunque no hubo respuestas negativas extremas, esto no significa que el apoyo fuera suficiente: el predominio de “a veces” sugiere una disponibilidad percibida como intermitente, lo cual cobra sentido al considerar las solicitudes de escucha que surgieron en las respuestas abiertas.

La participación oral mostró una mayor heterogeneidad. Veintisiete estudiantes se sentían “cómodos o seguros” al participar (45,8 %), 23 solo “a veces” (39,0 %) y nueve no se sentían cómodos (15,3 %); en total, el 54,3 % expresó algún grado de inseguridad o variabilidad. En cuanto a las exigencias, 13 las consideraron “demasiado altas” (22,0 %), 26 eligieron “a veces” (44,1 %) y 20 respondieron que “no” (33,9 %). Dos tercios de la muestra percibieron sobrecarga al menos en algunas ocasiones.

Tabla 1

Características personales y percepciones escolares de la muestra (N = 59)

Variable	Categoría	n	%
Género	Femenino	34	57,6
	Masculino	24	40,7
	Otra opción o sin información	1	1,7
Apoyo escolar externo	Sí	9	15,3
	No	50	84,7
Apoyo familiar académico	Sí	44	74,6
	A veces	14	23,7
	No	1	1,7
Desempeño autopercibido	Muy bueno	12	20,3
	Bueno	37	62,7
	Regular	8	13,6
	Malo	2	3,4
Acompañamiento docente	Siempre	15	25,4
	A veces	44	74,6
Comodidad al participar	Sí	27	45,8
	A veces	23	39,0
	No	9	15,3

Exigencias demasiado altas	Sí	13	22,0
	A veces	26	44,1
	No	20	33,9

Nota. Los porcentajes pueden presentar diferencias de redondeo. El desempeño corresponde a una autoevaluación y no a calificaciones escolares.

Esta combinación entre el desempeño favorable y el malestar frente a determinadas demandas se alinea con la idea de que la ansiedad evaluativa no es un indicador directo de falta de preparación. Un estudiante puede obtener buenos resultados y mantenerlos gracias a altos niveles de preocupación, sobreesfuerzo o miedo al error; también puede sentirse competente en las tareas escritas, pero vulnerable en las exposiciones públicas. Por eso, la identificación institucional no debería basarse únicamente en las bajas calificaciones.

Exigencias escolares e indicadores de ansiedad

Como se muestra en la Tabla 2, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la ansiedad-estado según la percepción de las exigencias escolares, $H(2) = 10,16$, $p = .006$. Las medias fueron más altas entre aquellos que consideraron que las exigencias eran demasiado elevadas, ya sea “siempre” o “algunas veces”. En cuanto a la ansiedad-rasgo, en cambio, no se hallaron diferencias significativas, $H(2) = 1,81$, $p = .405$.

Tabla 2

Indicadores adaptados de ansiedad según percepción de las exigencias escolares

Indicador	No (n = 20), M (DE)	A veces (n = 26), M (DE)	Sí (n = 13), M (DE)	H(2)	p
Ansiedad-estado	15,15 (3,51)	18,27 (3,56)	19,23 (4,64)	10,16	.006
Ansiedad-rasgo	4,95 (1,28)	5,38 (1,55)	5,54 (1,71)	1,81	.405

Nota. H = estadístico de la prueba de Kruskal-Wallis. Los puntajes proceden de una selección adaptada de ítems y deben interpretarse únicamente como indicadores exploratorios internos, no como medidas clínicas.

El hecho de que la diferencia solo se presente en la ansiedad-estado es coherente con el carácter situacional de este indicador. La percepción de sobrecarga podría estar relacionada con una mayor activación emocional ante demandas escolares concretas, sin que esto implique necesariamente una tendencia estable a experimentar ansiedad. Este hallazgo complementa las respuestas abiertas sobre la acumulación de evaluaciones, la falta de tiempo y la cantidad de tareas. Sin embargo, el diseño transversal no permite determinar si la percepción de las exigencias aumenta la ansiedad, si los estudiantes más ansiosos interpretan las demandas como más intensas, o si ambas variables están influenciadas por otros factores. Además, el contraste global no aclara entre qué pares específicos de grupos se encuentran las diferencias.

Indicadores exploratorios de ansiedad

El puntaje promedio de ansiedad-estado fue de 17,42, dentro de un rango construido que va de 8 a 32. Para la ansiedad-rasgo, la media se situó en 5,27, en un rango de 2 a 8. Ambos valores se encontraron en niveles intermedios de los rangos establecidos por el estudio. Es importante señalar que estos resultados no reflejan prevalencias ni categorías

clínicas, la versión utilizada del STAI fue reducida y reorganizada, y no se evaluaron sus propiedades psicométricas.

Al comparar por género, las adolescentes mostraron una media de ansiedad-estado de 18,15 (DE = 4,47), mientras que los varones presentaron 16,21 (DE = 3,24). Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa, t(aprox. 38) = -1,91, p = .061. En el caso de la ansiedad-rasgo, las mujeres tuvieron una media de 5,62 (DE = 1,35) y los varones de 4,71 (DE = 1,55); aquí sí se encontró una diferencia significativa, t(aprox. 40) = -2,32, p = .025, con un tamaño del efecto moderado (d = 0,64). Cabe mencionar que el caso de quien no se identificaba con ninguna de las dos categorías binarias fue excluido de estos análisis.

En cuanto al acompañamiento docente, quienes respondieron “siempre” obtuvieron una media de 16,60 (DE = 4,14) en ansiedad-estado, mientras que quienes respondieron “a veces” alcanzaron 17,70 (DE = 4,10); esta diferencia tampoco fue significativa, t(aprox. 27) = -0,90, p = .380. En la ansiedad-rasgo, las medias fueron de 4,87 (DE = 1,19) y 5,41 (DE = 1,57), respectivamente, sin diferencias significativas, t(aprox. 23) = -1,40, p = .171.

Tabla 3

Comparaciones informadas para los indicadores adaptados de ansiedad

Indicador	Grupo 1, M (DE), n	Grupo 2, M (DE), n	t	p
Ansiedad-estado por género	Masculino: 16,21 (3,24), 24	Femenino: 18,15 (4,47), 34	-1,91	.061
Ansiedad-rasgo por género	Masculino: 4,71 (1,55), 24	Femenino: 5,62 (1,35), 34	-2,32	.025

Ansiedad-estado por acompañamiento docente	Siempre: 16,60 (4,14), 15	A veces: 17,70 (4,10), 44	-0,90	.380
Ansiedad-rasgo por acompañamiento docente	Siempre: 4,87 (1,19), 15	A veces: 5,41 (1,57), 44	-1,40	.171

Nota. Los puntajes proceden de una selección adaptada de ítems y no deben interpretarse con normas clínicas del STAI. Para ansiedad-rasgo por género se informó *d* de Cohen = 0,64.

La diferencia observada entre géneros coincide con investigaciones que reportan que las adolescentes mujeres tienden a reportar niveles más altos de ansiedad autoinformada. Sin embargo, esto no es suficiente para concluir que el género sea la causa, ni que todas las adolescentes estén igualmente expuestas. Pueden influir factores como las pautas de socialización emocional, la disposición a informar el malestar, las experiencias previas de evaluación y otras variables no medidas. Además, el puntaje de ansiedad-rasgo se construyó a partir de sólo dos ítems, por lo que este hallazgo debe considerarse como una señal exploratoria que necesita ser confirmada con una escala validada.

Por otro lado, la ausencia de diferencias significativas en relación al acompañamiento docente no implica que esta relación sea irrelevante. La variable solo tuvo dos grupos efectivos y se midió con una pregunta general. En contraste, las respuestas cualitativas revelaron que los participantes valoraban formas específicas de apoyo, como la escucha activa, la organización de tareas, técnicas concretas y espacios de contención, que una opción global no logra captar. Este contraste ilustra uno de los beneficios del enfoque mixto: un

resultado estadístico que parece nulo puede coexistir con demandas que son cualitativamente relevantes.

Situaciones desencadenantes y experiencias subjetivas

Las evaluaciones y los exámenes fueron la fuente de presión mencionada con mayor frecuencia. Respuestas como “las pruebas me ponen muy nerviosa” o “los exámenes son lo que más me estresa” condensan una asociación directa entre la evaluación y la activación emocional. Las exposiciones orales formaron un segundo núcleo: “hablar delante de la clase me da ansiedad”. Además, aparecieron la cantidad de tareas, la necesidad de estudiar varios contenidos al mismo tiempo, los conflictos con compañeros y las expectativas de los docentes o de las familias.

Al pedirles que describieran una situación concreta, los participantes volvieron sobre los exámenes, las exposiciones orales y el temor a desaprobar. Una expresión recurrente fue el bloqueo: “en los exámenes me pongo muy nerviosa y me bloqueo”. Esta experiencia puede entenderse a través de cómo la preocupación interfiere con la memoria de trabajo (Owens et al., 2014). El estudiante destina parte de sus recursos atencionales a controlar pensamientos sobre el fracaso, a observar los síntomas corporales o a anticipar la evaluación ajena, lo que le deja menos capacidad para organizar la respuesta.

Los relatos también incluyeron problemas interpersonales, exclusión y situaciones de hostigamiento, lo que amplía el enfoque más allá de los exámenes. La escuela es un escenario social, y la evaluación se desarrolla dentro de una red de relaciones. Hablar frente a los compañeros puede activar el miedo al ridículo; una dificultad académica puede vivirse como una amenaza cuando el grupo no se percibe como seguro. La ansiedad por el desempeño y la ansiedad social pueden superponerse, aunque este enfoque no permite diferenciarlas clínicamente.

El miedo al error apareció asociado con las autovaloraciones negativas y con las expectativas externas. Desde la perspectiva del modelo cognitivo, estas respuestas pueden entenderse como el resultado de una valoración en la que se exagera la probabilidad o el costo del fracaso, mientras se subestiman los recursos de afrontamiento (Clark & Beck, 2012). Sin embargo, estos relatos no deberían interpretarse solo como distorsiones internas: si el error estuvo acompañado de burlas, sanciones o comparaciones, la percepción de amenaza puede estar respaldada por experiencias reales. Es fundamental que la intervención explore esa historia particular antes de intentar modificar los pensamientos.

Tabla 4

Categorías construidas a partir de las respuestas abiertas

Eje	Categorías principales	Ejemplos de respuestas
Fuentes de presión	Evaluaciones; exposición oral; carga académica; conflictos entre pares; exigencias adultas	"Los exámenes son lo que más me estresa"; "Hablar delante de la clase me da ansiedad"
Situaciones de ansiedad	Bloqueo en exámenes; hablar en público; temor a desaprobar; exclusión u hostigamiento	"En los exámenes me pongo muy nerviosa y me bloqueo"; "Cuando no entendía una materia y tenía miedo de desaprobar"
Estrategias utilizadas	Distracción; apoyo social; autoinstrucciones; respiración; evitación; ausencia de estrategias	"Escucho música"; "Lo hablo con mi mamá o amigas"; "No tengo ninguna técnica"
Demandas a la escuela	Talleres; escucha y apoyo emocional; coordinación de exigencias; respiración y	"Hacer talleres para aprender a relajarse"; "Que haya un lugar para hablar si uno se siente mal"

	organización; espacios de contención

Nota. Los ejemplos se reproducen de manera breve y anónima. Las categorías describen recurrencias del corpus.

Estrategias de afrontamiento y demandas institucionales

El conocimiento sobre mindfulness fue limitado o superficial. Aquellos que reconocían el término lo asociaban principalmente con la meditación, la respiración o la búsqueda de tranquilidad. Este hallazgo sugiere que la técnica no formaba parte de un repertorio compartido en las escuelas, aunque no permite determinar si sería aceptable o efectiva para todos. A pesar de esto, la mayoría mostró interés en que las escuelas ofrecieran espacios para aprender a manejar el estrés.

Las estrategias espontáneas incluyeron escuchar música, usar el teléfono, hablar con familiares o amigos, recordarse a sí mismos que debían calmarse, respirar profundamente y aislarse. Algunas respuestas combinaron la regulación emocional con el apoyo social, mientras que otras reflejaron evitación o ausencia de recursos: “no tengo ninguna técnica”. Esta diversidad coincide con la distinción entre las respuestas que favorecen la aproximación al problema y aquellas estrategias que buscan reducir la activación inmediata sin modificar la situación (Compas et al., 2001).

La distracción no debería calificarse automáticamente como inadecuada: puede ser una pausa necesaria cuando la activación impide pensar con claridad. El problema aparece cuando la distracción se convierte en la única respuesta y termina postergando indefinidamente la preparación o evitando la evaluación. De manera similar, aunque respirar de forma consciente puede ayudar a reducir la intensidad fisiológica, no sustituye la

enseñanza de técnicas de estudio, la coordinación institucional ni la intervención ante situaciones de hostigamiento.

Las propuestas de los adolescentes se agruparon en cuatro áreas principales. Primero, solicitaron talleres o charlas para aprender estrategias concretas. En segundo lugar, pidieron adultos dispuestos a escuchar sin juzgar. Tercero, señalaron la necesidad de una mejor organización de las tareas y evaluaciones. Y, por último, mencionaron la importancia de contar con espacios físicos o institucionales a los que acudir cuando el malestar se vuelve abrumador. Estas demandas reflejan que los participantes no ubicaron toda la solución dentro de sí mismos; en cambio, abogaron por cambios en la relación pedagógica y en la organización escolar.

Estos hallazgos respaldan una estrategia de prevención en varios niveles. A nivel universal, la escuela puede explicitar los criterios de evaluación, coordinar cronogramas, diversificar las modalidades y enseñar recursos básicos de planificación y regulación. A nivel selectivo, puede ofrecer grupos o talleres para los estudiantes que experimentan un temor persistente ante exposiciones o exámenes. Y a nivel indicado, el EOE puede evaluar las situaciones de deterioro significativo, trabajar con las familias y, cuando sea necesario, articular una derivación clínica. Esta gradación evita minimizar el sufrimiento y patologizar cualquier respuesta de nerviosismo.

El mindfulness podría ser una herramienta posible en el primer o segundo nivel, siempre que se implemente con objetivos claros, de manera voluntaria y se evalúen sus efectos. La evidencia disponible hasta ahora es alentadora, aunque heterogénea (Zenner et al., 2014). Implementarlo sin revisar los calendarios saturados, las prácticas humillantes o la falta de apoyo trasladaría al estudiante la responsabilidad de adaptarse a situaciones evitables. Una

intervención integral necesita combinar recursos individuales con cambios a nivel institucional.

Integración de los hallazgos

La convergencia principal entre los componentes cuantitativos y cualitativos se encuentra en la importancia de la evaluación y la exposición. Dos tercios de los participantes percibieron que las exigencias eran demasiado altas “siempre” o “a veces", y más de la mitad manifestó sentir inseguridad al participar, al menos de vez en cuando. Las respuestas abiertas aclararon el origen de estas percepciones: miedo a equivocarse, quedarse en blanco, ser juzgado, desaprobar o decepcionar.

También se identificó una tensión entre el apoyo declarado y la necesidad de contención. La mayoría informó contar con apoyo familiar, y todos indicaron que recibían algún tipo de acompañamiento docente, al menos ocasionalmente. Sin embargo, los relatos reclamaron más escucha y disponibilidad. Esta aparente contradicción podría sugerir que el apoyo general no siempre cubre los episodios específicos de ansiedad, y también indica que las preguntas cerradas tienden a simplificar relaciones ambivalentes. Un docente puede ser accesible en lo académico, pero no en lo emocional; una familia puede ayudar, pero al mismo tiempo ejercer presión.

El estudio no permite confirmar que la ansiedad haya afectado el rendimiento: la mayoría de los participantes calificó su desempeño como “bueno” o “muy bueno”, y no se analizaron las calificaciones. Sin embargo, se observa una interferencia subjetiva, que se manifiesta en bloqueos, dificultades para concentrarse, evitación y miedo. Esto es relevante, aunque no se traduzca de inmediato en notas bajas, ya que puede incrementar el costo emocional de mantener la escolaridad y limitar la participación.

En resumen, los datos son compatibles con un modelo en el que la ansiedad escolar surge de la interacción entre la valoración cognitiva, la sensibilidad al juicio y las condiciones institucionales. Los puntajes exploratorios ofrecen una perspectiva cuantitativa; mientras que las respuestas abiertas ilustran cómo se encarna el malestar en situaciones concretas. Ninguno de los componentes, por sí solo, permite generalizaciones amplias; sin embargo, juntos proporcionan una base para formular hipótesis más precisas y guiar acciones preventivas.

Conclusiones, limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación

Este estudio permitió caracterizar las experiencias de ansiedad relacionadas con las evaluaciones, las exposiciones orales, la carga académica y las relaciones interpersonales en un grupo de adolescentes del AMBA. El malestar se manifestó a través de una preocupación anticipatoria, miedo al error y al juicio, bloqueos cognitivos, síntomas físicos y conductas de evitación. Al mismo tiempo, los participantes reportaron un repertorio desigual de estrategias de afrontamiento: algunos optaron por la respiración, las autoinstrucciones o el apoyo social, mientras que otros mencionaron la distracción, el aislamiento o incluso la escasez de estrategias.

Los indicadores cuantitativos se situaron en los rangos intermedios construidos para el estudio. La diferencia en la ansiedad-rasgo según el género es un hallazgo preliminar, no una conclusión clínica. Aunque el acompañamiento docente general no mostró diferencias significativas, las respuestas abiertas revelaron demandas concretas de escucha, organización y apoyo emocional. Esta combinación confirma la utilidad de integrar tanto información numérica como narrativa al estudiar experiencias escolares complejas.

El análisis exploratorio de las exigencias escolares también sugiere que el malestar tiene un carácter contextual. Los adolescentes que percibieron las demandas como excesivas, “siempre” o “a veces”, presentaron valores más altos de ansiedad-estado en comparación con

aquellos que no las consideraron excesivas, aunque no se encontraron diferencias en la ansiedad-rasgo. Este hallazgo sugiere que la organización y la intensidad percibida de las demandas escolares podrían ser dimensiones relevantes para la prevención institucional, aunque no permite establecer una relación causal y es necesario contrastar estos resultados con instrumentos validados, muestras más amplias y diseños longitudinales.

La principal implicancia de este trabajo consiste en evitar dos reducciones. La primera sería individualizar el problema, como si los adolescentes debieran aprender a manejar sus emociones sin considerar el contexto. La segunda sería atribuir toda la ansiedad a la evaluación, ignorando las diferencias individuales o los posibles cuadros clínicos. Las escuelas tienen la oportunidad de trabajar las condiciones modificables: la claridad de las consignas, la coordinación de los calendarios, las modalidades de retroalimentación, el trato de los errores, la disponibilidad de apoyo y, al mismo tiempo, establecer criterios para detectar y derivar situaciones que necesiten atención especializada.

Los EOE ocupan una posición estratégica para articular estos niveles. Pueden promover espacios para hablar abiertamente, ofrecer psicoeducación, acompañar a los docentes en el reconocimiento de las señales de malestar y colaborar con las familias cuando las expectativas se convierten en una fuente de presión. Prácticas como la respiración o la atención plena pueden complementar estas acciones, pero no deberían presentarse como un tratamiento suficiente ni como una intervención validada por este estudio, ya que no se implementaron ni se evaluaron.

Es importante considerar estas conclusiones a la luz de varias limitaciones. La muestra fue pequeña, intencional y circunscripta al AMBA. El diseño transversal impide establecer direccionalidad o causalidad. Todas las variables se obtuvieron a través de autoinformes, que pueden estar influenciados por la deseabilidad social, la memoria y las

diferencias en la interpretación de las preguntas. No se relevaron las calificaciones, el ausentismo ni las evaluaciones de docentes o familias, por lo que el rendimiento se consideró desde la perspectiva de los estudiantes.

La limitación más significativa se refiere al instrumento utilizado. Se emplearon diez ítems adaptados del STAI y se construyeron puntajes reducidos sin un análisis psicométrico específico. Por lo tanto, no corresponde aplicar las normas del STAI completo, establecer prevalencias ni interpretar los resultados como indicadores diagnósticos.

Las futuras investigaciones deberían diferenciar claramente entre la ansiedad relacionada con los exámenes, la ansiedad social y los síntomas generales. Utilizar una muestra probabilística o estratificada permitiría comparar diferentes tipos de gestión, así como las edades, los años escolares y las condiciones socioeconómicas. Además, los diseños longitudinales podrían examinar cómo varía el malestar a lo largo del ciclo lectivo, especialmente antes y después de los períodos de evaluación.

El componente cualitativo podría enriquecerse a través de entrevistas individuales o grupos focales que indaguen en situaciones de evaluación, las respuestas de los docentes, las expectativas familiares y las experiencias de apoyo. Sería especialmente valioso incorporar la perspectiva de los docentes, las familias y los profesionales de los EOE.

A pesar de sus limitaciones, este estudio resalta que la ansiedad frente a las demandas escolares merece ser escuchada antes de que se convierta en retraimiento, ausencias o sufrimiento sostenido. El desafío consiste en construir un entorno donde la evaluación no se perciba como una amenaza al valor personal. Una escuela sensible a la salud mental combina exigencia con previsibilidad, retroalimentación, derecho al error y vínculos de apoyo disponibles.

Referencias

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.

Bardin, L. (1996). *Análisis de contenido* (2.ª ed.). Akal.

Casares, M., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., & Fonseca-Pedrero, E. (2024). Ansiedad y depresión en contextos educativos: prevalencia, evaluación e impacto en el ajuste psicológico. *Revista de Psicodidáctica, 29*(1), 1–8. https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.11.002

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica*. Desclée de Brouwer.

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 127*(1), 87–127. https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87

Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5–31). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10458-001

García-Blanc, N., Gomis, R., Ros-Morente, A., & Filella, G. (2025). Explorando la relación entre ansiedad estado, género y rendimiento académico en estudiantes de educación secundaria. *Estudios sobre Educación, 49*, 193–213. https://doi.org/10.15581/004.49.009

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 144–156. https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016

Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). SAGE.

Losada, A. V., Zambrano Villalba, C., & Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en psicología. *Psicología UNEMI, 6*(11), 13-31. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p

Owens, M., Stevenson, J., Hadwin, J. A., & Norgate, R. (2014). When does anxiety help or hinder cognitive test performance? The role of working memory capacity. *British Journal of Psychology, 105*(1), 92–101. https://doi.org/10.1111/bjop.12009

Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 35*(8), 741–756. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3

Sairitupac Santana, S., Varas Loli, R., Nieto Gamboa, J., Silva Narvaste, B., & Rodríguez Taboada, M. (2020). Niveles de ansiedad de estudiantes frente a situaciones de exámenes: Cuestionario CAEX. *Propósitos y*

Representaciones, *8*(3), e787. https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.787

Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.

Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology,* *5*, Article 603. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00603

Identidades en las infancias y adolescencias en tiempos de tecnologías digitales: narrativas de los aprendizajes contemporáneos

Lic. Mirta Stepaniuk

Universidad de Flores

https://orcid.org/0009-0001-1547-8918

Lic. Dana Grilli

Universidad de Flores

Lic. Camila Menéndez Maissonave

Universidad de Flores

https://orcid.org/0009-0008-0592-6482

Lic. Lara María Itatí König

Universidad de Flores

https://orcid.org/0009-0001-3328-9715

Carla Ávila

Universidad de Flores

Título

“Identidades en las infancias y adolescencias en tiempos de tecnologías digitales: narrativas de los aprendizajes contemporáneos”

"Identities in Childhoods and Adolescences in the Times of Digital Technologies: Narratives of Contemporary Learning"

Resumen

El presente artículo examina las transformaciones identitarias que experimentan las infancias y adolescencias contemporáneas en el marco de la cultura digital y su impacto en las narrativas de los aprendizajes actuales. El objetivo del trabajo es analizar cómo las tecnologías actuales reconfiguran los procesos de construcción identitaria en niños, niñas y adolescentes, atendiendo especialmente a los efectos del diseño algorítmico sobre el desarrollo neurológico, emocional y subjetivo de estas poblaciones y entendiendo su implicancia en los aprendizajes.

En términos metodológicos, el estudio adopta un enfoque de revisión bibliográfica sistemática, articulando aportes de la psicología del desarrollo, los estudios culturales, las tecnociencias y las ciencias de la educación. Se relevan producciones académicas contemporáneas que abordan la relación entre tecnología digital, subjetividad e identidad, con especial atención a las nociones de "nativos digitales", "Generación App" e "identidades digitales" y narrativas educativas actuales.

Entre los resultados, se espera evidenciar que las plataformas digitales no constituyen entornos neutros, sino dispositivos que modelan

activamente la subjetividad infantil y adolescente a través de lógicas de gratificación inmediata, exposición social permanente y activación sostenida de circuitos dopaminérgicos. Asimismo, se prevé que el diálogo con la tradición de los estudios sobre tecnociencia permitirá ampliar la comprensión de las identidades digitales más allá de los enfoques meramente instrumentales, aportando marcos conceptuales que permitan comprender la dimensión constitutiva y no sólo mediadora que la tecnología tiene en la formación de los sujetos contemporáneos haciendo especial hincapié en los procesos de aprendizaje.

Palabras clave: infancias y adolescencias, tecnologías digitales, aprendizajes actuales

Abstract

This article examines the identity transformations experienced by contemporary children and adolescents within the framework of digital culture and their impact on current learning narratives. The aim of the study is to analyze how present-day technologies reconfigure identity construction processes in children and adolescents, with particular attention to the effects of algorithmic design on the neurological, emotional, and subjective development of these populations, and to understand its implications for learning.

In methodological terms, the study adopts a systematic bibliographic review approach, articulating contributions from developmental psychology, cultural studies, technoscience, and education sciences. Contemporary academic productions addressing the relationship between digital technology, subjectivity, and identity are surveyed, with particular attention to the notions of "digital natives" "App Generation" and "digital identities" within current educational narratives. Among the anticipated findings, the study expects to demonstrate that digital platforms do not constitute neutral environments, but rather devices that actively shape children's and adolescents' subjectivity through logics of immediate gratification, permanent social exposure, and sustained activation of dopaminergic circuits. It is further anticipated that engagement with the tradition of technoscience studies will broaden the understanding of digital identities beyond merely instrumental approaches, providing conceptual frameworks that illuminate the constitutive and not merely mediating role that technology plays in the formation of contemporary subjects, with special emphasis on learning processes.

Keywords: childhood and adolescence,digital- technologies, contemporary -learning

Introducción

Las adolescencias e infancias actuales han nacido en un mundo donde la tecnología atraviesa todas las áreas de la vida. Se les denomina "nativos digitales" o "Generación App", caracterizándose por ver el mundo a través de aplicaciones que ofrecen soluciones rápidas y satisfacen demandas inmediatas. Niñeces y adolescencias contemporáneas habitan un espacio donde las distancias tradicionales se disuelven bajo la lógica de la conectividad permanente, configurando lo que Boyd (2014) denomina networked publics: entornos en red con coordenadas espaciales y temporales propias, cualitativamente distintas de las que organizaban la experiencia vital de generaciones anteriores. En este marco, el diseño algorítmico de las plataformas digitales no opera como un entorno neutro, sino como una arquitectura activa que interviene directamente sobre el cerebro de niños, niñas y adolescentes en una etapa crítica de desarrollo neurológico (Siegel, 2013). Al priorizar contenidos que generan interacciones constantes y aceleradas, estos sistemas activan de manera repetida los circuitos de recompensa dopaminérgicos, entrenando progresivamente al cerebro para la búsqueda de estímulos intensos e inmediatos (Eyal, 2014; Lembke, 2021). Con el transcurso del tiempo, esta modalidad sostenida puede traducirse en una reducción de la capacidad de atención profunda y sostenida, una menor tolerancia a la frustración y una incomodidad creciente frente al aburrimiento (Carr,

2010; Wolf, 2018), situación que impacta directamente en los aprendizajes. La paradoja que emerge es señalada con especial agudeza por Csikszentmihalyi (1990) y Wolf (2018): los espacios de posibilidad reflexiva, aparente vacío y concentración pausada que la sobreestimulación digital tiende a eliminar son, precisamente, las condiciones neurológicas y psíquicas fundamentales para el desarrollo de la creatividad, el pensamiento profundo y la autorregulación emocional. En términos del desarrollo adolescente, Siegel (2013) advierte que la particular plasticidad neuronal de esta etapa convierte a este grupo en especialmente vulnerable a los efectos de la sobreestimulación, al tiempo que Gardner y Davis (2014) documentan cómo la "Generación App" construye su identidad en un ecosistema que privilegia la respuesta inmediata por sobre la elaboración crítica. Estas reconfiguraciones de los procesos cognitivos y subjetivos tiene consecuencias directas sobre los aprendizajes: Carr (2010) sostiene que la reorganización neuronal producida por el uso intensivo de entornos digitales erosiona las capacidades lectoras profundas y el razonamiento analítico que los procesos educativos formales presuponen.

Nos interesa profundizar entonces, en la noción de "identidades digitales" para entrar en diálogo con las tradiciones de estudio que, nos invitan a pensarnos como sujetos inherentemente técnicos ; Haraway (2022) llega a afirmar que somos cyborgs, para desde allí pensar la cuestión de las identidades infantiles y adolescentes en un mundo marcado por las mediaciones digitales.

Objetivo General

Analizar, desde una perspectiva interdisciplinaria y mediante revisión bibliográfica, las transformaciones en la construcción de identidades de las infancias y adolescencias contemporáneas en el contexto de las tecnologías digitales, considerando sus implicancias en los procesos de subjetivación y en las narrativas de los aprendizajes actuales.

Objetivos Específicos

1. Sistematizar los principales marcos teóricos y conceptuales disponibles en la literatura académica reciente sobre identidades digitales, infancias y adolescencias, identificando convergencias y tensiones entre las perspectivas psicoanalítica, filosófico-pedagógica, neuropsicológica y jurídica.
2. Describir y analizar el impacto del diseño algorítmico de las plataformas digitales sobre el desarrollo emocional, atencional e identitario de niños, niñas y adolescentes, con especial atención a los efectos de la gratificación inmediata y la erosión de los espacios de subjetivación creativa y reflexión crítica.
3. Examinar la noción de identidades digitales en sus dimensiones legal, pública y de redes sociales, y su incidencia en la configuración de las experiencias infantiles y adolescentes en contextos atravesados por mediaciones tecnológicas.

4. Identificar los desafíos que las tecnologías digitales plantean a las instituciones educativas en relación con la construcción de subjetividad y los procesos de aprendizaje, explorando el rol de la escuela como espacio potencial de resistencia crítica y resignificación de lo tecnológico.

5. Relevar los riesgos asociados al uso de tecnologías digitales en las infancias y adolescencias, ciberacoso, exposición a contenido inapropiado, vulneración de la privacidad y las respuestas normativas e institucionales disponibles para la garantía de sus derechos en el entorno digital.

Metodología

El presente artículo se inscribe en un campo de producción académica creciente que aborda las transformaciones subjetivas e identitarias que experimentan las infancias y adolescencias contemporáneas en el marco de la cultura digital. Este enfoque resulta pertinente dado que el objetivo central del trabajo consiste en sistematizar, articular y analizar críticamente las producciones académicas disponibles sobre las transformaciones identitarias de las infancias y adolescencias en el contexto de las tecnologías digitales y sus implicancias para los aprendizajes contemporáneos.

A continuación se sistematizan los principales núcleos temáticos relevados en la literatura especializada.

Fuentes y criterios de selección

El corpus bibliográfico fue construido mediante búsquedas en bases de datos académicas especializadas (Dialnet, Redalyc, SciELO, Google Académico) y repositorios institucionales de universidades latinoamericanas y españolas. Se priorizaron producciones publicadas entre 2015 y 2023, aunque se incluyeron trabajos seminales de mayor antigüedad cuando resultaron teóricamente imprescindibles. Los criterios de inclusión consideraron: pertinencia temática (infancias, adolescencias, tecnologías digitales, identidades, subjetivación, aprendizajes), relevancia disciplinar (psicología del desarrollo, psicoanálisis, filosofía de la técnica, pedagogía, ciencias jurídicas, comunicación) y calidad académica (publicaciones en revistas con referato, ponencias en congresos científicos y libros académicos).

Procedimiento de análisis

El análisis del corpus se organizó en cuatro etapas: en primer lugar, se realizó una lectura exploratoria de los textos seleccionados a fin de identificar los núcleos problemáticos recurrentes; en segundo lugar, se procedió a una lectura analítica que permitió categorizar los aportes según ejes temáticos; en tercer lugar, se establecieron relaciones intertextuales entre los diferentes enfoques disciplinares; finalmente, se elaboró una

síntesis interpretativa orientada a responder los interrogantes centrales del artículo. Este proceso siguió una lógica inductivo-abductiva, que permitió tanto organizar lo relevado como construir categorías conceptuales propias a partir del diálogo entre los textos analizados.

Infancias, tecnologías digitales y subjetivación

Un primer eje de la literatura refiere a las condiciones de subjetivación que ofrecen los entornos tecnológicos a niños, niñas y adolescentes. Ferreira dos Santos (2022) parte de un interrogante central: qué condiciones de subjetivación encuentran las infancias y adolescencias contemporáneas en el ambiente tecnológico. Desde una perspectiva psicoanalítica de orientación winnicottiana, la autora distingue entre el play —un hacer creador, espontáneo y de devenir libre— y el game —un hacer formateado por reglas orientadas al logro de resultados—, utilizando esta distinción como modelo para examinar tanto la propuesta cultural contemporánea como la cualidad del hacer de niños y adolescentes en lo virtual. Su análisis señala que gran parte de las plataformas digitales, cooptadas por lógicas de mercado, tienden a convertir la virtualidad en un game cuyas reglas son impuestas algorítmicamente, erosionando las condiciones para el jugar creativo y subjetivante.

En esta misma línea, Ferreira dos Santos (2022) advierte que la espectacularización de la imagen en la cultura conectiva y la estimulación constante de luces, colores e interactividad favorecen un armado más flotante de lo atencional y un pensar de cualidad más perceptiva que representacional, dificultando los procesos de simbolización y metabolización psíquica propios del desarrollo infantil y adolescente.

En la actualidad, la construcción de la identidad en las niñeces y adolescencias se encuentra profundamente impactada por la transición de una infancia basada en el juego hacia una "infancia basada en el teléfono", refiere Juan Vasen (2025), donde los dispositivos digitales actúan como potentes configuradores de la subjetividad. En este sentido, las motivaciones de los jóvenes son captadas por el marketing y los algoritmos, transformando la experiencia vital en una "vida pixelada" donde el sentido de pertenencia y la autopercepción se trasladan al plano virtual.

Identidades digitales e infancias: entre la filosofía de la técnica y la pedagogía

Brailovsky y Menchón (2023) distinguen tres dimensiones de la identidad virtualizada: la identidad legal virtualizada (asociada a mecanismos digitales de acreditación que desplazan progresivamente al Estado), la identidad pública virtualizada o huella digital (el conjunto de datos accesibles en línea generados por la actividad de los usuarios) y la identidad de redes (construida a partir de perfiles en plataformas

sociales, donde coexisten lógicas de marketización del yo y dimensiones lúdico-narrativas). Los autores señalan que la posesión del primer dispositivo móvil constituye un hito identitario de primer orden, que introduce al sujeto en un campo de algoritmización de la vida pública y privada que, no produce sujetos dóciles sino sujetos que se creen libres, auténticos y creativos mientras son conducidos.

Un tercer eje de la literatura especializada examina los riesgos a los que se exponen niños, niñas y adolescentes en el entorno digital, así como las respuestas jurídicas e institucionales disponibles. Miranda Gonçalves (2023) señala que el incremento en el uso de internet por parte de las nuevas generaciones amplía simultáneamente las oportunidades de aprendizaje y la exposición a amenazas como el ciberacoso, el grooming, la exposición a contenido inapropiado y la explotación de datos personales. El autor destaca que la dependencia constante de dispositivos electrónicos está generando cuadros de depresión, ansiedad y otras afecciones que comprometen no solo el desarrollo social y emocional de los menores, sino también su derecho humano a la salud.

Desde una perspectiva jurídica, Miranda Gonçalves (2023) sostiene que la legislación vigente resulta insuficiente para prevenir y sancionar la exposición de menores a contenidos lesivos, y propone la necesidad de respuestas articuladas desde lo normativo, lo educativo y lo comunitario, orientadas por el principio del interés superior del menor.

Un cuarto eje, de carácter neuropsicológico y clínico, problematiza el impacto del diseño algorítmico sobre el desarrollo emocional de las infancias y adolescencias. El diseño de las plataformas digitales prioriza contenidos que generan interacciones constantes, activando de manera repetida los circuitos de recompensa dopaminérgicos y entrenando al cerebro para buscar estímulos intensos e inmediatos. Con el tiempo, esto puede derivar en menor capacidad de atención sostenida, reducida tolerancia a la frustración y creciente incomodidad frente al aburrimiento. A su vez, el efecto FOMO (Fear Of Missing Out), entendido como el malestar producido por la exposición a eventos sociales de los que no se formó parte, potencia la comparación social permanente y genera sentimientos de insuficiencia.

En esta misma línea, Ferreira dos Santos (2022) complementa este análisis señalando que la ubicuidad propia de la virtualidad genera la ilusión de la simultaneidad, acelerando la temporalidad y borrando las transiciones que ayudan a los procesamientos psíquicos, con el consiguiente predominio de cierta ansiedad expectante, hiperactividad y dispersión como monedas corrientes de la cultura conectiva.

Desafíos actuales y las narrativas pedagógicas digitales

Acosta (2015) sostiene que las narrativas digitales funcionan como potentes configuradores de didácticas de enseñanza y estrategias de aprendizaje que facilitan la transferencia, asimilación y retención del conocimiento en la actual sociedad red. Según el autor, estas herramientas permiten

superar el modelo educativo enciclopedista para transitar hacia una educación dialógica, donde el uso de lenguajes visuales, auditivos y sensoriales actúa como anclajes y puentes cognitivos que conectan los conocimientos previos con los nuevos. Además, Hermann Acosta (2015) destaca que la integración de diversos formatos como lo multimedial, hipertextual y transmediático promueve un aprendizaje significativo y experiencial, permitiendo que los estudiantes dejen de ser simples consumidores para convertirse en productores de contenidos en espacios educativos tanto formales como información.

Alcances y limitaciones

El trabajo no tiene pretensión de exhaustividad representativa, sino de profundidad conceptual. Se privilegió la articulación de perspectivas complementarias —psicoanalítica, filosófica, pedagógica y jurídica— por sobre la acumulación cuantitativa de fuentes, en coherencia con el carácter teórico-interpretativo del artículo.

Resultados

La revisión bibliográfica sistemática permitió identificar cuatro núcleos temáticos que dan cuenta, de manera convergente, de una reconfiguración profunda en los procesos de construcción identitaria de las infancias y adolescencias contemporáneas.

En primer lugar, se evidencia que las plataformas digitales no operan como entornos neutros de mediación, sino como dispositivos activos de subjetivación. La distinción winnicottiana entre play y game propuesta por Ferreira dos Santos (2022) resulta especialmente productiva para comprender cómo la lógica algorítmica desplaza el hacer creador espontáneo hacia un hacer reglado y orientado al resultado, con consecuencias directas sobre la capacidad simbolizante de niños, niñas y adolescentes.

En segundo lugar, se constató que la identidad digital no constituye una categoría unívoca, sino que se despliega en al menos tres dimensiones diferenciadas —legal, pública y de redes— tal como proponen Brailovsky y Menchón (2023), lo que permite complejizar el análisis más allá de lecturas instrumentales o meramente tecnofóbicas.

En tercer lugar, la literatura relevada coincide en señalar una brecha entre el desarrollo tecnológico acelerado y la capacidad normativa e institucional de respuesta, particularmente en lo referido a ciberacoso, grooming y exposición a contenidos inapropiados (Miranda Gonçalves, 2023).

Finalmente, desde el eje neuropsicológico se identificó un patrón recurrente entre los autores consultados (Carr, 2010; Lembke, 2021; Siegel, 2013) la activación sostenida de circuitos dopaminérgicos por diseño algorítmico erosiona progresivamente la atención sostenida, la tolerancia a la frustración y la disposición al aburrimiento productivo,

condiciones que la literatura vincula estrechamente con los aprendizajes profundos.

Discusión

Los hallazgos permiten sostener que la construcción identitaria en la infancia y la adolescencia actuales no puede pensarse por fuera de la mediación tecnológica, pero tampoco reducirse a ella en términos puramente deterministas. Siguiendo a Haraway (2022), la hibridación entre sujeto y tecnología no es un fenómeno excepcional de la época digital sino una condición constitutiva que las plataformas actuales intensifican y visibilizan de modo particular.

Resulta significativo el diálogo que se establece entre las perspectivas psicoanalítica y neuropsicológica: mientras la primera enfatiza la pérdida de espacios de simbolización y elaboración psíquica, la segunda documenta correlatos concretos a nivel de plasticidad neuronal y circuitos de recompensa. Ambas líneas convergen en un mismo diagnóstico —la erosión de la pausa, el vacío productivo y la frustración tolerable— lo que fortalece la validez interna de los resultados obtenidos, más allá de las diferencias epistemológicas de partida.

A su vez, la lectura de Vasen (2025) sobre el pasaje de una "infancia basada en el juego" a una "infancia basada en el teléfono" permite pensar que no se trata únicamente de un cambio de soporte, sino de una

transformación en las condiciones mismas de posibilidad de la experiencia infantil y adolescente, con implicancias directas sobre cómo estos sujetos aprenden, atienden y se vinculan con el conocimiento.

No obstante, es preciso señalar una limitación relevante: la mayor parte de la literatura relevada proviene de contextos académicos globales del norte, con escasa producción situada en Latinoamérica que dé cuenta de las particularidades socioeconómicas y de acceso desigual a la tecnología en la región, lo cual abre un interrogante pendiente para futuras investigaciones.

Asimismo, tal como advierte Miranda Gonçalves (2023), persiste una tensión no resuelta entre el ritmo de la innovación tecnológica y la capacidad de las instituciones —educativas, jurídicas y sanitarias— de producir respuestas oportunas y eficaces, lo que ubica a la escuela en una posición ambivalente: como institución interpelada por estas transformaciones, pero también como espacio potencial de resistencia crítica y resignificación de lo tecnológico, en línea con lo propuesto en el cuarto objetivo específico de este trabajo.

Conclusiones

El presente trabajo permite concluir que las tecnologías digitales operan como agentes activos —y no meramente instrumentales— en la construcción de las identidades infantiles y adolescentes contemporáneas, incidiendo

tanto en los procesos de subjetivación como en las narrativas de aprendizaje que las atraviesan.

Se destaca la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva interdisciplinaria que articule los aportes de la psicología del desarrollo, el psicoanálisis, la filosofía de la técnica, la pedagogía y el derecho, dado que ninguna de estas disciplinas por separado logra dar cuenta de la complejidad del fenómeno.

En términos prácticos, los resultados obtenidos subrayan la urgencia de que las instituciones educativas asuman un rol activo en la mediación crítica del vínculo entre niños, niñas, adolescentes y tecnologías digitales, promoviendo espacios de pausa, reflexión y simbolización que contrarresten las lógicas de gratificación inmediata propias del diseño algorítmico.

Como líneas futuras de investigación, se propone avanzar hacia estudios empíricos —cuantitativos y cualitativos— que permitan contrastar en poblaciones locales los hallazgos teóricos aquí sistematizados, así como profundizar en el desarrollo de marcos normativos regionales que garanticen efectivamente el interés superior del niño en los entornos digitales.

Referencias

Brailovsky, D. M., & Menchón, Á. M. (2023). Infancias, identidades digitales y escuela. Ponencia presentada en el IV Congreso Internacional Infancias, Formación Docente y Educación Infantil: Desafíos y Debates Actuales (REDUEI). Universidad Pedagógica Nacional, Buenos Aires, Argentina.

Ferreira dos Santos, S. (2022). Infancias y adolescencias en el game digital: subjetivación en juego. Cuestiones de Infancia. Revista de Psicoanálisis con Niños y Adolescentes, 23(2), 48–69.

Haraway, D. J. (2022). A cyborg manifesto: An ironic dream of a common language for women in the integrated circuit. En The Transgender Studies Reader Remix (pp. 429–443). Routledge.

Hermann Acosta, A. (2015). Narrativas digitales como didácticas y estrategias de aprendizaje en los procesos de asimilación y retención del conocimiento. https://doi.org/10.17163/soph.n19.2015.12

Miranda Gonçalves, R. (2023). La infancia y la adolescencia en la era digital: nuevos retos para la garantía de sus derechos. Revista Relações Internacionais do Mundo Atual Unicuritiba, 4(42), 465–489.

Boyd, D. (2014). It's complicated: The social lives of networked teens. Yale University Press.

Carr, N. (2010). The shallows: What the internet is doing to our brains. W. W. Norton & Company.

Csikszentmihalyi, M. (1990). Flow: The psychology of optimal experience. Harper & Row.

Eyal, N. (2014). Hooked: How to build habit-forming products. Portfolio/Penguin.

Gardner, H., & Davis, K. (2014). La generación App: Cómo los jóvenes gestionan su identidad, su privacidad y su imaginación en el mundo digital. Paidós.

Lembke, A. (2021). Dopamine nation: Finding balance in the age of indulgence. Dutton.

Siegel, D. J. (2013). Brainstorm: The power and purpose of the teenage brain. Jeremy P. Tarcher/Penguin.

Wolf, M. (2018). Reader, come home: The reading brain in a digital world. Harper.

Vasen, J. (2025, mayo). Generación algoritmo: la ilusión del paraíso de una vida pixelada. https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/infancia/article/view/1923

“Estilos de crianza y estereotipos de género durante la infancia”

“Parenting styles and gender stereotypes during childhood.”

Lic. María Sol Martin

Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito XIII

Resumen:

El presente artículo tiene como objetivo analizar si existen diferencias significativas en los estilos de crianza que las familias entrevistadas aplican a los varones en comparación con los que despliegan con las mujeres. Para eso se estudió una muestra de 10 familias con al menos un hijo varón y una hija mujer entre tres y doce años de edad.

La metodología utilizada fue cualitativa mediante entrevistas individuales con preguntas semiestructuradas, con una duración aproximada de una hora reloj. Se envió a las entrevistadas un consentimiento informado.

No se ha evaluado una diferencia en los estilos de crianza explicita o consciente en relación al género de cada uno de sus hijos. Se ha registrado cierta influencia o peso social y cultural en la elección de ciertos juguetes o colores en la primera infancia como así la influencia de ciertos ‘estereotipos’ en niñas mayores a diez años de edad. Los varones suelen asociarse a la idea de una crianza con mayor ‘facilidad’, ‘libertad’, no tener que transmitir ciertos conceptos o temores sociales a tener en cuenta.

Abstract:

This article aims to analyze whether there are significant differences in the parenting styles that the interviewed families apply to boys compared to those used with girls. To this end, a sample of 10 families—each with at least one son and one daughter between the ages of three and twelve—was studied.

A qualitative methodology was employed, utilizing individual, semi-structured interviews lasting approximately one hour. Informed consent forms were sent to the interviewees.

No explicit or conscious differences in parenting styles based on the children's gender were observed. However, a certain social and cultural influence was noted regarding the choice of specific toys or colors during early childhood, as well as the impact of certain "stereotypes" on girls over the age of ten. Parenting boys is often associated with greater "ease" and "freedom," as it does not entail conveying certain social concepts or concerns that must be taken into account.

Delimitación del objeto de estudio:

Actualmente el concepto de familia ‘tradicional’ con sus respectivos roles de género tal como sucedía tiempo atrás, en donde las mujeres se encargaban de la esfera privada (particularmente tareas de cuidado y tareas domésticas) y los hombres de la esfera pública y cultural (trabajo por fuera del hogar, economía), suele observarse cada vez en menor medida.

Lo ‘femenino’ ya no se asocia simplemente a una pasividad y cuidado de los otros, como así lo ‘masculino’ no se asocia a una cuestión ‘activa’, sino que se logra cuestionar tanto las diferentes masculinidades posibles como las diferentes formas de poder ser en lo femenino.

Si pensamos que, durante la infancia, los niños pueden identificarse con modelos otorgados desde su familia de crianza, todos estos rasgos de época, pueden repercutir en las subjetividades de las infancias en la manera de desarrollar su subjetividad con relación al género.

Teniendo en cuenta también, la visibilización actual de las niñeces e identidades transgénero, abriendo todo un abanico de posibilidades a su identidad de género.

El presente trabajo intenta realizar una investigación acerca de estos cambios tanto en los estereotipos como en los roles de género que fueron y se encuentran en constante cambio y transformación, y la repercusión que esto puede llegar a tener en las niñeces.

Este trabajo se encuentra motivado por cuestiones observadas tanto en la clínica actual como en el ámbito social, donde resulta pertinente cuestionar la influencia de determinados conceptos que se encuentran naturalizados, como el de “estereotipo de género”, y analizar de qué manera la transmisión cultural, en la cual la familia ocupa un lugar central, incide en la construcción de la subjetividad durante la infancia.

Objetivos e hipótesis

Objetivo general

- Analizar si existen diferencias significativas en los estilos de crianza que las familias entrevistadas aplican a los varones en comparación con los que despliegan con las mujeres

Objetivos específicos

- Describir estilos de crianza que los padres y madres llevan a cabo con su hijo varón.
- Describir estilos de crianza que los padres y madres llevan a cabo con su hija mujer.

- Comparar los estilos de crianza que los padres y madres llevan adelante respecto de sus hijos de diferente sexo.
- Explicitar estereotipos de género y roles asignados socialmente
- Identificar dentro de los estilos de crianza observados diferentes representaciones de género compartidas socialmente, creencias o roles atribuidos a cada género.

Hipótesis

El estilo de crianza en niñas y en niños se ve influenciado por los estereotipos de género transmitidos desde el núcleo familiar.

Antecedentes

En la investigación *Estereotipos de género en la infancia (2020)*, realizada con una muestra de 175 niños y niñas de distintos centros educativos, considerados por las autoras como espacios relevantes para la transmisión cultural de género, se observó que, desde los cinco años, los participantes ya presentan estereotipos de género asociados al sexo. En este sentido, las niñas y los niños manifiestan preferencias diferenciadas tanto en los juegos como en los juguetes y los espacios del aula: las primeras suelen elegir el rincón simbólico, mientras que los segundos prefieren el área de construcciones. Asimismo, es importante subrayar la distinción entre *sexo* y *género que realizan las autoras*, señalando que el género constituye una construcción social basada en normas diferenciadas para cada sexo, impuestas desde el nacimiento y que operan como modelos de identificación (González Barea y Rodríguez Marín, 2020)

En la investigación titulada *Estereotipos de género en la infancia y su problemática: anuncios de televisión* (López, 2021) se destaca la influencia ejercida por los adultos cercanos durante la primera infancia en la formación de estereotipos de género. Durante esta primera etapa, el aprendizaje en los niños se produciría principalmente por imitación. La autora sostiene que dichos estereotipos se instalan desde edades tempranas a través de prácticas cotidianas y representaciones culturales que asignan comportamientos, preferencias y roles específicos según el sexo. Tomando como ejemplos, la diferenciación de juguetes, colores y narrativas (como las historias de princesas, el color rosa y las muñecas para las niñas y las historias de héroes, autos o color azul para los niños), lo que contribuye a moldear la

identidad, encasillándonos en lo ‘esperable’ según el género. En consecuencia, estos patrones sociales condicionan la posibilidad de que las personas actúen y se desarrollen tal como quisieran ser (López, 2021).

Por otro lado, en una revisión narrativa española realizada por **Arenas et al. (2022),** titulada *Estereotipos de género y tratamiento diferenciado entre chicos y chicas en la asignatura de educación física: una revisión narrativa,* se analizaron diversas investigaciones sobre la temática. Entre ellas se encuentran: **Ramos y Videra (2011), quiénes** demostraron, en un estudio con alumnado de educación primaria, que las niñas que no recibían retroalimentación por parte del docente no percibían esa ausencia como una forma de discriminación, a diferencia de los niños, quienes sí la identificaban. Este hallazgo sugiere que los varones están más habituados a acaparar la atención del entorno educativo, contribuyendo a acentuar las diferencias de género en el ámbito de la actividad física (p. 346).

Por otro lado, en el contexto internacional también se siguen asociando determinados deportes a un género en concreto, en otra investigación realizada por Schmalz y Kerstetter (2006), llevada a cabo en niños y niñas en la etapa de educación primaria: El alumnado ha clasificado 30 deportes en «masculinos», «femeninos», «neutros» o «no saben a quién asociarlo». La mayoría de estos deportes han sido etiquetados como «neutrales», excepto el fútbol y la lucha libre (masculinos), y la danza, el ballet y la animación (femeninos). Sin embargo, se ha demostrado cómo son las chicas quienes suelen jugar con mayor frecuencia a esos «deportes masculinos», que chicos en «deportes femeninos», ya que estos últimos presentan una mayor cantidad de estigmas en relación al género (p.345). Además, mencionan el estudio de Ramos-Nateras & Hernández-Mendo (2014), en el cual se puede observar la presencia de un «sexismo hostil» en Educación primaria, este consiste en un prejuicio hacia las chicas ya que las considera en una situación de inferioridad respecto a los chicos. Sin embargo, en este mismo estudio, también se aprecia la existencia de un «sexismo benévolo», que haría referencia a las chicas y su supuesta necesidad de ser protegidas por los chicos (percepción que se encuentra presente tanto en chicos como en chicas), (p.347).

En este sentido, pueden resumirse las conclusiones más relevantes señalando que los estereotipos de género continúan presentes en los materiales curriculares, aunque investigaciones recientes evidencian ciertos avances hacia una representación más equitativa.

Sin embargo, aún persisten asociaciones estereotipadas tanto por parte del cuerpo docente como del alumnado, que vinculan determinados contenidos de Educación Física con un sexo específico. Asimismo, se observa que la planificación de actividades basadas en deportes tradicionales tiende a generar menor interés y participación por parte de las chicas (p. 348).

Marco Teórico

Estilos de crianza y estereotipos de género

Para abordar la temática, se considera pertinente definir el concepto de *crianza* tomando como referencia los aportes de la Real Academia Española (2001), que la entiende como el acto de nutrir y alimentar al niño, orientar, instruir y dirigir. Esta definición debe analizarse dentro del contexto sociocultural propio de cada infancia, dado que las concepciones sobre lo que debe hacer y cómo ser un niño o niña, y las expectativas asociadas a cada género o sexo, se construyen a partir de normas culturales e históricas específicas.

También, el concepto *estilos de crianza* de Jorge y González (2017) en su investigación titulada ‘Estilos de crianza parental: una revisión teórica’ en donde se ubica a la familia como el primer grupo encargado de la socialización primaria de las infancias dentro de la cultura, se trata de una institución social que se encuentra influida por una serie de *factores sociales, políticos, estructurales e ideológicos*, que la atraviesan e inciden en las relaciones que se crean en su interior , es decir, en sus prácticas, las relaciones de poder, la comunicación, las relaciones de género, entre otras, teniendo efecto posterior en la constitución de modelos de conducta, actitudes, etc.

Con relación con los estereotipos de género, se tomará los aportes de la investigación *Como una chica: un estudio provocativo sobre estereotipos de género en educación física* de Monforte y Colomer (2019), quienes los describen como un conjunto de creencias compartidas acerca de lo que implica ser chico o chica. Estos estereotipos cumplen una doble función: por un lado, atribuyen características diferenciadas y excluyentes a cada categoría sexual; y por otro, establecen qué comportamientos son socialmente aceptados y considerados normales (Monforte & Colomer, 2019).

Un poco de historia

Para lograr comprender la actualidad de los cambios mencionados con relación a los conceptos de estereotipo de género y roles de género es importante realizar un revisionismo histórico desde años atrás y las transformaciones presentes en la sociedad.

Para desarrollar de una manera concreta este apartado tomaré el concepto desarrollado por Tajer Débora (Psicoanálisis para todxs, 2020; pág.27) '*producción de subjetividad generizada'* ligada a los modelos de femineidad y masculinidad y sus cambios epocales.

Desde el modelo fabril, el sistema social estableció una división de roles en la que los hombres eran valorados por su fuerza laboral y se desempeñaban en trabajos fuera del hogar, mientras que las mujeres permanecían en el ámbito doméstico, encargadas de las tareas del hogar y del cuidado de los hijos. Según Tajer (2020), esta organización social contribuyó a la conformación de formas particulares de vivir la feminidad y la masculinidad, generando representaciones e ideales de género que fueron internalizados tanto a nivel individual como colectivo.

Para comprender cómo hombres y mujeres fueron apropiándose de su subjetividad y de su singularidad en relación con el género al que pertenecen, se tomará el concepto de *modo de subjetivación* propuesto por **Tajer (2020).** La autora utiliza esta noción para referirse a los mandatos sociales de género transmitidos culturalmente, así como a las relaciones asimétricas de poder que históricamente se han establecido entre los géneros.

La autora comienza su recorrido desde un modelo de feminidad denominado '*tradicional*', el cual se asociaría a una idea acerca de la mujer que tendría como valores ideales la maternidad y la conyugalidad como áreas fundamentales de desarrollo vital, quedando por fuera, o mejor dicho para el género masculino el desarrollo económico, profesional y laboral (Tajer, 2020, p.29). Luego de éste, se encontraría el denominado '*modo de subjetivación femenino transicional'*, que en realidad a los ideales mencionados de maternidad y conyugalidad se agregaría la inserción laboral y profesional, aun así, el desarrollo laboral o profesional del varón en la pareja se priorizaría antes del desarrollo en mismos ámbitos en la mujer, sosteniendo todavía el concepto de feminidad con la maternidad y cuidado del otro como del hogar.

Desde el comienzo del siglo XXI, se constituye el '*modo de subjetivación femenino innovador*' (Tajer, 2020), refiriendo a la maternidad y conyugalidad como una opción y la

inclusión laboral como necesaria para sostenerse económicamente, aunque vale resaltar, que aún las responsabilidades de crianza, de cuidado y de tareas domésticas continúan recayendo mayormente en el género femenino, constituyendo exigencias a cumplir cada vez mayores.

Con relación al género masculino, se describe la existencia de un *modo tradicional de subjetivación masculina* (p. 37), asociado al poder económico y al mandato de ser el principal sostén del hogar. Este modelo se vincula con una mayor apropiación del ámbito público y con una configuración particular de la sexualidad, en la que se separan la ternura y el erotismo, así como con una forma específica de construir la autoestima. Según la autora, en este tipo de subjetividad la noción de "ser un buen hombre" se asocia con ser trabajador, proveedor, respetado y progresar. En contextos de inestabilidad económica o de conflicto afectivo, tienden a experimentar la sensación de una masculinidad amenazada, dado que suelen equiparar la identidad personal con la identidad de género (Tajer, 2020).En relación al modo de subjetivación masculina *transicional*, se sumarian a estos ideales de sostén y proveedor económico como signo de virilidad la importancia de la construcción de vínculos afectivos (pareja y familia), para su desarrollo subjetivo también. En cuanto a la masculinidad *innovadora*, la capacidad afectiva es algo importante a construir y lograr con los otros, su identidad no está asociada simplemente a su trabajo, no cuentan con el peso del mandato de ser los principales proveedores económicos en una pareja (p.46).

Sexo y género

Una de las autoras más relevantes en esta temática es Judith Butler (El género en disputa, 2007), quién constituyó una concepción '*performativa'* del género, haciendo referencia a aquellos actos repetidos que a lo largo del tiempo producirían la apariencia de una estabilidad (p.33). La autora establece una distinción entre los conceptos de *sexo* y *género*, planteando que el primero no debe entenderse como una categoría natural ni como una superficie políticamente neutral. Desde su perspectiva, el sexo se configura a partir de prácticas discursivas y políticas que le otorgan significado y dan origen a la noción de género (1990). A partir de esta concepción, sostiene que el género no necesariamente se corresponde con el sexo biológico y que, al ser una construcción social, no se limita únicamente a dos categorías, idea que puede observarse también en los modos en que la crianza transmite estas representaciones a los niños y niñas a lo largo de las generaciones.

Maffia (2019) expresa que convivimos en un sistema social de género dicotómico en donde el género parece permitirse de acuerdo a su corporalidad, por lo cual propone una inversión de esto, que el orden de género sea previo a la lectura de los cuerpos. Donde un cuerpo debe ser leído como si fuese un signo, entendiendo que existe una pluralidad de cuerpos diversos que no se definen en cuanto a ese sexo dicotómico y que tampoco logran encasillarse en las siglas LGTBIQ+, muchos cuerpos expresan su género de una manera muy compleja, por ende, la diversidad se expresa también, por fuera de esa sigla.

Nuevas subjetividades

Al retomar el concepto de *diferencia sexual freudiana*, es necesario reconocer que esta formulación se inscribe en un contexto sociohistórico y cultural específico, del cual la teoría freudiana no está exenta. Desatender esta dimensión histórica implica el riesgo de interpretar la construcción de nuevas subjetividades desde una perspectiva patologizante, en lugar de comprenderlas. En este sentido, Blescher (2018), sostiene que, aunque el pensamiento freudiano introdujo una crítica a la moral sexual cultural de su época, algunos desarrollos psicoanalíticos posteriores han mantenido una resistencia a revisar los mandatos logofalocéntricos y heteronormativos presentes en sus teorizaciones. Esta falta de revisión puede conducir a lecturas que limitan la posibilidad de pensar las identidades sexuadas actuales, subordinando la singularidad a modelos universales que no dan cuenta de la diversidad contemporánea.

Asimismo, **Bleichmar (2018)** cuestiona el peso actual del *Complejo de Edipo* como organizador general de la psiquis humana. Considerando que la estructura familiar, tal como fue concebida en la época freudiana, se encuentra actualmente estallada, es posible observar una diversidad de configuraciones y dinámicas familiares que difieren notablemente de aquel modelo tradicional. Esta transformación pone en cuestión el lugar del *Complejo de Edipo* como organizador general del psiquismo, en tanto las **nuevas formas de procreación y crianza** evidencian modos alternativos de constitución subjetiva que exceden el modelo binario de diferencia sexual masculino/femenino.

Al retomar los planteamientos de **Bleichmar (1999),** sostiene que la sexualidad pulsional trasciende los marcos sociales que estructuran la división binaria entre lo masculino y lo femenino. Desde esta perspectiva, la sexualidad no puede reducirse a los procesos de sexuación ni limitarse a la genitalidad.

Por ende, este estudio busca desarrollar un análisis acerca de la posible relación entre estilos de crianza (teniendo presente tipos de juegos ofrecidos, transmisión de los roles familiares, repetición en maneras de enseñanza, normas socioculturales), y construcción de estereotipos de género.

Comprendiendo que es en el seno familiar en donde comienza la construcción y adjudicación de diversos roles, a modo de una transmisión generacional repercutiendo en la manera de desenvolverse para con los otros y en la sociedad, limitando tanto su vinculación afectiva como la manera de lograr expresar su género sin una normatividad aplastante.

Método

Se realizó la presente investigación cualitativa, tomando como muestra a 10 familias o integrantes familiares que cuenten con niños o niñas de tres a doce años de edad con el fin de poder investigar acerca de la posible influencia de la transmisión de estereotipos de género que puedan injerir en la construcción de la subjetividad de los niños. Para eso se realizaron preguntas relacionadas con juguetes, ropa, regalos, actividades deportivas o recreativas, '*imaginarios*' ante la noticia del sexo de su hijo o hija, para poder pensar en la transmisión que puede generarse o no durante la crianza en las niñeces en distintos núcleos familiares.

La muestra correspondió en su totalidad a 10 madres (mujeres), con edades que oscilaron entre 30 a 50 años aproximadamente. Las entrevistas fueron individuales con preguntas semiestructuradas, con una duración aproximada de una hora reloj. Se envió a las entrevistadas un consentimiento informado, el cual fue firmado por ellas como por la investigadora.

Se realizó un **análisis temático** con un enfoque interpretativo dividido en dos grandes etapas. En primer lugar, una vez finalizadas las entrevistas, se efectuó una **lectura exhaustiva** y detallada de cada una de ellas con el propósito de identificar, clasificar y describir los temas o problemáticas recurrentes presentes en los discursos. En una segunda etapa, las categorías emergentes fueron **agrupadas** en función de los objetivos previamente planteados, manteniendo una lectura crítica de las significaciones sociales y culturales que atravesaron las experiencias narradas.

El análisis se centró en **visibilizar la influencia de las transmisiones familiares contemporáneas** en la perpetuación de los estereotipos de género, considerando la noción de *crianza* como el proceso de orientar e instruir a los niños y niñas. Asimismo, se procuró examinar si, frente a las nuevas configuraciones familiares, dichos estereotipos se han **diversificado, transformado o mantenido** en las prácticas actuales.

Se ha decidido investigar a través de una metodología cualitativa, a fin de explorar en mayor profundidad la influencia entre *crianzas* y *expresión de género* en los niños, teniendo en cuenta para esto, las ideologías, creencias y estereotipos presentes en los cuidadores (madres y padres) de los mismos, quiénes podrían ejercer indirecta o directamente, de manera naturalizada en sus formas de criar y educar, desde el tipo de juegos, juguetes, colores para su ropa, tipo de deportes, hasta maneras de hablar, sentarse, etc. en la construcción de subjetividad de los niños y niñas.

Primero, se comenzará justificando la elección de una metodología de tipo cualitativa. Con este fin, se ha tenido en cuenta el artículo de Minayo (2010), en el cual la autora explicita y desarma conceptos presentes en las investigaciones cualitativas, mencionando particularmente seis sustantivos: experiencia, vivencia, acción, sentido común, significado e intencionalidad. En cuanto al primero menciona su complementación e interacción con el concepto de *reflexión*, en donde el ser individual parte del grupo, lo social tendría un lugar inaugural para la experiencia del sujeto en su singularidad: la experiencia narrada viene envuelta por la cultura y moldeada por emociones y experiencias anteriores (p.5).

En relación al concepto de *vivencia*, se diferencia del primero justamente por su singularidad, se relaciona con una construcción y elaboración individual, explicando que un mismo fenómeno puede ser vivenciado por cada sujeto de una manera diferente, siendo una elaboración propia que dependerá de su personalidad, experiencias previas, capacidad reflexiva, intereses y su lugar en la sociedad. La vivencia de cada uno sobre un mismo fenómeno, sin embargo, es diferente: es una elaboración que hace la persona, sobre la base de su personalidad, sus experiencias anteriores, su capacidad de reflexión, sus intereses y su lugar en la comunidad y en la sociedad´ (Minayo, 2006, p.6*)*.

Por otro lado, refiere al *sentido común* como una forma de conocimiento a diferencia de la mirada positivista acerca del mismo, donde se conceptualiza como un impedimento al

conocimiento de la 'verdad', el sentido común lo almacenamos desde la infancia siendo responsable de las representaciones y hábitos que colectivamente consideramos como correcto o verdadero (Minayo, 2006, p.6).

La noción de *acción* es abordada desde una perspectiva comprensiva e histórica. En este sentido, **Minayo (2006)** retoma el concepto de *habitus* desarrollado por **Bourdieu,** quien sostiene que los individuos no actúan únicamente determinados por estructuras objetivas, sino también a partir de un conjunto de **disposiciones duraderas** que se conforman tanto por las condiciones sociales en las que viven como por las respuestas que elaboran frente a las experiencias que atraviesan a lo largo de su existencia. Este sistema de disposiciones tiende a naturalizar ciertos modos de pensar y actuar, volviéndose parte de la subjetividad social e individual.

Por último, menciona la *significación e intencionalidad* como sustantivos centrales en la metodología cualitativa ya que refieren a que el sujeto construye a través de su contacto con el mundo y que así también tiene la capacidad de realizar críticas, cuestionamientos, como así también de construir diversas interpretaciones.

Por lo explicitado, esta metodología fue elegida comprendiendo que el ser humano es un ser histórico, que convive en un contexto particular y que su conocimiento siempre es incompleto, pero que cuenta con la capacidad de realizar crítica, de cuestionarse, como así también de generar creatividad y de interpretar y pensar diferentes perspectivas.

Resultados

Resultados generales

No se ha evaluado una diferencia en los estilos de crianza explicita o consciente en relación al género de cada uno de sus hijos. Las familias entrevistadas refieren dejar a libre elección de sus hijos, sean varones o mujeres, las actividades que quieran realizar, colores a utilizar en su indumentaria, intereses, sin delimitar diferencias especificas en relación al género. Se ha registrado cierta influencia o peso social y cultural en la elección de ciertos juguetes o colores en la primera infancia como así la influencia de ciertos 'estereotipos' en niñas mayores a diez años de edad.

Resultados por objetivo

· Describir estilos de crianza que los padres y madres llevan a cabo con su hijo varón:

Los varones suelen asociarse a la idea de una crianza con mayor ‘facilidad’, ‘libertad’, no tener que transmitir ciertos conceptos o temores sociales a tener en cuenta. En relación a su manera de vestir suelen elegir una mayor ‘comodidad’, usar ropa deportiva, como así también realizar deportes de contacto, en general eligen el futbol. En los colegios suelen tener futbol o rugby sin poder elegir otros deportes existentes.

Tabla 1

Estilos de crianza que madres y padres llevan a cabo con su hijo varón

· Describir estilos de crianza que los padres y madres llevan a cabo con su hija mujer.

Suele asociarse mayor preocupación en relación a lo transmitido acerca de formas de ‘ser mujer’ en la sociedad, temores por la exposición de su cuerpo o utilización de indumentaria que no equivaldría a la etapa de la niñez. Los temores suelen asociarse a un temor por abuso o acoso en las calles, también temor si deben dejarla en casa de otra familia, suelen no dejarlas quedarse a dormir. Como así también, remarcarles que deben cuidarse o transmitir rápidamente si viven alguna situación de incomodidad, (dicho relato no ha aparecido al tratarse de niños varones). Las familias expresan preocupación por la forma de vestir, observando cierta adulterización en las niñas, quienes manifiestan también una mayor preocupación por la combinación de colores, hasta de su cuidado de la piel (‘skincare’), que si bien no es inculcado por la familia tampoco parece ser conceptualizado como una problemática (como sí lo es la ropa).

Tabla 2

Estilos de crianza que madres y padres llevan a cabo con su hija mujer

· Comparar los estilos de crianza que los padres y madres realizan respecto de sus hijos de diferente sexo:

Los padres no suelen tener una idea diferenciada acerca de la transmisión de estilos de crianza dependiendo el género o sexo de su hijo/a, sino que dan a libre elección tanto deportes, como indumentaria salvando, en particular en las nenas, ciertas restricciones y diferencias antes mencionadas.

Tabla 3

Comparar estilos de crianza que padres y madres realizan con hijos de diferente sexo

· Explicitar estereotipos de género y roles asignados socialmente:

Las familias entrevistadas suelen mencionar nunca haber pensado en dichos conceptos (es relevante remarcar que las entrevistadas siempre fueron las madres, quiénes se ofrecían a participar y responder a diferencia de los padres), sin embargo, al mencionar tareas de cuidado refieren, en su totalidad, a figuras femeninas. Pareciera existir una influencia implícita que no las ha problematizado en el desarrollo de la crianza de las niñeces.

Puede delimitarse que, en general, a partir de los 10 (diez) años de edad aproximadamente, existe cierta injerencia de la sociedad, influencia de intereses de sus compañeras de colegios, del contexto social en el que viven, de los modelos que suelen observar en redes tal como tiktok, youtube (cantantes, moda, juegos), empezando a delimitar cierta idea de la femineidad en particular. Ha llamado la atención la realización de rutinas de limpieza y cuidado de cutis que las niñas realizan, conocido como ‘get ready with me’ (apróntate conmigo).

A través de las entrevistas se desliza la idea de que la crianza de varones sería más ‘sencilla’, más ‘libre’, suelen elegir ropa privilegiando su comodidad y no su estética, suelen elegir deportes de contacto y no realizar actividades artísticas, deduciendo una idea de una mayor ‘delicadeza’ o ‘sensibilidad’ en las niñas que en los niños, sin realizarlo de una manera explícita o consciente sino que parece estar más relacionado con los entramados e influencias sociales y contextuales dentro de las que se encuentra la familia como un pilar más.

Tabla 4

Explicitar estereotipos de género y roles asignados socialmente

· Identificar dentro de los estilos de crianza observados diferentes representaciones de género compartidas socialmente, creencias o roles atribuidos a cada género:

En las entrevistas realizadas suelen marcar una ruptura o diferencia del estilo de crianza que han tenido particularmente las madres en cuestión, refiriendo que han crecido con 'estilos de crianza tradicionales', donde los hombres no se les asignaba ningún tipo de tarea doméstica o de cuidado, y que ahora esto ha cambiado con sus actuales parejas, teniendo las tareas y responsabilidades con mayor igualdad y simetría, teniendo ellas también una carrera o trabajo estable, sin embargo continúan siendo quienes en mayor medida se hacen cargo de las tareas domésticas (en general cocinar) y cuidado de sus hijos. Esta información suelen expresarla sin dar cuenta o problematizar acerca de la misma, sino que es mencionada con total naturalización intrínseca en relación a las tareas de cuidado o de crianza que ellas continúan realizando, aun remarcando provenir de una familia con una cultura distinta.

En algunas ocasiones, las madres entrevistadas refieren nunca haberse cuestionado o pensado acerca de 'qué es un rol o estereotipo' de género, pidiendo tiempo para poder pensar y dar una respuesta, intentando buscar algunos ejemplos o preguntando si lo que dicen esta 'bien', lo que da a entender que no se trata de un concepto presente en su cotidianeidad. En su mayoría, las entrevistadas han logrado responder que los 'roles' de género se relación con expectativas sociales acerca de lo que se espera que una persona haga o no dependiendo a que género pertenezca.

Tabla 5

Identificar diferentes representaciones de género compartidas socialmente dentro de estilos de crianza

Discusión

A través de las entrevistas realizadas se observa una mayor deconstrucción acerca de la idea de la existencia de juegos, juguetes, o deportes que corresponderían para niñas y otros para niños, teniendo más presente la transmisión social acerca de la idea de '*roles*' o '*estereotipos*' de género. Se entrevé una idea más flexible con relación al estilo de vestimenta

usada, actividades extraescolares que realizan los niños y niñas (deportes, actividades artísticas, etc.).

Sin embargo, las entrevistas fueron respondidas en todos los casos solamente por las mujeres, madres de los niños, y los padres no han tenido participación alguna. Deslizándose, implícitamente un continuo en la existencia de la influencia transmitida acerca de roles de género establecidos, siendo las madres quienes ejercen en mayor medida los roles de cuidado y tareas de hogar.

Tal como Tajer (2020) refiere a través de su concepto '*Modo de subjetivación'* de tipo '*innovador*' ya que las entrevistadas refieren a su maternidad como elegida, 'esperada', aun así las responsabilidades en la crianza y cuidados de los niños y niñas recaen mayormente en las mujeres, teniendo que cumplir cada vez con mayores exigencias. E1 refiere'*me parece que somos una generación que cuestionamos más estos lugares estereotipados, pero igual si algún chico se enferma la que se queda en casa soy yo… todavía hay cosas que siguen funcionando así, tal vez yo trabajo la misma cantidad de horas que él, estamos a la par en términos económicos, y en lo diario no es tan así, esta como supuesto que nosotras resolvemos más, las que sabemos cuándo hay que llevar la cartulina, cuando hay que comprar algo, yo soy la que seguro va a estar al tanto de todo, si bien él está, no es lo mismo'* y E8 expresa '*Veo muchas mujeres hoy en muchas situaciones de trabajo que antes no se veían, pero sigue siendo la mujer la que llama al pediatra, muchas veces no son los hombres lo que no quieren sino que las mujeres no los dejan, por lo menos es mi caso, aprender a delegar, porque es la enseñanza que le queremos transmitir a nuestros hijos'*, deslizándose de esta forma, para el género masculino un modo de subjetivación que correspondería también al '*innovador*' (Tajer, 2020) en donde no sienten total responsabilidad en deber proveer económicamente en el hogar pero no correspondería a una igualdad en relación a tareas de cuidado y crianza. Vale destacar que, en casos de compartir la crianza con alguien por fuera del núcleo familiar, suelen ser abuelas, tías o niñeras, también pertenecientes al género femenino, quienes colaboran en la cotidianeidad de la crianza y no se ha nombrado en ninguna de las entrevistas a algún familiar o allegado que corresponda al género masculino.

Se infiere una concepción diferente con relación a la crianza de un varón y de una nena, apoyándose en la creencia de que la crianza del varón es '*más simple, o básica'*,

dejando implícita una idea de femineidad más '*compleja*', E4 expresa *'Siempre en mi cabeza fue ser madre de varones, no sé porque, siempre me gusto, no pensaba diferencias, sino que no entraba en mi cabeza tener una nena. No se peinar, no soy del color rosa, soy más bruta, me gusta jugar con la pelota*'.

Las familias dan a conocer cierto temor al momento de confirmar que el bebe esperado correspondería al sexo femenino; correspondiéndose con la idea de que requerirán mayores '*cuidados*' a modo de una protección de peligros externos y sociales que acecharían al género femenino, y que en el género masculino parece no estar tan presente al momento de pensar la crianza; en palabras de E6 '*La verdad es que yo esperaba que sea un varón, somos cuatro hermanas y pensé ¿porque no un varón? Pensaba que la crianza era distinta, que los nenes son más libres, que se crían solos… que con las nenas el cuidado era distinto, igual para mi es distinto, con V me da más miedo algunas cosas, que le hagan algo, que se sobrepasen con ella, le hablo bastante de eso, y cuando me entere que era nena me sobrevinieron algunos miedos que si era un varón no tenía'*, en esta línea E5 refiere ' *J se queda a dormir de un amigo, conozco a la mama, hay confianza, a O no sé si la dejaría, no solo por ser mujer, se tienen que dar también otros factores de confianza con la familia'.*

Más allá de que las mujeres cuenten con un trabajo independiente (de la familia y la casa), y sean partícipes de todas las elecciones en sí, E1 menciona que al saber que su bebe iba a pertenecer al género femenino, se angustio, pensó en cómo podría transmitirle qué era ser una mujer y todo lo que esto conllevaba históricamente, haciendo referencia a los derechos obtenidos, circulando la idea de que socialmente el género femenino aún sería '*el sexo débil'* y el deber saber y recordar lo ganado en materia de derechos (el derecho al voto por ejemplo, etc.)

A partir del análisis de las entrevistas, se advierte la creencia de que la transmisión de valores sociales y culturales reviste una importancia particular en el caso de las mujeres, mientras que dicha reflexión no suele estar presente cuando se trata de los varones.; E1 expresa: '*quise transmitirle todo lo relacionado a una cultura 'anti princesa', de los derechos conseguidos'*, (siendo su hija actualmente fanática de las princesas, dando cuenta también del peso social más allá de lo transmitido en el núcleo familiar); como así también: '*Me puse a llorar cuando me entere que era una nena, si era varón tal vez no lloraba, no porque era una*

nena si no porque pensaba que transmitirle a ella que iba a ser una mujer, si era varón no sentía la necesidad de reivindicar ciertas cosas, con los mellis ni se me paso por la cabeza'.

Asimismo, se identificó una **asociación recurrente entre el género femenino y los aspectos estéticos o vinculados con la imagen**. Tal como manifestó E2: *"Muy esperada, amábamos tener una nena; soñaba con poder vestirla con vestiditos, peinarla y esas cosas".* En la misma línea, otra entrevistada refirió: "*Mis papás siempre le traían muñecas, bebotes; en un momento pidió una cocinita, se iba comprando lo que pedía si es que se podía, pero muchas muñequitas"* (E8). En contraste, en los relatos sobre varones se observa una **tendencia repetida en la elección de juguetes asociados al movimiento y la acción,** como pelotas, autitos o trenes.

Estos comentarios dan cuenta de la idea o implicancias de la diferencia en la crianza en ambos géneros. Estos hallazgos coinciden con la investigación realizada por López (2021) definiendo a los estereotipos de género como '*ideas cuadriculadas'* ya que dependiendo el sexo al que pertenezcas se encasillaría tus gustos, suponiendo que por el hecho de ser niño o niña tendrán preferencia por ciertos juguetes o colores, lo cual termina moldeando nuestro comportamiento en sociedad. Sin embargo, es importante resaltar que las familias refieren que en varias ocasiones son pedidos expresos de las infancias y no una idea que nazca de ellos como padres, es decir, el pedido de ciertos juguetes y la elección de deportes o actividades extraescolares es un pedido de sus hijos o hijas, repitiéndose generalmente una tendencia de las niñas hacia actividades más artísticas, y los varones hacía deportes de mayor contacto físico.

Es relevante pensar cómo fueron esperados esos niños o niñas, con qué juguetes, qué tipo de estímulos los recibirían en su primera infancia, E4 refiere '*Hay una cuestión de género, a N le compramos un trencito y Mickey, a ella le compramos el peluche de Daisy y una gallinita de encastre. A M estaba pensado desde lo femenino y N desde lo masculino, después jugaban con todo, pero al momento de pensarlos había esa diferencia. Con la ropa también, los colores, la línea de los rosas para M, el celeste para N'.*

Se puede observar una diferencia en relación a los intereses elegidos alrededor de los 10 (diez) años de edad en adelante, marcando una diferencia ante la primer infancia, donde tanto niños y niñas no parecen tener una preferencia por determinados juegos o determinada

ropa, con una tendencia a una mayor exploración y creatividad, más adelante comienzan a diferenciarse y distanciarse en intereses, las nenas suelen preocuparse por la combinación de colores en su indumentaria, suele haber una restricción por parte de las familias a ciertas prendas por ser '*de más grande'* (tacos, remeras cortas), los varones parecen priorizar la '*comodidad*' eligiendo en su mayoría ropa deportiva.

Continuando en esta línea, E4 menciona que su hija es '*influenciable*' por sus amigas, si ellas muestran interés en algo, su hija también (cantantes, música, ropa), en esta línea E8 refiere que su hija perdió '*autenticidad*' al vestirse, ya que de niña tenía su propio estilo y ahora ya no, de niña elegía su ropa sin pensar en la combinación de colores o en la estética en sí, y ahora suele vestirse al igual que sus compañeras y a la 'moda'; teniendo las niñas once y doce años de edad.

Las niñas de mayor edad (10-12 años) muestran un interés mayor en la búsqueda de videos musicales, cantantes, influencers y los varones, optan por Youtubers que muestran cómo se juega determinado juego en sí (estrategias, etc.). Mencionado esto, es importante remarcar la preocupación de las madres por cierta 'sexualización' o 'adulterización' de los cuerpos de sus hijas mujeres, en relación al uso de maquillaje o 'skincare' a temprana edad (alrededor de los ocho años) y de cierto estilo de ropa, en palabras de E3 '*Ahora está mucho con el tema del maquillaje y el cuidado de la piel, pide maquillaje, cremas y esas cosas, a mí en un momento me parecía algo divertido, pero mira muchos videos de eso, las amigas están en la misma igual, yo la dejo maquillarse en casa pero no la dejo salir así, pero a ella le encanta, después está un montón de tiempo para sacárselo y eso, es un tema también.'* E9 expresa: *'A veces la ropa de nena parece para una mujer grande, o de adolescente, cosas cortas o muy chicas, no nos gusta, las puperas, por ejemplo, o zapatitos con taco, no queremos que las use todavía, no nos parece, nos parece muy chica'.*

Se repite la idea de cierta influencia más social que familiar, en este sentido no podemos descartar el peso que pueden tener las instituciones escolares, en donde suele existir una diferencia en las opciones deportivas entre varones y mujeres, generalmente, los varones pueden elegir entre rugby o fútbol y las mujeres entre hockey o vóley, encontrándose las divisiones y elecciones de deportes a realizar instaurada estructuralmente de esa forma. Esto corresponde con las investigaciones de Arenas (2021), en donde existen deportes etiquetados como 'masculinos' y 'femeninos', y donde en mayor medida es el género femenino el que

suele realizar deportes tipificados como ‘masculinos’ (fútbol femenino) pero no así al revés, existiendo un mayor estigma social para el género masculino en lo que respecta a actividades físicas o artísticas.

Continuando en esta línea, la mayoría de las familias, refieren que al comprar ropa de bebe suele existir solamente de determinado color, manteniéndose aún en su mayor medida el celeste para el varón y el rosa para las nenas, en palabras de E3 ‘*Era la primera nena, queríamos vestirla con vestidos, peinarla… ahora elige ropa de moda, le canso el rosa supongo, igual le poníamos más colores, pero en general la ropa de nena te venden todo muy rosado’*, y E6 *‘Le habían regalado bastante, teníamos una cuna, un carrito, mucha ropa, todo rosa, vas a comprar y era lo único que te ofrecían en aquel momento por lo menos’*.

Si bien fueron escasos los casos de niños que mostraron interés en una princesa de Disney (teniendo presente que los personajes femeninos de Disney actualmente cuentan con una mayor valentía y fortaleza que en épocas anteriores) o una niña que disfrutaba de jugar al futbol o karate, es de relevancia remarcar que esto para las familias no generaba ningún cuestionamiento o problemática en las elecciones de los mismos.

En conclusión, no pareciera existir una predominancia o imposición familiar en la transmisión con relación a los estilos de crianza y ‘estereotipos’ de género, sino una influencia con mayor peso social, transmitido de una forma más implícita o instaurada.

Limitaciones de la investigación

La limitación del presente trabajo tiene que ver con el tamaño reducido de la muestra, como así también la nula participación de padres, es decir, del género masculino para poder realizar las entrevistas, dejando por fuera su visión acerca de los distintos posibles estilos de crianza tanto en niños como en niñas. También sería valioso explorar las experiencias de crianza en familias diversas (por ejemplo homoparentales), para comprender si se presenta una construcción distinta de los vínculos y las representaciones de género en esos contextos familiares.

Futuras líneas de investigación

Es de importancia poder dar cuenta del peso social que aún existe sobre la construcción de ‘estereotipos’ de género, en particular sobre el femenino, (cierta

‘adulterización’ que no pasaría actualmente en el género masculino, como así también llama la atención el lugar que comenzó a ocupar la estética, el famoso ‘skincare’ en niñas), las madres han mencionado que sus hijas demandan la compra de ciertos productos de limpieza facial, (sean cremas, lociones, como así también maquillaje), llegando a ser en varios casos una actividad que forma parte de su cotidianeidad.

En la actualidad, se hace cada vez más conocido videos llamados ‘*Get ready with me’* (apróntate conmigo), videos de niñas maquillándose paso por paso, frente a una cámara, explicando qué producto van a usar y de qué manera. Se escuchan casos de niñas que se levantan horas antes de ir al colegio para poder maquillarse, peinarse, etc. usando dichos videos como una suerte de guía.

Podemos pensar qué violencia genera sobre los cuerpos de las niñas estos videos, cómo transmiten y expresan los estereotipos de género, el estar siempre maquillada, peinada, cuidando su piel, aunque los productos utilizados sean recomendables para personas adultas, adaptándose desde niñas a ciertos cánones de belleza sociales.

¿Qué subjetividad épocal se está construyendo en estas niñeces? Por un lado, podemos escuchar un discurso con una mayor ‘deconstrucción’ social, intentando visibilizar las violencias ejercidas sobre los cuerpos femeninos históricamente, siendo víctimas de dietas, de la cultura de la delgadez, etc., y a la vez, una contracara que se encuentra atacando fuertemente a través tanto de la ropa a usar como así también, el deber estar siempre ‘preparada’ significando esto que las niñeces tengan que levantarse horas antes de su hora habitual para poder lucir de manera esperable o adecuada, funcionando como mecanismos de opresión o control ya que pareciera que esta búsqueda que realizan demostraría cierto signo de femineidad mientras que en el género masculino esto no pareciera estar presente, por lo menos no inculcado desde la niñez.

También, los juguetes o la ropa obsequiada a las niñeces que se menciona en las entrevistas, responden a cierto modelo o idea social acerca de qué elegiría un varón o una nena, en ninguno de los casos se escuchó por ejemplo que a una nena la esperaran con una pelota o un varón con una muñeca. Más allá de la idea consciente de las familias de cierta ‘deconstrucción’ pareciera que no hay lugar para realmente los niños y niñas puedan elegir otras opciones posibles, más allá del género.

Referencias

Arenas, M., Conti, D., & Mas, C. (2022). *Estereotipos de género y tratamiento diferenciado entre chicos y chicas en la asignatura de educación física: una revisión narrativa*. Revista de Educación Física, 39(2), 340–350.

Bleichmar, S. (1999). *La sexualidad en la teoría y en la clínica psicoanalítica*. Paidós.

Bleichmar, S. (2018). *El psicoanálisis después de Freud: nuevas lecturas y desafíos contemporáneos*. Paidós.

Blescher, C. (2018). *Género y psicoanálisis: debates contemporáneos*. Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina, 75(2), 1–7.

Butler, J. (2007). *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad* (2.ª ed.). Paidós.

Dorta López, S. (2018). *Estereotipos de género en la infancia y su problemática: anuncios de televisión* [Trabajo de fin de grado, Universidad de La Laguna]. Repositorio institucional de la Universidad de La Laguna.

González Barea, L., & Rodríguez Marín, P. (2020). *Estereotipos de género en la infancia: una mirada desde la educación infantil*. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 23(2), 123–134.

Jorge, E., & González, D. (2017). *Estilos de crianza parental: una revisión teórica*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 15(1), 47–62.

Maffía, D. (2019). *Feminismo, cuerpo y conocimiento*. Editorial Biblos.

Minayo, M. C. (2010). *El desafío del conocimiento: Investigación cualitativa en salud* (12.ª ed.). Lugar Editorial.

Monforte, M., & Colomer, R. (2019). *Estereotipos de género y educación: una aproximación desde la psicología del desarrollo*. Editorial Graó.

Ramos Nateras, F., & Videra García, A. (2011). Influencia del feedback específico y socioafectivo sobre la discriminación de género en las clases de educación física. *Wanceulen: Educación Física Digital*, *8*.

Tajer, D. (2020). *Subjetividades generizadas y transformaciones contemporáneas*. Editorial Paidós.

Bienestar laboral y cambio organizacional en la transición hacia el trabajo híbrido en organizaciones privadas

Workplace well-being and organizational change in the transition to hybrid work in private organizations

Clara Marina Altamirano
Universidad de Flores
https://orcid.org/0009-0009-2079-8471
Rodrigo Nicolás Montiel
Universidad de Flores
https://orcid.org/0009-0005-7925-7873
Tiara Tamara Baigorria Sosa
Universidad de Flores
https://orcid.org/0009-0003-5154-6150

Resumen

El presente micro-artículo busca abordar el bienestar laboral en procesos de cambio de modalidad presencial a modalidad híbrida de trabajo en organizaciones privadas. El objetivo principal es analizar cómo impacta el cambio organizacional en el bienestar de los trabajadores, considerando que el pasaje hacia modalidad híbrida implica una modificación tanto del lugar físico como de las rutinas, vínculos laborales, comunicación, organización de tiempo y tareas, y el equilibrio entre la vida personal y laboral. Para ello, se desarrollarán conceptos centrales como el bienestar laboral, el cambio y desarrollo organizacional y el trabajo híbrido, dimensiones en relación mutua dentro de los procesos de globalización e

incorporación tecnológica en el mundo laboral. La metodología de investigación se trató de una revisión teórica de tipo narrativo que permitió recuperar, organizar y articular los distintos aportes conceptuales. La relevancia del tema radica en poder comprender que los cambios organizacionales pueden generar oportunidades, flexibilidad, autonomía, pero también tensiones vinculadas a la sobrecarga, hiperconectividad, aislamiento o desigualdad de las condiciones de trabajo. El aporte de la investigación radica en proponer al desarrollo organizacional como marco desde el cual planificar y acompañar estos cambios, destacando el rol del psicólogo organizacional en el diagnóstico, la gestión de las resistencias y el acompañamiento de los equipos durante la transición. Como reflexión final, se sostiene que el bienestar laboral no depende de la modalidad de trabajo en sí misma, sino de la calidad con que la organización planifica, comunica y acompaña su implementación, siendo el desarrollo organizacional la herramienta que permite sostener esa transición de manera saludable.
Palabras clave: bienestar laboral, cambio organizacional, desarrollo organizacional, psicología organizacional, trabajo híbrido.

Abstract

This micro-article aims to examine workplace well-being in the context of the transition from on-site to hybrid work arrangements in private organizations. Its primary objective is to analyze how organizational change affects employees' well-being, considering that the shift to hybrid work involves changes not only in the physical workplace but also in daily routines, work relationships, communication, time and task management, and the balance between personal and professional life. To achieve this objective, the article explores key concepts such as workplace well-being, organizational change and development, and hybrid work, highlighting the interrelationship among these dimensions within the broader context of globalization and technological advances in the workplace. The research methodology consisted of a narrative theoretical review that made it possible to gather, organize, and articulate the different conceptual contributions. The relevance of this topic lies in understanding that organizational change can create opportunities by promoting flexibility and autonomy, while also generating challenges related to increased workload, hyperconnectivity, social isolation, and unequal working conditions. The contribution of this study is to propose organizational development as the framework for planning and supporting these transformations, emphasizing the role of organizational psychologists in organizational

diagnosis, resistance management, and team support throughout the transition process. In conclusion, this article argues that workplace well-being depends not on the work arrangement itself, but rather on the quality with which organizations plan, communicate, and support its implementation. In this regard, organizational development serves as the key approach for ensuring a healthy and sustainable transition.
Keywords: Hybrid work; Organizational change; Organizational development; Organizational psychology; Workplace well-being.

Delimitación del objeto de estudio

El bienestar laboral constituye un factor relevante dentro del desarrollo de las organizaciones, ya que permite comprender de qué manera las transformaciones en las formas de trabajo impactan en la experiencia de los trabajadores. En los últimos años, la incorporación de herramientas digitales, la globalización y las nuevas demandas organizacionales impulsaron modalidades laborales más flexibles, entre ellas, el trabajo híbrido. Este cambio no implica únicamente una modificación del lugar físico en el que se realizan las tareas, sino también una reorganización del tiempo, de las rutinas laborales, la comunicación, los vínculos entre pares, las formas de supervisión y el equilibrio entre la vida personal y laboral.

En esta misma línea, el bienestar laboral implica la construcción de condiciones de trabajo que sean saludables. Cáceres-Lozano et al. (2023) lo definen como un proceso dinámico, orientado a establecer, mantener y mejorar las condiciones de trabajo, considerando tanto el contexto organizacional como las dimensiones personales, familiares y sociales del trabajador.

Este pasaje de modalidad presencial a la modalidad híbrida adquiere mayor complejidad cuando se analiza como parte de un proceso de cambio organizacional. Chiavenato (2008), entiende el cambio organizacional como una transformación que rompe con el equilibrio previo y exige nuevas formas de adaptación. Por su parte, el desarrollo organizacional permite comprender estos cambios como procesos planificados, humanos, culturales y sistémicos. Por ello, la transición hacia una modalidad híbrida requiere atender no solo a los aspectos técnicos de su implementación, sino también a la necesidad de construir estrategias de comunicación, liderazgo y acompañamiento que puedan contemplar las necesidades reales de los trabajadores. Desde esta perspectiva, el presente trabajo toma al

desarrollo organizacional no solo como un concepto a definir, sino como el marco desde el cual analizar la transición hacia el trabajo híbrido y pensar posibles líneas de intervención.

Durante la revisión bibliográfica, distintos antecedentes coinciden en que la modalidad híbrida puede favorecer la flexibilidad, la autonomía y la satisfacción laboral, aunque estos efectos varían según el modo en que se gestione el proceso de cambio (Hasbi y Van Marrewijk, 2024; Cartagena, 2023; Sanchez et al., 2026).

A partir de lo expuesto, este trabajo sostiene que el bienestar laboral no es un efecto automático del trabajo híbrido, sino una condición que depende de cómo la organización planifica, comunica y acompaña ese cambio. Desde esta perspectiva, se aborda el desarrollo organizacional (DO) como marco desde el cual pensar intervenciones concretas para sostener el bienestar durante la transición.

Antecedentes y fundamentación teórica

Bienestar laboral

El bienestar laboral puede comprenderse como una dimensión central de la vida organizacional ya que este no se limita únicamente a la satisfacción del trabajador, sino que también involucra las condiciones materiales, psicosociales y relacionales en las que se desarrolla el trabajo. En el caso de las organizaciones privadas, esta dimensión adquiere especial relevancia, ya que el bienestar de los colaboradores se vincula no sólo con la salud y la satisfacción laboral, sino también con la productividad, permanencia del personal y la capacidad institucional para sostener procesos de cambio.

Cáceres-Lozano et al. (2023) entienden que lograr entornos laborales saludables requiere de un esfuerzo continuo de la organización, que debe intervenir de manera activa para generar, sostener y perfeccionar las condiciones bajo las cuales se trabaja. Este enfoque contempla no solo las condiciones propias del ámbito organizacional, sino también la influencia del contexto familiar, social y del bienestar personal del trabajador. Desde esta perspectiva, el bienestar humano hace referencia al estado en el que las personas cuentan con los recursos y las oportunidades necesarias para satisfacer sus necesidades y favorecer su desarrollo integral.

A partir de esta definición, el bienestar laboral puede pensarse como una dimensión amplia, que involucra tanto las condiciones objetivas del trabajo como la experiencia subjetiva de los trabajadores. No se trata únicamente de evitar situaciones de malestar, sino de generar condiciones que permitan el desarrollo de ambientes seguros, saludables y agradables. Cáceres-Lozano et al. (2023) señalan que la seguridad y la salud en el trabajo constituyen una prioridad en tanto promueven la protección del trabajador, la reducción de conflictos laborales y el fortalecimiento de su bienestar.

Por este motivo, el bienestar adquiere relevancia porque produce efectos tanto en los trabajadores como en la organización. Su promoción favorece ambientes laborales seguros y agradables, los cuales contribuyen a la salud de los colaboradores (Cáceres-Lozano et al., 2023). A nivel organizacional, un adecuado bienestar laboral puede implicar la reducción de la rotación del personal, de los costos de contratación, de los reclamos y de los tiempos de gestión, además de favorecer la productividad. Por lo tanto, el bienestar no debe ser considerado un aspecto secundario, sino una condición relevante para el funcionamiento organizacional y la satisfacción laboral de quienes forman parte de la organización (Vazquez Martines, 2018, como se citó en Cáceres-Lozano et al., 2023).

En este contexto, el bienestar laboral se consolida como un factor protector dentro de los equipos de trabajo, aunque fluctúa en función de diversas variables. En esta línea, la motivación adquiere un papel relevante, ya que sus altos niveles, sumados a la confianza entre los miembros del equipo y el respeto por la organización, favorecen el incremento del bienestar laboral. Asimismo, aspectos como el liderazgo, la comunicación y el reconocimiento contribuyen a fortalecer el bienestar de los trabajadores y facilitan su adaptación frente a los procesos de cambio (Martínez-Líbano, 2024).

El bienestar laboral no depende exclusivamente de las características individuales, sino también de los recursos de la organización. Hermosa (2018, como se citó en Torres-Flórez et al., 2024) observó que los colaboradores que mantienen un mayor control sobre su propio trabajo y perciben un mejor apoyo social dentro del entorno laboral presentan mayores niveles de bienestar dentro de la organización.

La relevancia del bienestar laboral también se vuelve central en contextos de transformación organizacional. Torres-Flórez et al. (2024) señalan que los cambios tecnológicos y la globalización impulsan la transformación y permanencia de las organizaciones en el mercado, por lo que el bienestar del talento humano y la gestión efectiva

del cambio constituyen pilares estratégicos para su sostenibilidad. Si bien la tecnología puede facilitar el trabajo y favorecer la satisfacción de los empleados, también puede generar tensiones cuando su implementación no contempla las necesidades reales de los trabajadores (Torres-Flórez et al., 2024). En esta línea, Montenegro (2019, como se citó en Torres-Flórez et al., 2024) plantea que el bienestar laboral fomenta el sentido de pertenencia y mejora la productividad, aunque algunas organizaciones no le otorgan la importancia que requiere. García et al. (2020, como se citó en Martínez-Líbano, 2024) sostienen que la ausencia de estándares de bienestar puede generar inseguridad y desesperanza en los trabajadores. Por ello, el bienestar laboral debe pensarse como una dimensión preventiva y protectora, especialmente frente a contextos de cambio organizacional.

Cambio organizacional y desarrollo organizacional

Chiavenato (2008) refiere el cambio organizacional como una manera diferente de realizar una acción, la cual implica una transformación y una ruptura del equilibrio que regía anteriormente. Este proceso repercute en la organización a partir de factores internos y externos, y constituye el motor que permite a la organización viabilizar su continuidad en el tiempo. Desde esta perspectiva, el cambio organizacional puede ser comprendido como un proceso necesario para la adaptación a contextos dinámicos, donde la gestión del cambio se define como la renovación de la dirección, la estructura y las capacidades organizacionales. Así, el cambio pasa a formar parte de la estrategia organizacional, lo que vuelve indispensable identificar tanto su razón de ser como los elementos que influyen en la estructura, incluyendo a las personas, quienes deben desarrollar competencias para adaptarse con rapidez (Torres-Flórez et al., 2024). En las empresas privadas, esta dimensión estratégica se vuelve significativa por la capacidad de adaptarse a cambios tecnológicos, económicos y competitivos.

Al respecto, Torres-Flórez et al. (2024) reparan en que la comunicación se establece como un medio fundamental para reducir la incertidumbre, construir acuerdos y favorecer el involucramiento de los trabajadores. Asimismo, las acciones orientadas a aumentar el capital humano y contar con referentes que realicen una adecuada gestión del cambio, serán determinantes para alcanzar el bienestar laboral y social. Desde el enfoque del comportamiento organizacional, el cambio debe abordarse tanto a nivel individual como

grupal; por este motivo, la gestión tiene que contemplar las dimensiones humanas y vinculares dentro de las organizaciones que intervienen en toda transformación.

En este sentido, Chiavenato (2008) presenta el desarrollo organizacional (DO) como el instrumento para el cambio organizacional, con la finalidad de lograr una mayor eficiencia en un contexto competitivo a nivel nacional e internacional. Este proceso permite a la organización evaluar conductas, valores, creencias y actitudes en los trabajadores para enfrentar la resistencia al cambio y producir modificaciones en la cultura organizacional. Se trata de una estrategia planificada que busca mejorar la productividad y capacidad de adaptación, permitiendo concebir el cambio como un proceso cultural, humano y sistémico.

Esta concepción articula el desarrollo organizacional con la gestión de talento y la capacidad institucional de adecuarse a distintos campos. Viteri Rade y Franco Villon (2022) plantean que dicha gestión impacta directamente en el avance institucional, vinculándose con la administración, los recursos humanos y la implementación de tecnologías asociadas al crecimiento (Rodríguez, 2018, como se citó en Viteri Rade y Franco Villon, 2022). Dado que los trabajadores no son actores externos a las modificaciones que se originan, resulta central sostener el talento humano y su satisfacción laboral mediante procesos de cambio planificado, gestión del conocimiento y reestructuraciones. De este modo, el desarrollo organizacional trabaja sobre las crisis e incertidumbres del entorno laboral, demostrando que la sostenibilidad de las transformaciones no depende únicamente de decisiones técnicas, sino también del grado en que los equipos comprenden y se apropian de la transición.

Por otro lado, la resistencia al cambio también constituye una dimensión crítica dentro de estas dinámicas. Coromoto y Villon (2018, como se citó en Torres-Flórez et al., 2024) plantean que dicha reacción resulta inherente al personal y se evidencia a través de indicadores como la caída en la productividad, el desinterés o la falta de implicación. Esta resistencia debe entenderse como una respuesta a la incertidumbre, el malestar o la falta de recursos para adaptarse a las nuevas condiciones de trabajo. Dado que el cambio organizacional puede producir modificaciones en la actitud de las personas, el desarrollo organizacional adquiere un papel relevante como estrategia para acompañar estos procesos de cambio y favorecer la adaptación.

En esta línea, Ortiz-Gutiérrez et al. (2021) investigaron las estrategias organizacionales que conducen al bienestar laboral colectivo, destacando al desarrollo organizacional como una herramienta estratégica que aporta a la producción diaria de las

empresas, en sintonía con un buen clima laboral, un liderazgo eficaz y una gestión óptima del área de recursos humanos. Los autores resaltan que el tamaño de la empresa no es relevante para su implementación, ya que esta metodología promueve la continuidad de la empresa y el manejo eficiente de sus recursos. Por lo tanto, el cambio organizacional puede comprenderse como un proceso necesario para la viabilidad, continuación y adaptabilidad institucional, requiriendo de un buen desarrollo organizacional que articule la planificación estratégica, gestión del cambio, fortalezca la comunicación, disminuya las resistencias y promueva el bienestar laboral y la productividad.

Aplicado al caso específico del trabajo híbrido, el desarrollo organizacional aporta una herramienta metodológica concreta: diagnosticar la organización antes del cambio, diseñar intervenciones planificadas en los distintos niveles y evaluar los resultados en términos de bienestar y productividad.

Bienestar laboral en el cambio de modalidad presencial a modalidad híbrida en el trabajo

El trabajo híbrido constituye una modalidad laboral que combina distintos entornos de trabajo, como la oficina y el hogar, mediante el uso de tecnologías digitales. En este sentido, el espacio de trabajo híbrido implica la movilización de ubicaciones y recursos tecnológicos que permiten a los empleados conectarse con la organización y con otros colaboradores, aún cuando no se encuentren físicamente en un mismo lugar (Hasbi & Van Marrewijk, 2024). El traspaso de la modalidad presencial a la modalidad híbrida puede comprenderse, entonces, como un proceso de cambio organizacional que transforma la coordinación, la comunicación, el liderazgo, el control y la participación de los equipos en el trabajo.

Desde esta perspectiva, la implementación del trabajo híbrido debe analizarse como un proceso dinámico en el que intervienen distintos actores organizacionales y en donde pueden surgir tensiones entre las decisiones institucionales, las condiciones reales de trabajo y las experiencias subjetivas de los colaboradores. En el ámbito de empresas privadas, suele asociarse a decisiones orientadas a optimizar recursos, sostener la productividad y responder a las exigencias del mercado laboral. Hasbi y Van Marrewijk (2024), señalan que las organizaciones que logran planificar la transición hacia una modalidad de trabajo híbrido suelen manifestar preocupaciones vinculadas a los costos económicos de su implementación y gestión. Asimismo, advierten que las investigaciones sobre esta transición tienden a

considerar el trabajo híbrido como un contexto de cambio organizacional, pero muchas veces dejan en segundo plano las experiencias y los roles de los colaboradores dentro de dicho proceso.

En su estudio sobre la implementación de la modalidad de trabajo híbrido, Hasbi y Van Marrewijk (2024) sostienen que este tipo de cambio puede generar conflictos cuando no se consideran las condiciones materiales y personales de los trabajadores. En dicha investigación se observó que algunos colaboradores percibieron que la organización no contemplaba de manera adecuada que no todos podían adaptar sus hogares o rutinas a los requisitos establecidos para el trabajo híbrido. Esto produjo sentimientos de desigualdad, división interna, falta de respuestas adecuadas por parte de la gerencia, afectando el bienestar laboral de las personas, lo que evidencia que la modalidad híbrida no impacta de igual manera en todos los trabajadores, sino según las condiciones concretas de cada uno para sostenerla.

En la misma línea, Cartagena (2023) sostiene que la transición hacia la modalidad híbrida plantea desafíos vinculados a la equidad, el control del tiempo de trabajo, la evaluación del rendimiento y la construcción de una cultura organizacional más cohesionada. Por este motivo, la gestión del talento humano ocupa un papel central dentro de estos contextos. Su función no sólo se limita a distribuir tareas o medir los indicadores de desempeño, sino que también debe fortalecer la comunicación interna, promover el bienestar de los colaboradores, desarrollar un liderazgo adaptativo e integrar las tecnologías digitales de forma adecuada, considerando las necesidades de los trabajadores. Desde esta mirada, el trabajo híbrido requiere de políticas flexibles, redefinición de roles y la incorporación de herramientas colaborativas que permitan sostener el compromiso, la motivación y la operatividad de los equipos (Cartagena, 2023). En este sentido, la eficiencia en la gestión del talento humano en contextos híbridos se vuelve un componente clave para poder garantizar la productividad y la sostenibilidad organizacional, así como el bienestar laboral en los colaboradores (Stupacher et al., 2022, como se citó en Cartagena, 2023).

Otra investigación también advierte que el trabajo híbrido puede asociarse con dificultades en el desempeño grupal, sentimientos de aislamiento y exclusión, temor a consecuencias negativas en el desarrollo profesional e intensificación del trabajo (Schweitzer et al., 2025). En relación con este punto, Cartagena (2023) plantea que, cuando las herramientas tecnológicas se implementan sin considerar las necesidades de los

colaboradores, pueden favorecer la fatiga digital, la hiperconectividad y la dificultad para establecer límites entre el tiempo de trabajo y el tiempo personal.

Por este motivo, el bienestar laboral dentro de los contextos híbridos depende, en gran medida, de la forma en la que la organización diseña, acompaña y regula esta modalidad de trabajo. En relación a ello, Schweitzer et al. (2025) destacan la importancia del ajuste entre la modalidad laboral y las necesidades, deseos y valores de los trabajadores. En su investigación se observa que los empleados experimentaban mayores niveles de bienestar cuando la modalidad de trabajo podía ajustarse a sus preferencias y necesidades, lo cual brindaba mayor compromiso organizacional, satisfacción laboral y menores índices de estrés y malestar (Schweitzer et al., 2025).

En investigaciones más recientes, Sanchez et al. (2026) sostienen que el trabajo híbrido tiene beneficios vinculados con la autonomía, el control del tiempo y la flexibilidad, pero también implica riesgos asociados a la intensificación del trabajo, la falta de límites claros y la presión por estar permanentemente disponible. Por ello, la relación entre trabajo híbrido y bienestar laboral no debe entenderse de manera lineal. En consonancia con los autores mencionados, resulta necesario equilibrar las demandas laborales con los recursos que la organización brinda para poder afrontarlas. De este modo, la planificación organizacional debe contemplar medidas orientadas a reducir la presión por la disponibilidad permanente y la fragmentación del trabajo, fortaleciendo el apoyo organizacional hacia los trabajadores (Sanchez et al., 2026). Estos hallazgos refuerzan la idea de que el bienestar en contextos híbridos no depende de la modalidad en sí, sino de la gestión del cambio que la sostiene.

El rol del psicólogo organizacional como agente de cambio

Ante este escenario, el psicólogo organizacional puede posicionarse como agente de cambio (Chiavenato, 2008) con funciones concretas a lo largo de la transición hacia el trabajo híbrido. Su intervención se sitúa en el cruce entre la subjetividad del trabajador, la cultura organizacional y los procesos de gestión del talento, con un enfoque científico, ético y orientado al desarrollo humano sostenible.

En una primera etapa, realiza un diagnóstico organizacional que releva la cultura, el clima, las redes de comunicación y los estilos de liderazgo presentes en el equipo (Montiel, s. f.), identificando fortalezas y áreas de mejora antes de avanzar con el cambio. A esto se suma

una evaluación periódica del bienestar mediante instrumentos que permitan detectar necesidades y factores de riesgo psicosocial (Cáceres-Lozano et al., 2023).

En segundo lugar, acompaña a los líderes y equipos, ofreciendo dispositivos de coaching, mentoring o supervisión orientados a fortalecer sus capacidades de liderazgo y su comunicación con los colaboradores (Montiel, s. f.), dado que estos actúan como representantes directos de la organización ante los trabajadores. A su vez, interviene sobre las resistencias al cambio, entendidas como una respuesta esperable ante la incertidumbre y no como una falla individual (Coromoto y Villon, 2018, como se citó en Torres-Flórez et al., 2024).

Otra función central se vincula con la intervención en salud laboral y riesgos psicosociales propios de la modalidad híbrida (Montiel, s. f.), como la hiperconectividad, fatiga digital, dificultad para delimitar el tiempo personal del laboral (Cartagena, 2023; Sanchez et al., 2026), diseñando junto con recursos humanos protocolos de actuación y políticas de desconexión digital que regulen horarios de disponibilidad. Este tipo de intervención se enmarca en un enfoque preventivo primario, centrado en potenciar recursos y fortalezas antes que en la deficiencia (Di Fabio, 2017).

Actúa además como consultor en el proceso de cambio organizacional (Montiel, s. f.), facilitando la gestión de la resistencia, la comunicación interna y la adaptación de los equipos a los nuevos escenarios, con intervenciones basadas en teorías del cambio y en la gestión emocional (Rivillas Restrepo y Gañán Moreno, 2023).

Método

La metodología del presente trabajo corresponde a una revisión teórica de tipo narrativo, cuyo propósito es recuperar, organizar y articular distintos aportes conceptuales sobre cambio y desarrollo organizacional. Esta elección metodológica se enmarca en la clasificación de métodos de investigación en psicología propuesta por Losada et al. (2022), quienes incorporan a las Revisiones narrativas como una subcategoría propia dentro de los Estudios de Revisión, diferenciándolas de las revisiones sistemáticas, la metasíntesis, el metaanálisis y los estudios bibliométricos. Según estas autoras, este tipo de estudios se caracteriza por un desarrollo de contenido teórico y conceptual, antes que empírico, a partir de un recorte propio del investigador sobre una temática específica de la ciencia psicológica. El análisis se delimita a investigaciones centradas en empresas privadas, a partir del cual se

busca desarrollar una reflexión académica sobre el bienestar laboral y cambio organizacional en el pasaje de la modalidad presencial a la modalidad híbrida de trabajo, vinculando los contenidos bibliográficos con problemáticas actuales propias de los procesos de cambio y desarrollo en las organizaciones. Se toma al desarrollo organizacional como marco de análisis y se incorpora, a partir de él, una reflexión sobre las posibles líneas de intervención del psicólogo organizacional en estos procesos de cambio.

Discusión, posibles líneas de intervención y conclusión

La revisión teórica realizada permite comprender que el bienestar laboral constituye un componente central para evaluar la calidad de los procesos de cambio organizacional asociados a la implementación del trabajo híbrido. Más que una consecuencia de la modalidad laboral en sí misma, el bienestar está condicionado por las estrategias con las que las organizaciones gestionan la transición y acompañan a sus trabajadores, funcionando como un indicador de la capacidad institucional para generar condiciones que favorezcan la adaptación y el compromiso. El desafío no consiste, entonces, únicamente en incorporar modalidades híbridas de trabajo, sino en construir entornos laborales que promuevan el bienestar durante todo el proceso de transformación.

En este sentido, la evidencia analizada muestra que el trabajo híbrido puede favorecer la flexibilidad, la autonomía y el equilibrio entre la vida personal y laboral. Sin embargo, estos beneficios pueden verse limitados cuando la implementación no contempla las características de los trabajadores ni las condiciones en las que desarrollan sus tareas. En estos escenarios pueden aparecer dificultades como la hiperconectividad, la fatiga digital, la percepción de desigualdad y la pérdida de límites entre el trabajo y la vida personal (Cartagena, 2023).

Desde esta perspectiva, el trabajo híbrido representa un desafío para las organizaciones, ya que exige revisar no sólo los aspectos tecnológicos del cambio, sino también sus implicancias humanas y organizacionales. Como sostiene Chiavenato (2008), todo cambio organizacional rompe el equilibrio previo y exige nuevas formas de adaptación; en consecuencia, el desarrollo organizacional adquiere un papel estratégico al proponer intervenciones planificadas que favorezcan la participación de los trabajadores, fortalezcan la comunicación y faciliten la adaptación, tal como se desarrolló en el apartado correspondiente.

Como se pudo observar, el psicólogo organizacional cuenta con herramientas concretas para acompañar este proceso: el diagnóstico organizacional (Cáceres-Lozano et al., 2023), el trabajo con los líderes y el abordaje de las resistencias (Coromoto y Villon, 2018, como se citó en Torres-Flórez et al., 2024), la prevención de riesgos psicosociales desde un enfoque preventivo primario (Di Fabio, 2017) y la consultoría en procesos de cambio (Rivillas Restrepo y Gañán Moreno, 2023) constituyen líneas de intervención que permiten sostener el bienestar de los trabajadores durante la transición hacia el trabajo híbrido.

En síntesis, el bienestar laboral no depende exclusivamente de la flexibilidad que ofrece el trabajo híbrido, sino de la capacidad de las organizaciones para planificar el cambio, acompañar a los trabajadores y generar condiciones que favorezcan su adaptación (Ortiz-Gutiérrez et al., 2021), siendo el desarrollo organizacional la herramienta que permite gestionar estas transformaciones desde una perspectiva centrada en las personas.

Este trabajo pone de relieve el papel de la psicología laboral y organizacional en la planificación de estrategias destinadas a favorecer organizaciones más saludables, capaces de afrontar de manera efectiva las transformaciones propias del contexto laboral actual. En el caso de las empresas privadas, este aporte resulta especialmente relevante, ya que permite pensar estrategias que respondan a las demandas de eficiencia y productividad, contemplando la experiencia subjetiva de los trabajadores, sus condiciones reales de trabajo y los recursos necesarios para sostener modalidades híbridas de manera saludable. Futuras investigaciones podrían profundizar esta temática mediante estudios empíricos que analicen la experiencia de los trabajadores de empresas privadas durante la transición hacia modalidades híbridas y evalúen la eficacia de distintas estrategias de gestión del cambio para promover el bienestar laboral.

Referencias

Cáceres-Lozano, L. F., Acevedo-Cárdenas, J. A., Barrios-Martínez, V. A., Romero-Salinas, L. A., Pérez-Peña, A. G., & Contreras-Pacheco, F. (2023). Bienestar laboral y su correlación con el compromiso organizacional. *Revista investigación en salud Universidad de Boyacá*, *10*(1. Enero-Junio), 94-111. https://doi.org/10.24267/23897325.742

Cartagena, G. (2023). Eficiencia en la gestión de talento humano bajo modelos híbridos de trabajo. *Revista Internacional de Investigación y Desarrollo Global*, *2*(2), 1-17. https://doi.org/10.64041/riidg.v2i2.9

Chiavenato, I. (2008). Cambio y desarrollo organizacional. En Comportamiento organizacional (cap. 14, pp. 411-452). McGraw-Hill.

Di Fabio, A. (2017). La psicología de la sostenibilidad y el desarrollo sostenible para el bienestar en las organizaciones. *Frontiers in Psychology*, *8*, 1534. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01534

Hasbi, M. M., & Van Marrewijk, A. (2024). Navigating tensions in the organizational change process towards hybrid workspace. *Journal of Change Management*, *24*(4), 275-300. https://doi.org/10.1080/14697017.2024.2379253

Losada, A. V., Zambrano-Villalba, C., & Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en psicología. *Revista Psicología UNEMI*, *6*(11), 13-31. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31p

Martínez-Líbano, J. (2024). Bienestar laboral como variable protectora de los equipos profesionales: una revisión sistemática. *Journal of Management & Business Studies*, *6*(1), 1-22. https://doi.org/10.32457/jmabs.v6i1.1949

Montiel, R. N. (s. f.). *Ficha de cátedra: El rol del psicólogo laboral y organizacional* [Material de cátedra]. Universidad de Flores.

Ortiz-Gutiérrez, M. F., Galindo-Henao, A. M., Valbuena-Rodríguez, P. D., Clavijo-Peña, A. V., & Duarte-Leguizamo, J. D. (2021). Teoría del desarrollo organizacional: Ineficiencia laboral y organizativa. *Revista Científica Profundidad Construyendo Futuro*, *14*(14), 25-42. https://doi.org/10.22463/24221783.3162

Rivillas Restrepo, J., & Gañán Moreno, A. (2023). Importancia de la formación del psicólogo organizacional en competencias clínicas y psicológicas: estudio de caso en seleccionadores de personal de Medellín (Colombia). *Diversitas*, *19*(2), 276–292. https://doi.org/10.15332/22563067.9387

Sanchez, J. M., Romero, L. I., Guanilo, C. G., y Pareja, L. Y. (2026). Teletrabajo y estrés laboral en organizaciones con trabajo híbrido. Revista Venezolana De Gerencia, 31(Especial 15). https://doi.org/10.52080/rvgluz.31.e15.31

Schweitzer, L., Smith, C. J., Lyons, S., Henchey, A., & Kostuchuk, J. (2025). Working where we want: The role of work arrangement fits in work-related and personal

wellbeing. *Journal of Management & Organization*, 1-19. https://doi.org/10.1017/jmo.2025.10024

Torres-Flórez, D., Hernández Calderón, L. J., & Medina Moreno, L. R. (2024). La relación entre el bienestar laboral y la gestión del cambio en una entidad financiera en el Departamento del Meta, Colombia. *Revista de Métodos Cuantitativos para la Economía y la Empresa*, *38*, 1-19. https://doi.org/10.46661/rev.metodoscuant.econ.empresa.7844

Viteri Rade , L. Y., & Franco Villon , M. N. (2022). El desarrollo organizacional a través del talento humano. E-IDEA Journal of Business Sciences, 4(17), 30-44. https://doi.org/10.53734/eidea.vol4.id233

ESTIGMA Y CULTURA INSTITUCIONAL COMO OBSTÁCULOS PARA EL ACCESO A LA TERAPIA PSICOLÓGICA EN PERITOS DE INSTITUCIONES POLICIALES DE ARGENTINA

STIGMA AND INSTITUTIONAL CULTURE AS OBSTACLES TO ACCESSING PSYCHOLOGICAL THERAPY AMONG FORENSIC EXPERTS IN ARGENTINE POLICE INSTITUTIONS

Yesica Vanesa Estay

https://orcid.org/0009-0003-8077-4259

Licenciada en Psicología, Universidad de Flores

Mirta Stepaniuk

https://orcid.org/0009-0001-1547-8918

Contacto: lic.estayyesica@gmail.com

Nota del autor: El presente artículo se deriva del Trabajo Final de Integración "Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos de instituciones policiales de Argentina",

presentado para acceder al título de Licenciada en Psicología en la Universidad de Flores (2025). No corresponde a un proyecto financiado.

RESUMEN

Este artículo analiza los obstáculos institucionales que enfrenta el personal pericial forense de las instituciones policiales de Argentina para acceder a la terapia psicológica, con foco en el estigma y la cultura organizacional. Mediante un diseño cualitativo, exploratorio-descriptivo, se indagó de qué modo las prácticas institucionales y los discursos normativos internos configuran barreras subjetivas y estructurales que condicionan la demanda y la continuidad del tratamiento. El marco teórico articula los aportes de Goffman (1963) sobre el estigma, Foucault (1975) sobre los dispositivos de poder y Schein (1985) sobre la cultura organizacional. Se realizaron doce entrevistas semiestructuradas a peritos forenses activos, analizadas mediante un abordaje temático y discursivo. Los resultados muestran que el estigma institucional asocia la búsqueda de ayuda psicológica con la debilidad y con el riesgo para la carrera profesional, materializado en el temor concreto al retiro del arma reglamentaria o a la exclusión de tareas operativas, con variaciones según la generación y el género de los entrevistados. Se concluye que, pese a los avances normativos e institucionales de los últimos años, la cultura organizacional continúa ejerciendo mayor fuerza regulatoria que el marco legal vigente, y que el desafío pendiente no es tanto la creación de dispositivos de atención como la legitimación cultural de su uso.

Palabras clave: estigma institucional, cultura organizacional, salud mental, peritos forenses, policía, barreras simbólicas.

ABSTRACT

This article examines the institutional obstacles faced by forensic experts of the Argentine Police in accessing psychological therapy, focusing on stigma and organizational culture. Through a qualitative, exploratory-descriptive design, the study examined how institutional practices and internal normative discourses shape subjective and structural barriers that condition the demand for and continuity of treatment. The theoretical framework draws on Goffman's (1963) work on stigma, Foucault's (1975) notion of power devices, and Schein's (1985) approach to organizational culture. Twelve semi-structured interviews were conducted with active forensic experts and analyzed through a thematic and discursive approach. Results show that institutional stigma links seeking psychological help with weakness and career risk, materializing in a concrete fear of having one's service weapon withdrawn or being excluded from operational duties, with variations by generation and gender. It is concluded that, despite recent regulatory advances, organizational culture continues to exert a stronger regulatory force than the current legal framework, and that the outstanding challenge is less the creation of care devices than the cultural legitimation of their use.
Keywords: institutional stigma, organizational culture, mental health, forensic experts, police, symbolic barriers.

DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

En las fuerzas de seguridad, hablar de salud mental supone adentrarse en un terreno donde el sufrimiento psíquico permanece silenciado detrás de mandatos institucionales y de una cultura profesional que rara vez habilita el cuidado emocional. Las policías argentinas, tanto las de jurisdicción federal como las provinciales, se organizan bajo la exigencia de una disponibilidad casi absoluta. En ese universo, los peritos forenses ocupan un lugar particular, porque su tarea no es solo operativa sino también probatoria, interpretan indicios, preservan

evidencias y producen relatos técnicos que se convierten en insumos decisivos para la administración de justicia (Galvani et al., 2016).

Esa doble condición, experta y judicial, tal como la define etimológicamente la Real Academia Española (s. f.) para los términos "perito" y "forense", carga al profesional con una expectativa de infalibilidad que excede lo técnico. En el imaginario institucional, el perito es quien "sabe", y ese saber suele confundirse con una capacidad de resistencia que roza lo sobrehumano. Como su identidad está fuertemente ligada a la idea de pericia y seguridad, reconocer un malestar psicológico se vive como una pérdida de autoridad, si el perito duda o se angustia, siente que su dictamen también pierde fuerza. El silencio, entonces, no responde únicamente al temor a un superior, sino a la necesidad de sostener la imagen de técnico impecable que la propia fuerza y la justicia, le demandan de manera constante.

Este artículo analiza cómo el estigma y la cultura institucional operan como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos forenses. La pregunta que guio la investigación fue de qué modo el estigma institucional percibido influye en las experiencias de acceso y de uso de los servicios psicológicos disponibles. El objetivo general consistió en analizar cómo dicho estigma configura las experiencias, los sentidos y las estrategias de búsqueda de atención psicológica de los peritos, atendiendo a las variaciones que introducen la edad, el género y la antigüedad en la fuerza. Se sostiene como premisa que, a mayor estigma percibido, menor es la demanda efectiva de atención, atravesada además por exigencias de masculinidad institucional que asocian el malestar psíquico con una pérdida de virilidad profesional, el perito debe sostener el ideal del "aguante", esa capacidad de absorber la violencia de las escenas del crimen sin que se le "mueva un pelo". Pedir ayuda se vive, en ese marco, como una forma de exposición el profesional teme que admitir angustia sea leído por pares y superiores como la prueba de que no tiene lo que el cargo exige. No es casual que

varios peritos prefieran enfermarse físicamente gastritis, hipertensión, trastornos del sueño, antes que admitir un síntoma psíquico, el primero resulta honorable, mientras que el segundo continúa siendo leído como una debilidad que excluye a quien lo porta.

ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La función pericial y la exigencia de infalibilidad

Dentro de la estructura policial, los peritos forenses se desempeñan en disciplinas tan diversas como la balística, la documentología, la química o la informática, lo que los posiciona cotidianamente ante escenarios críticos, emocionalmente exigentes y técnicamente complejos Galvani et al., (2016). En la mentalidad institucional existe, sin embargo, una asociación peligrosa entre padecimiento psíquico y falta de solvencia profesional, se presume que quien atraviesa un sufrimiento mental "no es de fiar". Para un perito, cuya herramienta de trabajo es su capacidad de observación y análisis, esa presunción resulta especialmente lesiva, porque si el sistema duda de su estabilidad emocional, duda también de su capacidad para peritar. Esta es la base concreta del estigma: el temor a ser considerado un testigo poco confiable de la propia tarea. El manejo de la fachada que describe Goffman (1963) no puede leerse aquí como un capricho individual, sino como una estrategia de protección de la carrera judicial del profesional, que percibe al sistema como binario se está "100% operativo" o se está "quebrado", sin zonas intermedias donde sea posible atravesar un tratamiento y continuar siendo reconocido como idóneo.

A esta exigencia de infalibilidad se suma un mandato de masculinidad arraigado en la cultura policial, que atraviesa a varones y mujeres por igual, aunque de modos distintos, aun en fuerzas hoy mixtas, la lógica organizativa sigue asociada al ideal de quien resiste sin quebrarse.

El malestar psicológico no se percibe entonces solo como una afección de salud, sino como una amenaza a la fortaleza institucional, pedir ayuda se vive como una forma de exposición pública de una fragilidad que el cargo no debería admitir.

El estigma institucional como dispositivo simbólico

Goffman (1963) define el estigma como una marca social que desacredita al sujeto y deteriora su identidad pública, condicionando su acceso a espacios de cuidado. Esa marca no reside únicamente en el atributo estigmatizado, el padecimiento psíquico, sino en el modo en que el entorno institucional lo interpreta. En profesiones donde la credibilidad técnica constituye un pilar del rol, decir "no estoy bien" puede vivirse como una amenaza a la pertenencia. Según el autor, se produce una ruptura entre la identidad social virtual, lo que la institución espera del perito, dureza, eficiencia, rigor técnico, y la identidad social real, atravesada por el miedo, la angustia y el cansancio. El esfuerzo por achicar esa brecha es, en sí mismo, una fuente de desgaste psíquico, que en el ámbito policial se agrava porque la salud mental todavía suele asociarse a la falta de aptitud para el uso del arma o directamente al retiro de esta. El estigma tiene, entonces, consecuencias materiales concretas: la institución puede quitarle al perito su herramienta de trabajo y su estatus, con lo cual el manejo de la fachada se transforma en una cuestión de supervivencia laboral. Ese esfuerzo sostenido por parecer normal termina generando que el propio perito internalice el prejuicio y perciba la ayuda psicológica como una amenaza antes que como un recurso.

Desde una perspectiva complementaria, Foucault (1975) permite pensar el estigma como una herramienta de regulación social que clasifica, ordena y delimita lo aceptable dentro de una institución, un dispositivo que opera a través de discursos, prácticas y normas que definen quién merece ser escuchado, quién puede ser cuidado y quién debe ser corregido o desplazado. Leer el estigma como una construcción institucional, y no como un rasgo

individual, permite visibilizar estas tensiones y pensar estrategias de cuidado que no impliquen renunciar al rol pericial, sino fortalecerlo desde la escucha.

Cultura institucional, sentidos compartidos y silenciamientos

La cultura institucional puede entenderse como el entramado de significados compartidos que orienta el modo en que una organización funciona, se comunica y toma decisiones. No se agota en las normas escritas ni en la estructura jerárquica, sino que incluye valores, creencias y supuestos que se transmiten, muchas veces de forma implícita. Schein y Schein (2017) sostienen que la cultura organizacional constituye un sistema de supuestos básicos que orienta la conducta dentro de la organización, articulándose con dispositivos de poder que regulan las prácticas y los cuerpos (Foucault, 1975). En el ámbito pericial predomina el supuesto de que la aptitud profesional exige invulnerabilidad, lo que genera un sufrimiento institucionalizado que rara vez se reconoce como un riesgo propio del oficio.

Pichon-Rivière (1971) aporta, desde el psicoanálisis grupal, una clave adicional, la clínica ofrece un encuadre de contención vincular que solo puede sostenerse si existe confidencialidad. En el ámbito policial, el temor a que lo dicho en una consulta derive en el retiro del arma o en la pérdida de aptitud psicofísica quiebra ese encuadre antes de que pueda constituirse plenamente, lo que explica en parte por qué muchos peritos prefieren la atención externa a los dispositivos internos de la propia fuerza.

Antecedentes empíricos nacionales e internacionales

En Argentina, Galvani et al. (2016) mostraron, a partir de un trabajo etnográfico sobre la formación policial, que la cultura institucional privilegia la racionalidad operativa y la neutralidad emocional, de modo que pedir ayuda psicológica suele leerse como un signo de debilidad. En la misma línea, Spinelli et al. (2013) señalaron, en su estudio sobre trabajadores

de la salud en hospitales públicos del Gran Buenos Aires, que las estructuras jerárquicas verticalizadas tienden a disciplinar la vulnerabilidad y a reforzar el estigma hacia el padecimiento subjetivo, un hallazgo pertinente para pensar cómo operan las jerarquías rígidas sobre la demanda de cuidado en organizaciones de alta exigencia.

Los relevamientos de la Procuraduría de Violencia Institucional Ministerio Público Fiscal (2024) resultan elocuentes, el 61% del personal técnico encuestado siente que el peso emocional de su trabajo no es reconocido institucionalmente, un 45% teme que pedir ayuda psicológica perjudique su reputación profesional y un 38% evita consultar por temor a ser desplazado de tareas operativas. Galar (2024) advirtió, además, que la tasa de suicidios entre miembros de fuerzas federales argentinas duplica la media nacional, dato que subraya la urgencia del problema. A ello se suman los informes de la Cruz Roja Argentina (2021) y de la Procuraduría de Trata y Explotación de Personas (2024), que documentan cómo, en contextos de seguridad, el acceso a la salud mental se encuentra condicionado por sanciones implícitas y por la percepción de riesgo sobre la propia trayectoria laboral.

Desde una perspectiva de género, Federman (2023) y Laborato (2024) muestran cómo la equidad formal declarada por las instituciones de seguridad convive con desigualdades que varones y mujeres experimentan de manera diferenciada, mientras ellos enfrentan mandatos más rígidos de autocontrol, ellas deben además sostener su legitimidad profesional en un ámbito históricamente masculinizado. Areco y Luna (2023) describen, a su vez, la continuidad cultural que caracteriza a los cuerpos de seguridad, en los que los mandatos de fortaleza se transmiten intergeneracionalmente. En el plano internacional, Jácome Salazar (2025) halló en policías ecuatorianos una incidencia crítica de trauma vicariante a partir de los dos años de servicio, lo que sugiere que esta tensión excede el caso argentino y reclama comparaciones regionales.

En el plano normativo, la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010) garantiza en la Argentina el acceso universal, voluntario y confidencial a la atención psicológica, en sintonía con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (2022, 2025) sobre entornos laborales libres de estigma. Sin embargo, tal como advierten el Consejo Federal de Derechos Humanos (2023) y la Secretaría de Derechos Humanos (2023), la falta de garantías efectivas en los ámbitos laborales limita en la práctica la implementación real de estas políticas. Esta distancia entre la norma y la experiencia cotidiana constituye uno de los ejes que este artículo busca iluminar a partir de la palabra de los propios peritos.

MÉTODO

Diseño

Se adoptó un diseño cualitativo, exploratorio-descriptivo, no experimental y transversal Hernández Sampieri et al., (2018), pues el propósito no era medir la magnitud del estigma institucional, sino recuperar los sentidos que los propios peritos le atribuyen a este y a la cultura institucional. El enfoque permitió acceder a las experiencias subjetivas y a las tensiones entre el discurso oficial y la práctica cotidiana que un abordaje cuantitativo difícilmente habría capturado.

Participantes

La población objetivo estuvo compuesta por peritos policiales activos, con formación en criminología, bomberos u otras disciplinas periciales afines. El muestreo fue intencional, dado que se trata de un grupo específico y de difícil acceso, participaron doce peritos forenses con más de dos años de experiencia en la función, seleccionados procurando variación en edad, género y antigüedad en la fuerza. Se excluyó del estudio al personal retirado o con licencia prolongada, en tanto el interés se centraba en quienes atraviesan cotidianamente las

tensiones entre la exigencia operativa y el cuidado de la propia salud mental. La inclusión de personal policial procedente de distintas fuerzas de seguridad aporta una perspectiva amplia y comparativa al estudio, facilitando la extensión de sus conclusiones a diversos cuerpos policiales del país.

Instrumentos y procedimiento

Se diseñó una guía de entrevista semiestructurada, en bloques temáticos, que indagaba las características valoradas en el rol pericial, el reconocimiento institucional, las expectativas frente al estrés laboral, la percepción sobre los dispositivos de atención y las experiencias de búsqueda, o evitación de ayuda. Las entrevistas, virtuales y de 15 a 20 minutos, se registraron en audio, con notas de campo, y se transcribieron literalmente. Para resguardar la confidencialidad se suprimieron los datos identificatorios, reemplazando los nombres por la edad y, cuando resultó pertinente, por la generación o antigüedad de cada entrevistado. El análisis siguió un abordaje temático y discursivo, orientado a identificar patrones narrativos recurrentes.

La investigación respetó los principios de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010) y utilizó un consentimiento informado que garantizó la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de los datos. Cada participante fue informado del objetivo del estudio, de su carácter anónimo y de la posibilidad de interrumpir su participación en cualquier momento sin consecuencia alguna.

Resultados

El perfil del perito y el reconocimiento institucional

Los relatos recogidos describen al perito como una figura altamente exigida, en la que la técnica se entrelaza con disposiciones personales, orden, metodismo, curiosidad y autoridad.

Como resumió uno de los entrevistados de mayor edad, el perito "tiene que tener primero conocimientos específicos, no tener aprehensión de estar en el lugar del hecho, ser una persona ordenada, metodista" (58 años), mientras que un participante más joven enfatizó "la curiosidad… las ganas de seguir capacitándose siempre, porque no es un área estática" (42 años). Esta construcción del perfil invisibiliza la vulnerabilidad: se espera un sujeto fuerte y metódico, lo que condiciona la percepción de pedir ayuda psicológica como un signo de debilidad. Los peritos de mayor edad tienden a enfatizar la prestancia y la autoridad, mientras que los más jóvenes destacan la curiosidad y el aprendizaje constante, lo que sugiere un cambio generacional en la manera de concebir la identidad profesional.

El reconocimiento institucional, por su parte, se centra en la productividad y en el compromiso operativo antes que en el bienestar subjetivo, "supongo que lo que se premia es el accionar, el buen compañerismo, la actividad laboral, la eficiencia, la eficacia" (58 años), "la dedicación, el esfuerzo para sacar el trabajo, que fue siempre lo que yo hice" (65 años). La ausencia de indicadores de bienestar en los sistemas de reconocimiento refuerza la idea de que el cuidado psicológico no forma parte del desempeño profesional evaluado, en línea con lo señalado por Schein y Schein (2017) respecto de cómo los sistemas de evaluación tienden a reforzar los valores declarados de productividad y fortaleza.

Expectativas de fortaleza y percepción de la atención psicológica

Los mandatos implícitos de autocontrol atraviesan los relatos: "este trabajo es muy estresante… tenés que estar al 100% para poder rendir mentalmente" (65 años). Aunque se reconoce que cada persona reacciona de manera distinta ante el estrés, la expectativa

institucional es que el perito esté siempre disponible y operativo, lo que configura un terreno donde el malestar emocional tiende a percibirse como un desvío antes que como una respuesta esperable frente a la exposición sostenida a escenas de alto impacto. Los participantes más jóvenes muestran cierta ambigüedad frente a este mandato "puede ser, sí" (42 años) lo que sugiere una apertura incipiente a problematizarlo.

Respecto de la percepción institucional sobre la atención psicológica, los relatos evidencian una tensión entre el reconocimiento de avances recientes y la persistencia de una valoración negativa de fondo: "antiguamente no se prestaba mucha atención, desde hace unos seis años para acá sí se le está dando importancia" (58 años), frente a afirmaciones como "no están bien vistas, lamentablemente no" (42 años). Esta contradicción entre el discurso oficial y la práctica cotidiana confirma lo que Schein (1985) describe como la brecha entre los valores declarados y los supuestos básicos que efectivamente orientan la conducta dentro de una organización.

Barreras concretas y diferencias generacionales

El estigma institucional no permanece en el plano de la percepción, sino que se traduce en barreras concretas. Un testimonio elocuente relata una sanción implícita directa: "cuando fui, me dijeron que me tenían que sacar el arma… entonces le dije que no" (42 años). Otro participante ilustra la asimetría con que se leen los padecimientos físicos y los psíquicos: "alguien con una licencia psiquiátrica es un loquito cualquiera… pero alguien con una fractura está todo bien justificado" (53 años). Un tercer entrevistado condensa en una frase la tensión entre el deseo de cuidarse y el temor a las consecuencias: "con mi edad pienso que sí, que no estaría bien visto… pero pedir ayuda es bueno" (58 años).

Para sistematizar las variaciones generacionales, la Tabla 1 organiza los resultados según tres cohortes etarias construidas a partir del corpus de entrevistas.

Tabla 1

Variaciones Generacionales en la Vivencia del Estigma y el Acceso a la Atención Psicológica

Generación	Cultura institucional	Estigma	Acceso a la atención	Vivencia narrada
A (mayores)	Alta rigidez jerárquica	Elevado, asociado a debilidad	Limitado, burocrático	"Si uno pide ayuda, enseguida piensan que no está apto para portar el arma" (entrevista 3)
B (intermedia)	Mixta: tradición con apertura	Moderado, ligado a la imagen profesional	Parcial, cauteloso	Relatos ambivalentes, búsqueda con cautela
C (jóvenes)	Mayor apertura y flexibilidad	Bajo, ligado a normalización	Fluido, búsqueda activa	"Para mí pedir ayuda es algo normal… sé que me ayuda a seguir trabajando mejor" (entrevista 7)

Nota. Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas (2025).

Los datos confirman que el estigma no se distribuye de manera homogénea entre generaciones. La Generación A asocia la demanda de ayuda con riesgos administrativos concretos y describe un acceso limitado, la Generación B combina tradición y apertura, con una búsqueda cauta, la Generación C tiende a naturalizar el cuidado psicológico como parte de la vida cotidiana. Este contraste evidencia un cambio cultural en curso, aunque todavía parcial e incompleto.

Antigüedad, género y trayectoria profesional

El cruce entre antigüedad y género introduce matices que la sola variable generacional no alcanza a explicar, sistematizados en la Tabla 2.

Tabla 2

Barreras Estructurales y Simbólicas en el Acceso a la Atención Psicológica, según Antigüedad y Género

Antigüedad / Género	Estigma	Acceso a la atención
+20 años / Varones	Elevado, asociado a debilidad	Limitado, burocrático
+20 años / Mujeres	Moderado, ligado a la imagen profesional	Condicionado, con búsqueda de alternativas
10-19 años / Varones	Moderado, ligado a la imagen profesional	Parcial, condicionado
10-19 años / Mujeres	Bajo, ligado a normalización	Fluido, aunque con trabas
<10 años / Varones	Bajo, ligado a normalización	Fluido, con cierta desconfianza
<10 años / Mujeres	Muy bajo, ligado a naturalización	Fluido, menor resistencia

Nota. Elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas (2025).

Quienes llevan más de veinte años en la fuerza -tanto varones como mujeres- describen una cultura de alta rigidez jerárquica y un acceso limitado, aunque con matices. los varones de esa cohorte relatan sobre todo ocultamiento, mientras que las mujeres narran una tensión particular entre el rol institucional que deben sostener y el cuidado personal, debiendo demostrar una fortaleza adicional en un ámbito históricamente masculinizado Federman, (2023) Laborato, (2024). En el otro extremo, quienes tienen menos de diez años de antigüedad -especialmente las mujeres- describen un acceso más fluido y una naturalización creciente del cuidado, aunque no exenta de cierta desconfianza hacia los canales internos.

Condiciones que facilitarían el acceso y su impacto en el bienestar

Cuando se les consultó qué condiciones facilitarían un acceso más genuino a la atención psicológica, los entrevistados propusieron medidas concretas: "deberíamos tener una revisación psicológica… por lo menos una al año" (58 años); "que se incentive, que la gente se cuide psicológicamente… que se sienta respaldada" (42 años), "el apoyo verdadero de la superioridad… armar programas, protocolos a seguir" (53 años). Estas demandas muestran que el acceso a la terapia no depende únicamente de la voluntad individual de cada perito,

sino de condiciones institucionales que legitimen el cuidado psicológico como parte constitutiva del trabajo pericial.

Respecto del impacto de la atención psicológica sobre el desempeño y el bienestar, los relatos son elocuentes: "el hecho de hablarlo y no callártelo… ese día estuve tranquila" (58 años), "me parece que fue para bien, como que salió más potenciado" (65 años), y, en sentido inverso, "el impacto es grande… al no sentirse apoyado hubo ausencias laborales y mal desempeño" (53 años). Un testimonio especialmente rico proviene de un perito de 39 años, quien describe el cambio cultural que percibe en primera persona: "originalmente cuando alguien decía que hacía terapia, se lo miraba de costado… en este último tiempo se fue un poco el estigma", y concluye con una distinción que sintetiza buena parte del problema analizado: comprender "que la terapia no es para gente que tiene problemas psiquiátricos, sino que es una herramienta más que nos ayuda en la vida, en el día a día".

DISCUSIÓN

Los hallazgos presentados dan cuenta de que el estigma institucional percibido constituye un obstáculo persistente para el acceso a la atención psicológica entre los peritos policiales. Este hallazgo dialoga estrechamente con Goffman (1963), en la medida en que el estigma funciona como una marca social que condiciona la identidad profesional y explica el temor de los entrevistados a consecuencias concretas -el retiro del arma, la pérdida de ascensos- antes que a sanciones abstractas. La investigación permite confirmar, en concordancia con los antecedentes nacionales analizados, que la neutralidad emocional exigida tanto por el sistema judicial como por el policial constituye una barrera de acceso fundamental: el perito que manifiesta angustia corre el riesgo de ser leído como un técnico defectuoso, lo que profundiza la brecha entre la disponibilidad formal de los dispositivos de salud y el acceso real de quienes los necesitan.

La confirmación de la premisa que guio este estudio -a mayor estigma percibido, menor demanda de atención psicológica- muestra que el problema no puede reducirse a una cuestión individual, sino que responde a un entramado estructural, en línea con Basaglia (2005) respecto de que las instituciones cerradas tienden a reproducir prácticas de exclusión y de silenciamiento del malestar. Uno de los hallazgos más relevantes de esta investigación es que el obstáculo principal no radica en la ausencia de gabinetes psicológicos internos, sino en la desconfianza que los peritos manifiestan hacia ellos: prefieren, en su mayoría, recurrir a servicios externos por temor a que la demanda de asistencia emocional derive en consecuencias administrativas. Esto coincide con lo que Schein y Schein (2017) describen como la diferencia entre los valores declarados y los supuestos básicos de una cultura organizacional, mientras el discurso institucional promueve el cuidado, las prácticas cotidianas lo neutralizan. El Ministerio de Seguridad de la Nación (2021, 2022) muestra avances en la creación de dispositivos de salud mental, pero los resultados evidencian que la legitimidad cultural necesaria para su uso efectivo todavía no acompaña a esas políticas.

Las diferencias generacionales y de género identificadas dialogan con antecedentes que señalan tanto la persistencia de mandatos tradicionales como la emergencia de nuevas prácticas de cuidado. Mientras Galvani et al. (2016) describen una cultura institucional rígida que deslegitima la vulnerabilidad, Laborato (2024) y Federman (2023) muestran cómo las generaciones más jóvenes comienzan a disputar esas lógicas. La coexistencia de percepciones tradicionales y emergentes observada en el corpus sugiere que la institución atraviesa un proceso de transición cultural, en el que conviven prácticas heredadas con intentos incipientes de apertura. Finalmente, el hallazgo referido a las barreras prácticas -temor al retiro de armas, pérdida de ascensos, comentarios despectivos, desconocimiento de los dispositivos disponibles- se corresponde con lo señalado por la Cruz Roja Argentina (2021) y la

Procuraduría de Trata y Explotación de Personas (2024), y actualiza esos antecedentes desde la perspectiva situada de los peritos entrevistados, reforzando la tesis de que el estigma institucional opera como un dispositivo de exclusión simbólica y material.

Conclusiones, limitaciones y futuras líneas de investigación

Esta investigación aporta al campo de la psicología institucional al mostrar que el estigma hacia la atención psicológica no es un fenómeno cultural abstracto, sino un dispositivo que regula trayectorias profesionales concretas y que afecta, en consecuencia, la calidad del trabajo pericial. El estigma combina dimensiones simbólicas -los mandatos de fortaleza e invulnerabilidad- con consecuencias prácticas tangibles, como el retiro del arma reglamentaria o la pérdida de oportunidades de ascenso, y ambas dimensiones se refuerzan mutuamente en la experiencia cotidiana de los peritos.

El principal aporte práctico de este trabajo es identificar que el obstáculo central no es la ausencia de dispositivos internos, sino la desconfianza que los peritos depositan en ellos. Una política institucional que aspire a modificar esta situación deberá dirigirse menos a crear nuevos gabinetes que a construir garantías reales de confidencialidad y protección laboral para quien consulta, integrando el cuidado emocional como una dimensión legítima y no sospechada del trabajo pericial. Las mujeres entrevistadas enfrentan, además, tensiones específicas de legitimidad profesional en un ámbito históricamente masculinizado, mientras los varones se ven condicionados por mandatos más rígidos de autocontrol, lo que exige políticas que reconozcan explícitamente estas desigualdades en vez de suponer una experiencia homogénea del estigma.

El diseño cualitativo, centrado en doce entrevistas a peritos de las policías de Argentina, prioriza la profundidad sobre la generalización estadística, los hallazgos son representativos de experiencias situadas, no verdades extensibles al conjunto de las fuerzas de

seguridad del país. El recorte en una única institución impide contrastar estos resultados con los de policías provinciales u otros cuerpos periciales, y el carácter transversal del diseño no permite ver cómo evolucionan estas percepciones a lo largo de la trayectoria profesional.

Quedan planteadas varias líneas futuras, y con experiencias regionales en la línea de Jácome Salazar (2025) sobre desgaste policial en Ecuador; abordajes longitudinales que capten cómo se transforman las percepciones del estigma entre generaciones sucesivas; y una profundización específica en la perspectiva de género, que permita diseñar intervenciones sensibles a las desigualdades identificadas. En conjunto, estas líneas podrían contribuir a que la salud mental deje de ser, en las instituciones policiales argentinas, un derecho formalmente reconocido pero culturalmente resistido, para constituirse en un componente legítimo del bienestar institucional y de la calidad del trabajo pericial.

REFERENCIAS

Areco, A., & Luna, M. (2023). La pericia psiquiátrica forense: Consideraciones clínicas, legales y éticas. *Cuadernos Argentinos de Ciencias Forenses*, *1*(1), 1-13. https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2024-04/CACF%20%202023Areco-Luna.pdf

Basaglia, F. (2005). *La institución negada*. Ediciones Morata.

Consejo Federal de Derechos Humanos. (2023). *Informe de seguimiento sobre la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Cruz Roja Argentina – Observatorio Humanitario. (2021). *Salud mental en contextos de emergencia: Relevamiento en fuerzas de seguridad*. Cruz Roja Argentina.

Federman, N. (2023). *Fuerzas policiales y de seguridad: Construyendo instituciones sensibles al género*. Federman.

Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI Editores.

Galar, S. (2024, abril). *El suicidio en miembros de las fuerzas federales. Primeros emergentes de una línea de trabajo* [Ponencia]. 3ras. Jornadas de Estudios Sociales sobre Delito, Violencia y Policía. 4to. Congreso de Seguridad Ciudadana de la UNVM, Villa María, Córdoba, Argentina.

Galvani, M., Galvani, I., & Frederic, S. (2016). *De la desmilitarización a la profesionalización policial: Un estudio etnográfico sobre la formación básica de la Policía Federal Argentina*. Universidad Nacional de Quilmes.

Goffman, E. (1963). *Estigma: La identidad deteriorada*. Amorrortu Editores.

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, M. P. (2018). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.

Jácome Salazar, A. P. (2025). *Factores de riesgo en la salud mental de los servidores policiales* [Tesis de Maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional UDLA.

Laborato, G. (2024). *Políticas de género en las fuerzas policiales y de seguridad federales argentinas: El caso del Centro Integral de Género y la búsqueda de equidad (2011-2023)* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio Institucional UNSAM.

Ley N.º 26.657. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Ministerio de Seguridad de la Nación. (2021). *La perspectiva de género en las fuerzas policiales y de seguridad*. Observatorio de Violencia Laboral y de Género.

Ministerio de Seguridad de la Nación. (2022). *Protocolo de actuación para el abordaje de la salud mental en personal de fuerzas federales*. Dirección Nacional de Bienestar Policial.

Ministerio Público Fiscal – Procuraduría de Violencia Institucional [PROCUVIN]. (2024). *Fuerzas de seguridad y salud mental: Normativa vigente con relación a la intervención de las fuerzas de seguridad en el abordaje de situaciones conflictivas que involucren a personas con padecimientos mentales*. Ministerio Público Fiscal.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*. OMS.

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Una agenda mundial de salud para 2025-2028: Decimocuarto programa general de trabajo*. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240101012

Pichon-Rivière, E. (1971). *El proceso grupal*. Nueva Visión.

Procuraduría de Trata y Explotación de Personas [PROTEX]. (2024). *Trata de personas y víctimas con discapacidad: Actualización jurisprudencial y datos estadísticos*. Ministerio Público Fiscal de la Nación.

Real Academia Española. (s. f.). Obstáculo. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 4 de septiembre de 2026, de https://dle.rae.es/obst%C3%A1culo

Schein, E. H. (1985). *Organizational culture and leadership*. Jossey-Bass.

Schein, E. H., & Schein, P. (2017). *Organizational culture and leadership* (5.ª ed.). Wiley.

Secretaría de Derechos Humanos. (2023). *Avances y buenas prácticas en materia de salud mental: Informe federal 2023*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

Spinelli, H., Trotta, A., Guevel, C., Santoro, A., García Martínez, S., & Negrín, G. (2013). *La salud de los trabajadores de la salud: Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012*. Organización Panamericana de la Salud.

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL INCESTO MATERNO-FILIAL DURANTE LA INFANCIA: UNA REVISIÓN NARRATIVA DE LA LITERATURA CIENTÍFICA

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF MOTHER–CHILD INCEST DURING CHILDHOOD: A NARRATIVE REVIEW OF THE SCIENTIFIC LITERATURE

Carla Pizzi
Licenciada en Psicología
Universidad Austral, Argentina
pizzicarla@gmail.com
ORCID: 0009-0000-2329-1101

Julieta Marmo
Universidad Austral
ORCID iD: 0000-0002-9861-3272

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo realizar una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2016 y 2026 sobre las consecuencias psicológicas del incesto materno-filial durante la infancia. Se efectuó una búsqueda bibliográfica en *Scopus, PubMed y Google Scholar, complementada con SciELO*, incluyendo publicaciones en español, inglés, portugués y alemán, así como estudios previos de relevancia histórica y conceptual. El análisis permitió identificar dos ejes principales: las características clínicas y vinculares del incesto materno-filial y las manifestaciones psicológicas y afectivas descritas en las víctimas. Asimismo, los procesos que contribuyen a su invisibilización emergieron como un hallazgo transversal. La literatura revisada señala que esta modalidad de abuso se desarrolla en un contexto particular, caracterizado por la superposición entre las funciones maternas de cuidado, apego y protección y las conductas sexualmente abusivas, circunstancia que puede dificultar su reconocimiento y revelación. Los estudios describen alteraciones vinculadas con el apego, la regulación emocional, la identidad, las relaciones interpersonales y sintomatología asociada al trauma. Sin embargo, la escasez de investigaciones específicamente centradas en el incesto materno-filial y la heterogeneidad metodológica de los estudios disponibles impiden establecer un perfil psicopatológico

específico o determinar si estas manifestaciones constituyen consecuencias diferenciales respecto de otras formas de abuso sexual infantil. Se concluye que resulta necesario ampliar la investigación empírica específica sobre esta modalidad de abuso y fortalecer su reconocimiento en los ámbitos clínicos, forenses y de protección infantil.

Palabras clave: Abuso sexual infantil, incesto materno-filial, consecuencias psicológicas, apego, invisibilización.

ABSTRACT

The present study aimed to conduct a narrative review of the scientific literature published between 2016 and 2026 on the psychological consequences of mother–child incest during childhood. A literature search was conducted in *Scopus, PubMed, and Google Scholar, complemented by SciELO*, including publications in Spanish, English, Portuguese, and German, as well as earlier studies of historical and conceptual relevance. The analysis identified two main themes: the clinical and relational characteristics of mother–child incest and the psychological and emotional manifestations described among victims. In addition, processes contributing to the invisibility of this form of abuse emerged as a cross-cutting finding. The reviewed literature indicates that this form of abuse occurs within a particular relational context characterized by the overlap between maternal functions of care, attachment, and protection and sexually abusive behaviors, which may hinder its recognition and disclosure. The studies describe difficulties related to attachment, emotional regulation, identity, and interpersonal relationships, as well as trauma-related symptoms. However, the scarcity of research specifically focused on mother–child incest and the methodological heterogeneity of the available studies preclude establishing a specific psychopathological profile or determining whether these manifestations represent differential consequences compared with other forms of child sexual abuse. Further empirical research specifically addressing this form of abuse is therefore needed, together with greater recognition of the phenomenon in clinical, forensic, and child protection settings.

Keywords: Child sexual abuse, mother–child incest, psychological consequences, attachment, invisibility.

Delimitación del objeto de estudio

La Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2022) reconoce al abuso sexual infantil como una grave vulneración de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes [(NNyA]) y como un importante problema de salud pública debido a las profundas repercusiones que genera sobre el desarrollo físico, psicológico y social de las víctimas. En un estudio epidemiológico global que analizó información procedente de 204 países y territorios entre 1990 y 2023, Cagney et al., (2025) estimaron que la prevalencia de violencia sexual durante la infancia alcanza al 18.9 % de las mujeres y al 14.8 % de los varones. Los autores advierten, además, que estas cifras probablemente subestiman la verdadera magnitud del fenómeno debido a las dificultades inherentes a la detección, el registro y la revelación de los casos.

Si bien la producción científica sobre abuso sexual infantil ha crecido de manera sostenida durante las últimas décadas, este desarrollo no ha sido homogéneo. El abuso sexual perpetrado por mujeres continúa siendo una de las modalidades menos investigadas y reconocidas (Hübener et al., 2025; Koonin, 1995). Si bien los datos epidemiológicos específicos sobre incesto materno-filial son escasos, la evidencia disponible permite afirmar que las mujeres también pueden constituirse en perpetradoras de abuso sexual infantil. En este sentido, Scurich (2023), a partir del análisis de 51.442 casos confirmados registrados en Estados Unidos, encontró que el 7.6 % de los perpetradores eran mujeres y que, dentro de este grupo, más de la mitad mantenía un vínculo parental con la víctima. Asimismo, observó que las agresoras tendían a victimizar a niños de menor edad que los perpetradores varones, hallazgos que ponen de manifiesto la necesidad de profundizar el estudio de las situaciones en las que la agresora ocupa una posición materna o de cuidado.

En una línea similar, Gerke et al. (2020), a partir de una encuesta representativa alemana (n=2.516), hallaron que el 9.9 % de los casos de abuso sexual infantil reportados fueron perpetrados por una agresora mujer, y que una cuarta parte de las agresoras adultas eran específicamente la figura materna de la víctima. Los varones afectados fueron significativamente más frecuentemente víctimas de agresoras mujeres que las mujeres afectadas, aportando evidencia adicional sobre la prevalencia del fenómeno desde un contexto europeo que complementa los datos estadounidenses de Scurich (2023).

No obstante, cuando la agresora es la madre, el conocimiento científico disponible continúa siendo limitado. La literatura específica sobre incesto materno-filial se sustenta principalmente en estudios cualitativos, reportes de casos y análisis clínicos o forenses (Haliburn, 2017; Nicoletti et al., 2017; Ogilvie y Daniluk, 1995), lo que ha dificultado la construcción de un cuerpo de evidencia capaz de caracterizar con mayor precisión esta modalidad de abuso y sus particularidades psicológicas y vinculares. Esta limitación resulta

especialmente relevante debido a la singular posición que ocupa la madre durante el desarrollo infantil. A diferencia de otras formas de abuso intrafamiliar, el incesto materno-filial involucra a la principal figura de apego, cuidado y regulación emocional, circunstancia que plantea interrogantes acerca de la especificidad de sus consecuencias psicológicas. Aunque los estudios disponibles describen alteraciones en el apego, sentimientos persistentes de culpa y vergüenza, dificultades en la construcción de la identidad y problemas vinculares (Nicoletti et al., 2017; Ogilvie y Daniluk, 1995; Schröder et al., 2021), la escasez de investigaciones impide comprender de manera integrada cómo estas manifestaciones se relacionan con las características del vínculo materno-filial.

A los fines de la presente revisión, se definen dos ejes temáticos centrales. El primero refiere al incesto materno-filial, entendido como la modalidad de abuso sexual infantil en la que la agresora es la madre —o quien ocupa dicha función— de la víctima, caracterizada por la coexistencia entre funciones de cuidado, apego y autoridad y conductas de naturaleza sexual impuestas al niño o la niña (Haliburn, 2017; Nicoletti et al., 2017). Esta definición distingue al fenómeno de otras formas de abuso sexual perpetrado por mujeres al circunscribirlo específicamente al vínculo materno, dada la posición particular que dicha figura ocupa en el desarrollo infantil.

El segundo eje corresponde a las consecuencias psicológicas, entendidas como el conjunto de alteraciones en el desarrollo emocional y vincular derivadas de la experiencia de abuso, comprendiendo específicamente cuatro dimensiones recurrentes en la literatura revisada: el apego, la regulación emocional, la construcción de la identidad y la capacidad de establecer relaciones interpersonales seguras (Dworkin et al., 2017; Real-López et al., 2023).

Cabe señalar que, durante el análisis de la literatura, emergió de manera recurrente una tercera dimensión no contemplada inicialmente en los ejes temáticos de esta revisión: los procesos que favorecen la invisibilización del incesto materno-filial. Dado que dicha dimensión excede el alcance definido para el presente trabajo, se retoma únicamente como hallazgo complementario en el apartado de Resultados y se plantea como una línea de investigación a profundizar en futuros estudios.

Objetivo general

Realizar una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre los años 2016 y 2026 sobre las consecuencias psicológicas del incesto materno-filial durante la infancia.

ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS, (2003) define el abuso sexual infantil como toda actividad de naturaleza sexual impuesta a un Niño, Niña o Adolescente que no se encuentra en condiciones evolutivas de comprender plenamente la situación, otorgar un consentimiento libre o participar voluntariamente en ella. Desde esta perspectiva, el abuso sexual infantil constituye una grave vulneración de los derechos de NNyA y un problema de salud pública con importantes repercusiones sobre el desarrollo físico, psicológico y social de las víctimas. Entre las distintas modalidades de abuso sexual infantil, Finkelhor (1994) distingue el abuso sexual intrafamiliar como una forma particular de victimización debido a que la agresión es ejercida por una persona perteneciente al entorno familiar, de quien el niño depende afectiva, material o evolutivamente. Posteriormente, Dworkin et al. (2017), a partir de un metaanálisis sobre victimización sexual, y Real-López et al. (2023), mediante una revisión de la evidencia disponible sobre las consecuencias psicopatológicas del abuso sexual infantil, coinciden en señalar que el vínculo previo entre víctima y agresor constituye uno de los factores que incrementan la complejidad del impacto traumático. Ambos trabajos destacan que la ruptura simultánea de las funciones de protección, cuidado y confianza diferencia al abuso intrafamiliar de otras modalidades de victimización.

Desde una perspectiva jurídica, en Argentina el abuso sexual infantil se encuentra tipificado en el artículo 119 del Código Penal de la Nación (Ley N.º 11.179, 1921), dentro de los delitos contra la integridad sexual. La legislación contempla distintas figuras penales según la gravedad de la conducta e incorpora agravantes cuando el hecho es cometido por personas que mantienen con la víctima vínculos de convivencia, guarda, autoridad o responsabilidad, reconociendo la especial lesividad que adquiere la violencia sexual en contextos de dependencia y confianza.

La literatura disponible muestra que el conocimiento sobre el abuso sexual intrafamiliar ha sido desarrollado predominantemente a partir de estudios sobre perpetradores varones. Dentro de este grupo, el incesto materno-filial representa una modalidad particularmente poco estudiada, cuyas primeras aproximaciones datan del trabajo de Ogilvie y Daniluk (1995) sobre mujeres sobrevivientes de incesto madre-hija. Las particularidades clínicas y vinculares de esta modalidad de abuso, así como su desarrollo conceptual posterior, se desarrollan en profundidad en el apartado de Resultados.

MÉTODO

La búsqueda bibliográfica se realizó entre enero y agosto de 2026 mediante la consulta de las bases de datos *Scopus, PubMed y Google Scholar, complementada con la consulta de SciELO.* Se emplearon descriptores en español, inglés, portugués y alemán

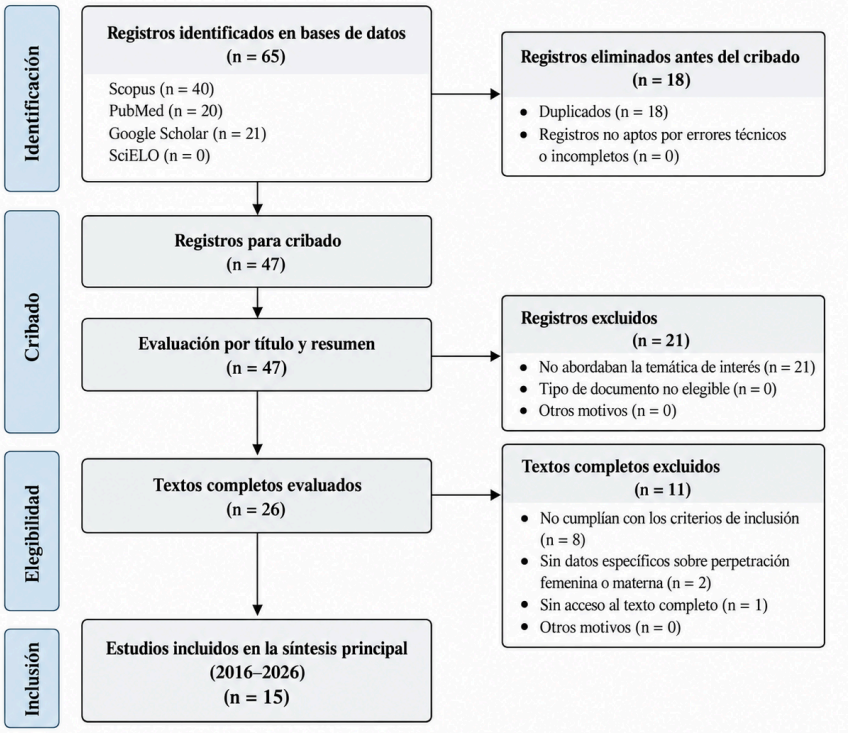
relacionados con la temática, entre ellos: *maternal incest, mother-child sexual abuse, female-perpetrated child sexual abuse, female sexual offenders, child sexual abuse, psychological consequences, maternal abuse* (inglés); incesto materno, abuso sexual materno, abuso sexual infantil, consecuencias psicológicas (español); *incesto materno, abuso sexual materno-filial, abuso sexual infantil perpetrado por mulhere*s, *agressoras sexuais femininas, consequências psicológicas, abuso materno* (portugués); y *mütterlicher Inzest, sexueller Missbrauch durch die Mutter, weiblich verübter sexueller Kindesmissbrauch, weibliche Sexualstraftäterinnen, sexueller Kindesmissbrauch, psychische Folgen, mütterlicher Missbrauch* (alemán), combinados mediante los operadores booleanos *AND* y *OR*.

Se incluyeron artículos científicos publicados en revistas con revisión por pares entre 2016 y 2026, disponibles en texto completo, en los idiomas español, inglés, portugués y alemán. La incorporación de estudios en distintos idiomas respondió a la escasa producción científica específica sobre el incesto materno-filial y tuvo como finalidad ampliar la cobertura de la evidencia disponible. Se incluyeron pesquisas consideradas de referencia por su relevancia histórica y conceptual. Se excluyeron publicaciones duplicadas, tesis doctorales o de maestría no publicadas en formato de artículo, capítulos de libro, ponencias de congresos, artículos de opinión sin respaldo científico, y estudios cuyo contenido no guardaba relación con los objetivos de la presente revisión ni presentaba especificidad respecto del vínculo materno-filial.

El proceso de identificación, cribado, evaluación de elegibilidad e inclusión de los estudios se documenta en la Figura 1.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección de estudios para la revisión narrativa



Nota. El diagrama presenta el proceso de búsqueda y selección de estudios para la revisión narrativa. Se incluyeron artículos publicados entre 2016 y 2026 que abordaran el abuso sexual infantil perpetrado por mujeres, con especial énfasis en el incesto materno-filial, y que aportaran evidencia sobre sus consecuencias psicológicas y/o factores de invisibilización. Los estudios anteriores a 2016 utilizados como antecedentes históricos o conceptuales no se contabilizaron dentro del corpus principal de la revisión.

MARCO TEÓRICO

El incesto materno-filial como modalidad de abuso sexual infantil

El abuso sexual infantil constituye una problemática compleja cuyas consecuencias pueden comprometer distintas dimensiones del desarrollo psicológico, emocional y vincular. Dentro de sus modalidades, el abuso sexual intrafamiliar presenta características particulares debido a que la agresión es ejercida por una persona perteneciente al entorno familiar, con quien el niño, niña o adolescente mantiene una relación previa de confianza, dependencia o cuidado. En este contexto, el impacto de la experiencia abusiva no se vincula únicamente con la naturaleza sexual de la agresión, sino también con la ruptura de las funciones de protección y seguridad asociadas al vínculo con el agresor (Dworkin et al., 2017; Real-López et al., 2023).

Dentro del abuso sexual intrafamiliar, el incesto materno-filial constituye una modalidad específica en la cual la figura materna —o quien ocupa dicha función— participa de conductas sexualmente abusivas hacia el hijo o la hija. Su particularidad reside en la

posición que la madre ocupa en el desarrollo infantil como figura potencial de cuidado, protección, regulación emocional y apego. De este modo, en una misma relación pueden coexistir funciones de cuidado y conductas abusivas, configurando una dinámica relacional especialmente compleja (Haliburn, 2017; Nicoletti et al., 2017).

El reconocimiento de las mujeres como posibles perpetradoras de abuso sexual infantil ha sido históricamente limitado. Koonin (1995) señaló tempranamente que los estereotipos de género y las representaciones idealizadas de la maternidad podían obstaculizar la identificación de estas situaciones. Investigaciones posteriores han retomado esta problemática y han señalado que las concepciones sociales que vinculan predominantemente a las mujeres con funciones de protección y cuidado pueden dificultar el reconocimiento del abuso sexual cuando la perpetradora es una mujer (Denov, 2004; de Motte & Mutale, 2019; Tozdan et al., 2019).

Esta dificultad adquiere especial relevancia en el incesto materno-filial, dado que determinadas conductas abusivas pueden producirse en el contexto de relaciones caracterizadas por la intimidad, la dependencia y el cuidado cotidiano. Desde una perspectiva psicodinámica, Haliburn (2017) conceptualiza esta particularidad mediante la noción de double betrayal o “doble traición”, referida a la coexistencia, en una misma figura significativa, de funciones de protección y de vulneración. Esta configuración permite considerar que el vínculo entre víctima y agresora constituye una dimensión central para comprender las posibles consecuencias psicológicas de esta modalidad de abuso.

Consecuencias psicológicas y dimensión vincular

La literatura sobre abuso sexual infantil ha documentado asociaciones con diversas consecuencias psicológicas y psicopatológicas, cuya expresión y gravedad dependen de múltiples variables relacionadas con las características de la victimización y con los recursos individuales, familiares y sociales disponibles. En particular, el carácter intrafamiliar del abuso puede incrementar la complejidad de su impacto al comprometer relaciones que deberían proporcionar protección, confianza y seguridad (Dworkin et al., 2017; Real-López et al., 2023).

Para la presente revisión, las consecuencias psicológicas se comprenden como aquellas alteraciones emocionales y vinculares asociadas a la experiencia abusiva que pueden comprometer distintos procesos del desarrollo. A partir de la literatura disponible, el análisis se organiza en torno a cuatro dimensiones: apego, regulación emocional, construcción de la identidad y relaciones interpersonales.

La consideración de estas dimensiones resulta especialmente pertinente para el estudio del incesto materno-filial debido a la posición de la figura materna dentro de los procesos tempranos de cuidado y regulación emocional. No obstante, la evidencia específicamente dirigida a establecer consecuencias diferenciales del abuso sexual perpetrado por la madre continúa siendo limitada. Por este motivo, resulta necesario distinguir entre los efectos ampliamente documentados del abuso sexual infantil y aquellos hallazgos que podrían relacionarse específicamente con las características del vínculo materno-filial.

Asimismo, el reconocimiento de esta modalidad de abuso puede encontrarse condicionado por factores sociales e institucionales vinculados con las representaciones culturales de la maternidad y con los estereotipos acerca de quién puede ejercer violencia sexual. En la presente revisión, estos procesos de invisibilización no constituyen inicialmente un eje central de análisis, pero son considerados como una dimensión contextual relevante debido a su posible incidencia sobre el reconocimiento, la revelación y la respuesta frente a las experiencias abusivas.

RESULTADOS

El análisis de la literatura permitió identificar un corpus heterogéneo en cuanto a diseños, poblaciones y alcance de los estudios. La evidencia específicamente centrada en el abuso sexual materno-filial fue limitada, mientras que una proporción importante de las investigaciones examinó el abuso sexual infantil perpetrado por mujeres en términos generales. En consecuencia, los hallazgos se organizaron diferenciando la evidencia específica sobre el vínculo materno-filial de aquella proveniente de estudios sobre perpetración femenina, utilizada de manera complementaria para contextualizar el fenómeno.

A partir del análisis se identificaron dos ejes principales: a) características del abuso sexual materno-filial y su relación con el contexto más amplio de la perpetración femenina; y b) consecuencias psicológicas y afectivas asociadas a estas experiencias. Asimismo, emergió de manera transversal un tercer núcleo temático referido a los procesos de invisibilización, reconocimiento y revelación del abuso, presente en estudios con diferentes diseños y poblaciones.

Características del abuso sexual materno-filial y de la perpetración femenina

Los estudios disponibles muestran que las mujeres representan una proporción minoritaria, aunque no irrelevante, de las personas identificadas como perpetradoras de

abuso sexual infantil. En una muestra representativa alemana de 2.516 participantes, Gerke et al. (2020) encontraron que las mujeres estuvieron involucradas como perpetradoras en el 9,9 % de los casos de abuso sexual infantil identificados y que una cuarta parte de las perpetradoras adultas correspondía a una figura materna. Posteriormente, Gerke et al. (2021), en otra muestra representativa alemana de 2.531 participantes, identificaron que las madres biológicas constituían una proporción relevante de los casos en los que intervenían perpetradoras mujeres, pudiendo actuar tanto como perpetradoras únicas como junto con otras personas.

Otros estudios sobre perpetración femenina permiten contextualizar estas observaciones. Ziliotto et al. (2020), a partir de información proporcionada por 47 profesionales de la psicología, encontraron que el 74,5 % de los casos analizados correspondía a situaciones intrafamiliares y que, en el 36,2 %, la perpetradora era la madre de la víctima. Asimismo, identificaron asociaciones entre la utilización de fuerza, la edad de las víctimas y la duración de las situaciones abusivas. Estos resultados deben interpretarse con cautela debido a que el estudio comprendió distintas formas de abuso sexual perpetrado por mujeres y no exclusivamente situaciones de incesto materno-filial.

La literatura también señala diferencias en algunas características de las víctimas según el género de quien perpetra el abuso. Scurich (2023), mediante el análisis de 51.442 casos confirmados registrados por servicios de protección infantil estadounidenses, encontró que las víctimas de perpetradoras mujeres tendían a ser de menor edad que las de perpetradores varones. En la misma dirección, Gerke et al. (2020) observaron una mayor representación relativa de víctimas varones entre los casos de perpetración femenina. Estos resultados resultan relevantes debido a que buena parte de la literatura específicamente dedicada al abuso materno se ha concentrado en experiencias madre-hija y, por lo tanto, no permiten circunscribir el fenómeno exclusivamente a víctimas de sexo femenino.

En relación con el vínculo entre perpetradora y víctima, McLeod (2015), considerado como antecedente previo al período principal de esta revisión, encontró una asociación importante entre la perpetración femenina y los roles parentales. Estos resultados convergen con los estudios posteriores de Gerke et al. (2020, 2021), que identificaron específicamente la presencia de figuras maternas entre las perpetradoras.

Las modalidades de perpetración también mostraron heterogeneidad. Hübener et al. (2025), en una encuesta realizada a 186 personas con experiencias de abuso sexual infantil perpetrado por mujeres, compararon situaciones en las que las perpetradoras actuaban solas con aquellas en las que participaban junto con otros agresores. Los casos con coparticipación presentaron un inicio más temprano, mayor duración y una mayor variedad

de conductas abusivas y violentas. De manera concordante, las revisiones de Tozdan et al. (2019) y Augarde y Rydon-Grange (2022) muestran diversidad en las características de las perpetradoras, sus motivaciones y las circunstancias en las que ocurre el abuso, lo que limita la posibilidad de establecer un perfil único de perpetradora sexual femenina.

Desde una aproximación cualitativa, Schröder et al. (2023) analizaron las percepciones de sobrevivientes de abuso sexual infantil perpetrado por mujeres acerca de las diferencias respecto del abuso cometido por varones. Los participantes describieron, entre otros aspectos, modalidades de aproximación más sutiles, manipulación psicológica y diferencias en la utilización de violencia. Dado que estos hallazgos corresponden a percepciones retrospectivas de los participantes, no permiten establecer que tales características sean exclusivas de la perpetración femenina ni, específicamente, del incesto materno-filial.

En conjunto, estos estudios muestran que el abuso sexual perpetrado por mujeres comprende situaciones diversas en cuanto al vínculo con la víctima, modalidad y contexto de perpetración. Si bien algunos trabajos identifican una presencia relevante de figuras maternas, la evidencia disponible no permite establecer un patrón único que caracterice específicamente al incesto materno-filial.

Consecuencias psicológicas

La evidencia contemporánea específicamente destinada a evaluar las consecuencias psicológicas del incesto materno-filial resultó considerablemente más limitada que la literatura general sobre abuso sexual infantil perpetrado por mujeres. Los estudios disponibles describen consecuencias en diferentes áreas de la salud mental y del funcionamiento emocional y relacional, aunque la heterogeneidad metodológica impide establecer un perfil psicopatológico específico de esta modalidad de abuso.

En relación con la sintomatología psicológica, Munroe y Shumway (2022), en una muestra de 138 adultos con antecedentes de violencia sexual perpetrada por mujeres, identificaron sintomatología depresiva y postraumática entre las personas participantes. Asimismo, Gerke et al. (2023), a partir de datos correspondientes a 3.351 personas con experiencias de abuso sexual infantil, compararon las consecuencias de salud mental informadas según el género de quien había perpetrado el abuso. Los resultados mostraron una cantidad similar de consecuencias entre quienes habían sufrido abuso perpetrado por mujeres y por varones, aunque se observaron diferencias respecto del tipo de problemas informados. Entre quienes reportaron abuso perpetrado por mujeres se encontró una mayor probabilidad de informar conducta suicida, autolesiones no suicidas, trastornos de

personalidad, trastorno de identidad disociativo y problemas relacionados con el consumo de alcohol o drogas, entre otras condiciones. Estos resultados corresponden a perpetración femenina en general y no permiten atribuir dichas manifestaciones específicamente al abuso cometido por madres.

Schröder et al. (2021) aportaron evidencia adicional acerca de la relación entre estigmatización y malestar psicológico en sobrevivientes de abuso sexual infantil perpetrado por mujeres. Sus resultados mostraron asociaciones entre experiencias de estigmatización, culpabilización y sintomatología postraumática. En un análisis cualitativo posterior realizado sobre la misma población, Schröder et al. (2023) encontraron que los participantes describían repercusiones psicológicas percibidas, dificultades en las relaciones posteriores con mujeres y experiencias de menor credibilidad y apoyo frente a la revelación. Debido a que ambos trabajos utilizaron la misma muestra, sus resultados deben considerarse análisis complementarios y no evidencia procedente de dos poblaciones independientes.

Dentro de la evidencia específicamente centrada en experiencias de abuso sexual madre-hija, Lin et al. (2022) identificaron consecuencias emocionales y relacionales persistentes en los relatos analizados, junto con dificultades vinculadas con el reconocimiento de la experiencia abusiva y su impacto sobre relaciones posteriores. La especificidad del vínculo materno adquiere particular relevancia en este estudio, aunque su diseño exploratorio y la procedencia de los relatos limitan la generalización de los hallazgos.

Nicoletti et al. (2017), a partir del análisis de casos de abuso sexual madre-hija en un contexto pericial, también describieron la complejidad relacional que adquiere la victimización cuando la persona que ejerce el abuso ocupa simultáneamente una posición materna. Los casos analizados pusieron de manifiesto dificultades relacionadas con el secreto, la revelación y las respuestas del entorno frente a la identificación de la madre como perpetradora. Por tratarse de un número reducido de casos, estos hallazgos constituyen evidencia cualitativa específica y no permiten estimar su frecuencia en el conjunto de víctimas de abuso materno-filial.

Los antecedentes históricos específicos complementan estos resultados. Ogilvie y Daniluk (1995), mediante entrevistas en profundidad con mujeres adultas sobrevivientes de incesto madre-hija, identificaron temas comunes en las experiencias relatadas, algunos compartidos con otras modalidades de abuso sexual infantil y otros vinculados con la particularidad de la victimización materna. Por su parte, Reckling (2004) exploró las experiencias posteriores de maternidad en mujeres que habían sufrido abuso sexual por figuras maternas e identificó ambivalencia respecto de tener hijos y asumir la maternidad, temor a carecer de recursos adecuados para ejercer el rol materno y búsqueda activa de

apoyo y orientación para la crianza. Debido a que ambos estudios son anteriores al período principal considerado y presentan diseños cualitativos exploratorios, se los considera antecedentes complementarios y no evidencia contemporánea central.

En conjunto, la literatura examinada permite identificar sintomatología postraumática y depresiva, conductas autolesivas y suicidas en determinados estudios, experiencias de estigmatización y dificultades emocionales y relacionales posteriores. Sin embargo, la escasez de investigaciones específicamente centradas en víctimas de incesto materno-filial impide establecer si estas manifestaciones constituyen consecuencias diferenciales de esta modalidad de abuso o si corresponden a efectos más generales del abuso sexual infantil intrafamiliar o perpetrado por mujeres.

Invisibilización, reconocimiento y revelación

Un hallazgo transversal de la revisión fue la presencia reiterada de dificultades para reconocer, revelar y validar el abuso sexual perpetrado por mujeres y, particularmente, por madres. Estas dificultades aparecieron en diferentes niveles: en el reconocimiento de la experiencia por parte de las propias víctimas, en las representaciones sociales acerca de las mujeres y las madres como posibles perpetradoras y en las respuestas profesionales e institucionales frente a la revelación.

En el nivel individual, Munroe y Shumway (2022) encontraron que las experiencias de violencia sexual perpetrada por mujeres no siempre habían sido reconocidas como abuso o agresión sexual en el momento en que ocurrieron y que solo el 54,3 % de los participantes había revelado alguna experiencia de este tipo. Los relatos analizados por Lin et al. (2022) también mostraron dificultades para identificar y significar retrospectivamente como abusivas determinadas experiencias ocurridas en el vínculo materno.

En el nivel social, Gerke et al. (2021) encontraron una discrepancia entre la participación observada de las madres biológicas en situaciones de abuso sexual infantil y la percepción de la población acerca de quiénes podían ser las perpetradoras. Los autores describieron este fenómeno mediante la noción de friendly mother illusion, vinculada con la expectativa social de que la madre desempeñe fundamentalmente funciones de cuidado y protección, y concluyeron que la participación de madres biológicas como perpetradoras tiende a ser subestimada.

Esta dificultad se inserta en un fenómeno más amplio relacionado con la representación social de las mujeres como perpetradoras sexuales. Tozdan et al. (2019) señalaron importantes discrepancias entre las estimaciones procedentes de registros oficiales y las obtenidas mediante estudios de victimización y describieron una “cultura de

negación” en torno a la perpetración sexual femenina. La revisión identifica los estereotipos de género y el tabú asociado con la posibilidad de una mujer perpetradora como factores potencialmente relacionados con el subregistro y con las dificultades de reconocimiento del fenómeno.

Los sesgos también fueron identificados en contextos profesionales. Mediante un estudio basado en viñetas, Gerke et al. (2024) analizaron la influencia del género de quien perpetraba el abuso sobre las valoraciones realizadas por profesionales. Los resultados mostraron sesgos particularmente frente a situaciones ambiguas, en las que las conductas protagonizadas por mujeres tendían a recibir valoraciones más indulgentes. Estos hallazgos aportan evidencia empírica de que el género de quien ejerce la conducta puede influir en su reconocimiento cuando las características de la situación no son inequívocas.

En los estudios específicamente materno-filiales también se describieron dificultades en las respuestas posteriores a la revelación. Nicoletti et al. (2017) documentaron, en los casos analizados, obstáculos familiares e institucionales para reconocer a la madre como posible perpetradora. Desde una perspectiva clínico-forense, Sancak et al. (2021) señalaron que los supuestos basados en el género pueden interferir en el reconocimiento del incesto madre-hija y cuestionaron la expectativa de que una mujer que comete este tipo de abuso deba presentar necesariamente una enfermedad mental grave.

Estos hallazgos muestran que la invisibilización no responde a un único mecanismo. La literatura examinada permite identificar procesos individuales de dificultad para reconocer y revelar la experiencia, representaciones sociales vinculadas con los roles femeninos y maternos, y sesgos profesionales e institucionales que pueden obstaculizar su detección y validación. La convergencia de estos resultados en estudios con metodologías diferentes permite considerar la invisibilización como un hallazgo transversal relevante de la revisión, aunque la evidencia disponible no permite establecer relaciones causales entre estos procesos y las consecuencias psicológicas observadas.

Tabla 1

Características de los principales estudios considerados en la síntesis de resultados

Estudio	Diseño / fuente	Población o muestra	Alcance	Principal aporte a la revisión
Nicoletti et al. (2017)	Análisis de casos en contexto pericial	Casos de abuso sexual madre-hija	Específico materno-filial	Complejidad del vínculo materno, secreto, revelación y respuestas del entorno
Tozdan et al. (2019)	Revisión de literatura	Estudios sobre perpetradoras femeninas	Perpetración femenina general	Heterogeneidad de las perpetradoras, posible subregistro y estereotipos de género

Gerke et al. (2020)	Estudio poblacional	2.516 participantes	Perpetración femenina; identifica figuras maternas	Presencia de mujeres perpetradoras y participación de figuras maternas; características de las víctimas
Ziliotto et al. (2020)	Estudio descriptivo	Información aportada por 47 psicólogos	Perpetración femenina; incluye madres	Predominio de situaciones intrafamiliares y presencia de madres entre las perpetradoras
Gerke et al. (2021)	Estudio poblacional	2.531 participantes	Incluye específicamente madres biológicas	Participación de madres como perpetradoras y subestimación social de la figura materna como posible agresora
Sancak et al. (2021)	Reporte de caso y revisión breve	Caso de incesto madre-hija	Específico materno-filial	Estereotipos de género y dificultades para reconocer a una madre como perpetradora
Schröder et al. (2021)	Estudio transversal online	212 sobrevivientes	Perpetración femenina general	Estigmatización, culpabilización y sintomatología postraumática
Lin et al. (2022)	Estudio exploratorio cualitativo	Relatos sobre abuso sexual madre-hija	Específico materno-filial	Consecuencias emocionales y relacionales; dificultades de reconocimiento y revelación
Munroe & Shumway (2022)	Estudio transversal	138 sobrevivientes de violencia sexual perpetrada por mujeres	Perpetración femenina general	Sintomatología depresiva y postraumática; reconocimiento y revelación
Augarde & Rydon-Grange (2022)	Revisión de literatura clínica y empírica	Estudios sobre perpetradoras adultas	Perpetración femenina general	Heterogeneidad de características, modalidades y contextos de perpetración
Gerke et al. (2023)	Estudio retrospectivo	3.351 personas con experiencias de ASI	Comparación por género del perpetrador	Consecuencias de salud mental a largo plazo y diferencias según género de quien perpetró el abuso
Schröder et al. (2023)	Análisis cualitativo	212 sobrevivientes[1]	Perpetración femenina general	Diferencias percibidas en características y consecuencias del abuso perpetrado por mujeres
Scurich (2023)	Análisis de registros	51.442 casos confirmados de ASI	Perpetración femenina general	Menor edad relativa de víctimas de perpetradoras mujeres
Gerke et al. (2024)	Estudio experimental mediante viñetas	Profesionales	Perpetración femenina general	Sesgos relacionados con el género en el reconocimiento profesional de situaciones ambiguas
Hübener et al. (2025)	Encuesta online	186 sobrevivientes	Perpetración femenina general	Diferencias entre perpetración femenina individual y con copartícipes

Nota. ASI = abuso sexual infantil. La denominación "específico materno-filial" se reserva para investigaciones centradas directamente en madres perpetradoras o en experiencias de abuso sexual madre-hija. Debido a la escasez de investigaciones específicas, los trabajos sobre perpetración femenina general se utilizaron como evidencia contextual. [1] Schröder et al. (2021) y Schröder et al. (2023) analizaron la misma muestra; por lo tanto, no deben interpretarse como evidencia procedente de dos poblaciones independientes. Ogilvie y Daniluk (1995), Reckling (2004) y McLeod (2015), por ser anteriores al período principal de búsqueda, se consideran antecedentes complementarios.

Tabla 2

Síntesis de los principales hallazgos de la revisión

Eje de análisis	Síntesis de los hallazgos	Evidencia específica materno-filial	Evidencia contextual
Características del fenómeno	Las madres aparecen como una proporción relevante dentro de los casos de perpetración sexual femenina. La evidencia disponible no permite establecer un perfil único ni una modalidad exclusiva del incesto materno-filial.	Nicoletti et al. (2017); Gerke et al. (2021); Sancak et al. (2021); Lin et al. (2022)	Tozdan et al. (2019); Gerke et al. (2020); Ziliotto et al. (2020); Augarde & Rydon-Grange (2022); Scurich (2023); Schröder et al. (2023); Hübener et al. (2025)
Consecuencias psicológicas y afectivas	Se describen sintomatología postraumática y depresiva, autolesiones y conducta suicida en determinados estudios, además de repercusiones emocionales y relacionales. No existe evidencia suficiente para establecer un perfil psicopatológico específico del incesto materno-filial.	Nicoletti et al. (2017); Lin et al. (2022)	Schröder et al. (2021); Munroe & Shumway (2022); Gerke et al. (2023); Schröder et al. (2023)
Reconocimiento y revelación	Se identifican dificultades para reconocer algunas experiencias como abusivas, obstáculos o demoras en la revelación y experiencias de menor credibilidad o apoyo.	Nicoletti et al. (2017); Gerke et al. (2021); Lin et al. (2022); Sancak et al. (2021)	Tozdan et al. (2019); Munroe & Shumway (2022); Schröder et al. (2023)
Invisibilización social	Las representaciones de la mujer y, particularmente, de la madre como figura de cuidado y protección pueden dificultar su reconocimiento como posible perpetradora. La literatura señala posible subregistro y subestimación de la perpetración femenina y materna.	Gerke et al. (2021); Sancak et al. (2021)	Tozdan et al. (2019); Gerke et al. (2020)
Sesgos profesionales e institucionales	El género de quien ejerce la conducta puede influir en su reconocimiento, sobre todo cuando las situaciones son ambiguas. También se describen obstáculos institucionales para validar casos en los que la perpetradora es una mujer o una madre.	Nicoletti et al. (2017)	Gerke et al. (2024); Tozdan et al. (2019)
Limitaciones de la evidencia	Predominan las investigaciones sobre perpetración femenina general. Los estudios específicamente materno-filiales son escasos y presentan diseños y muestras heterogéneos, con una presencia importante de investigaciones retrospectivas y cualitativas. Esto limita la atribución de consecuencias específicas al incesto materno-filial.	—	Conjunto de los estudios revisados

Nota. La separación entre evidencia específica materno-filial y evidencia contextual busca evitar que resultados obtenidos en investigaciones sobre perpetradoras mujeres en general sean atribuidos directamente al incesto materno-filial. Los hallazgos resumidos corresponden a asociaciones, descripciones o percepciones informadas en los estudios revisados y no implican relaciones causales.

DISCUSIÓN

La revisión realizada pone de manifiesto que el incesto materno-filial continúa ocupando un lugar marginal dentro de la investigación sobre abuso sexual infantil. Sin

embargo, esta escasa producción científica plantea una cuestión que trasciende la simple ausencia de estudios: ¿la limitada evidencia disponible refleja la baja frecuencia del fenómeno o constituye, en sí misma, una manifestación de los procesos de invisibilización que históricamente han dificultado su reconocimiento?

La literatura revisada ofrece respuestas complementarias, aunque no idénticas, a este interrogante. Koonin (1995) fue una de las primeras autoras en sostener que la escasez de investigaciones respondía principalmente a factores ideológicos y culturales que impedían reconocer a las mujeres como posibles agresoras sexuales. Desde esta perspectiva, la invisibilización se explicaría por la persistencia de representaciones sociales que ubican a la maternidad dentro de un ideal de cuidado y protección incompatible con la violencia sexual. Décadas más tarde, Denov (2004), Tozdan et al. (2019), de Motte y Mutale (2019) y Gerke et al. (2024) no solo coinciden con esta interpretación, sino que la amplían desde perspectivas metodológicas diferentes. Mientras Denov explica este fenómeno mediante los sexual scripts, Tozdan y colaboradores describen la existencia de una verdadera "cultura de la negación", de Motte y Mutale analizan cómo los discursos sociales construyen a las mujeres como figuras incapaces de ejercer violencia sexual y Gerke demuestra experimentalmente que dichos estereotipos continúan influyendo en la valoración profesional de un mismo caso según el sexo del perpetrador. Considerados en conjunto, estos estudios permiten sostener que la invisibilización del incesto materno-filial constituye un fenómeno complejo, sostenido tanto por representaciones socioculturales como por sesgos presentes en los propios sistemas de detección e intervención.

No obstante, atribuir la escasez de investigaciones exclusivamente a estos procesos resultaría simplificador. En este punto, Augarde y Rydon-Grange (2022) introducen una perspectiva diferente al señalar que las dificultades para dimensionar el abuso sexual infantil perpetrado por mujeres también responden a limitaciones metodológicas de los sistemas de registro. Las autoras muestran que las estimaciones de prevalencia varían considerablemente según provengan de registros policiales, servicios de protección infantil o estudios basados en autoinforme. Esta observación desplaza parcialmente el debate: el problema no radicaría únicamente en que la sociedad no reconoce a las mujeres como posibles agresoras, sino también en que los métodos tradicionalmente utilizados para detectar estos casos podrían resultar insuficientes para identificar modalidades de abuso que suelen desarrollarse bajo dinámicas diferentes a las descritas para los perpetradores masculinos. Desde esta perspectiva, las explicaciones socioculturales y metodológicas no deben entenderse como hipótesis contrapuestas, sino como procesos complementarios que contribuyen conjuntamente al subregistro del fenómeno.

Una situación similar se observa al analizar las particularidades del incesto materno-filial. Mientras los estudios epidemiológicos de McLeod (2015), Scurich (2023) y Ziliotto et al. (2020) describen diferencias respecto del abuso perpetrado por hombres —como la mayor frecuencia de vínculos de cuidado, el predominio de estrategias de manipulación por sobre la violencia física y el desarrollo del abuso en contextos de convivencia cotidiana—, las investigaciones cualitativas de Lin et al. (2022) y Nicoletti et al. (2017) permiten comprender el significado psicológico de estas características. Los primeros describen cómo las víctimas interpretan retrospectivamente las conductas abusivas como prácticas inicialmente confundidas con cuidados maternos, mientras que Nicoletti evidencia, desde el ámbito pericial, que esa misma superposición entre protección y agresión dificulta la revelación del abuso incluso cuando las niñas ya se encuentran bajo intervención institucional. De este modo, ambos enfoques no describen fenómenos distintos, sino dimensiones complementarias de una misma realidad: las investigaciones epidemiológicas permiten identificar regularidades del fenómeno, mientras que los estudios clínicos explican cómo esas particularidades son vividas y elaboradas por las víctimas.

Un aspecto especialmente relevante surge al analizar las consecuencias psicológicas descritas en la literatura. Dworkin et al. (2017) y Real-López et al. (2023) sostienen que el carácter intrafamiliar del abuso constituye uno de los principales determinantes de su potencial traumático, debido a la ruptura de los vínculos primarios de confianza y protección. Sin embargo, Haliburn (2017) propone que, en el caso del incesto materno-filial, el núcleo del trauma no radica únicamente en la condición intrafamiliar del abuso, sino en la paradoja relacional que implica depender emocionalmente de la misma figura que vulnera la integridad física y psíquica del niño. Aunque esta formulación posee un carácter eminentemente teórico, los hallazgos de Ogilvie y Daniluk (1995), Nicoletti et al. (2017), Lin et al. (2022) y Schröder et al. (2021) parecen otorgarle respaldo empírico al describir que las secuelas más persistentes se vinculan con sentimientos de traición, ambivalencia afectiva, culpa, dificultades para confiar en otras personas y alteraciones en la construcción de la identidad. En este sentido, la literatura revisada sugiere que la especificidad del daño psicológico podría encontrarse menos en la naturaleza de las conductas sexuales y más en la ruptura del vínculo de apego y cuidado que caracteriza la relación materno-filial.

Al mismo tiempo, la revisión permite identificar una importante limitación en la producción científica actual. Paradójicamente, gran parte de las conclusiones sobre las consecuencias psicológicas del incesto materno-filial provienen de investigaciones realizadas sobre abuso sexual infantil perpetrado por mujeres en general, debiendo

extrapolarse posteriormente al vínculo materno-filial. Esta situación plantea un desafío metodológico relevante, ya que las características específicas de la relación madre-hijo podrían conferir al fenómeno particularidades que aún no han sido suficientemente investigadas. En consecuencia, resulta prematuro afirmar que las secuelas psicológicas del incesto materno-filial difieren cualitativamente de las observadas en otras formas de abuso sexual intrafamiliar; sin embargo, la convergencia de los estudios cualitativos y clínicos sugiere que la coexistencia entre funciones de cuidado, apego y agresión constituye una dimensión que merece ser explorada mediante investigaciones específicamente diseñadas para este tipo de victimización.

En conjunto, la presente revisión permite sostener que el principal aporte de la literatura disponible no consiste únicamente en describir las consecuencias psicológicas del incesto materno-filial, sino en mostrar que dichas consecuencias no pueden comprenderse separadas de los procesos de invisibilización que atraviesan este fenómeno. La misma dinámica relacional que facilita el desarrollo del abuso, basada en la confianza, la dependencia y el cuidado, parece también dificultar su reconocimiento por parte de las víctimas, las familias y las instituciones. Esta interacción entre trauma e invisibilización constituye, probablemente, el principal aporte conceptual que emerge de la integración de la evidencia revisada y representa un eje relevante para orientar futuras investigaciones y fortalecer las estrategias de detección, intervención clínica y protección de niñas, niños y adolescentes.

CONCLUSIÓN

La presente revisión narrativa permitió examinar la evidencia disponible acerca de las consecuencias psicológicas y afectivas asociadas al abuso sexual materno durante la infancia, así como los factores que pueden contribuir a su invisibilización. Los estudios analizados muestran que se trata de un fenómeno escasamente investigado y que una proporción importante de la evidencia disponible corresponde al abuso sexual infantil perpetrado por mujeres en general, mientras que las investigaciones específicamente centradas en el vínculo materno-filial continúan siendo limitadas.

La literatura revisada describe diversas manifestaciones psicológicas y afectivas entre las personas que han experimentado abuso sexual perpetrado por mujeres, entre ellas sintomatología postraumática y depresiva, conductas autolesivas y suicidas en determinados estudios, experiencias de estigmatización y dificultades emocionales y relacionales. Los trabajos específicamente centrados en el abuso materno-filial aportan, además, elementos que permiten considerar la particular complejidad de una experiencia

abusiva que ocurre en el contexto de un vínculo en el que convergen funciones de cuidado, protección y dependencia afectiva. Sin embargo, la heterogeneidad de los diseños y poblaciones estudiadas y la escasez de investigaciones específicas impiden establecer un perfil psicopatológico propio del incesto materno-filial o determinar si las manifestaciones observadas constituyen consecuencias diferenciales respecto de otras formas de abuso sexual infantil.

Uno de los hallazgos más consistentes de la revisión se relaciona con los procesos de invisibilización. La evidencia examinada señala dificultades para reconocer y revelar estas experiencias, así como representaciones sociales vinculadas con la concepción de la mujer y, particularmente, de la madre como figura primordialmente cuidadora y protectora. A ello se suman hallazgos que muestran que el género de quien ejerce la conducta puede influir en su valoración y reconocimiento, especialmente frente a situaciones ambiguas. En este sentido, la invisibilización puede comprenderse como un fenómeno que involucra dimensiones individuales, sociales, profesionales e institucionales.

Estos resultados adquieren especial relevancia para los ámbitos clínico, forense y de protección infantil. El reconocimiento de las mujeres y las madres como posibles perpetradoras requiere evitar interpretaciones sustentadas exclusivamente en estereotipos de género y realizar evaluaciones centradas en las características concretas de cada situación. Asimismo, resulta necesario favorecer contextos de escucha y validación que faciliten la revelación y el acceso de las víctimas a intervenciones adecuadas.

Finalmente, las limitaciones de la literatura disponible señalan la necesidad de ampliar la investigación empírica específicamente centrada en el incesto materno-filial. Se requieren estudios con muestras más amplias y diversas, diseños longitudinales y comparativos, y una mayor inclusión de víctimas de distintos géneros y configuraciones familiares. Futuras investigaciones deberían permitir distinguir con mayor precisión qué consecuencias se relacionan con el abuso sexual infantil en términos generales y cuáles, eventualmente, podrían vincularse con las particularidades del vínculo materno-filial. Una mayor producción de evidencia específica contribuirá tanto a una comprensión más rigurosa del fenómeno como al desarrollo de estrategias de detección, prevención e intervención más sensibles a las necesidades de las víctimas.

REFERENCIAS

Augarde, S., & Rydon-Grange, M. (2022). Female perpetrators of child sexual abuse: A review of the clinical and empirical literature–A 20-year update. *Aggression and Violent Behavior, 63*, 101746. https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101746

Cagney, J., Spencer, C. N., Flor, L., Herbert, M., Khalil, M., O'Connell, E., et al. (2025). Prevalence of sexual violence against children and age at first exposure: A global analysis by location, age, and sex (1990–2023). *The Lancet, 405*, 1817–1836. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00311-3

De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology, 13*(3), 539–564. https://doi.org/10.1017/S0954579401003078

De Motte, C., & Mutale, G. (2019). How the construction of women in discourse explains society's challenge in accepting that females commit sexual offences against children. *Journal of Criminal Psychology, 9*(4), 155–165. https://doi.org/10.1108/JCP-07-2019-0024

Denov, M. S. (2004). The long-term effects of child sexual abuse by female perpetrators. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(10), 1137–1156.

Dworkin, E. R., Menon, S. V., Bystrynski, J., & Allen, N. E. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 56*, 65–81. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.06.002

Finkelhor, D. (1994). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *The Future of Children, 4*(2), 31–53. https://doi.org/10.2307/1602522

Gerke, J., Lipke, K., Fegert, J. M., & Rassenhofer, M. (2021). Mothers as perpetrators and bystanders of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 117, 105068. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105068

Gerke, J., Öttl, P., König, E., Fegert, J. M., Hoffmann, U., & Rassenhofer, M. (2024). Female-perpetrated child sexual abuse: A vignette study investigating professionals' gender-related perception bias and the influence of an e-learning course. *International Journal on Child Maltreatment, 7*, 327–349. https://doi.org/10.1007/s42448-024-00193-0

Gerke, J., Rassenhofer, M., Witt, A., Sachser, C., & Fegert, J. M. (2020). Female-perpetrated child sexual abuse: Prevalence rates in Germany. *Journal of Child Sexual Abuse,* 29(3), 263–277. https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1685616

Haliburn, J. (2017). Mother–child incest, psychosis, and the dynamics of relatedness. *Journal of Trauma & Dissociation, 18*(3), 409–426. https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1295424

Hübener, G., Schröder, J., Briken, P., & Tozdan, S. (2025). Solo versus co-perpetrators in the context of female-perpetrated child sexual abuse: Findings from an online survey on affected individuals. *Journal of Sex & Marital Therapy, 51*(3), 247–260. https://doi.org/10.1080/0092623X.2025.2462048

Koonin, R. (1995). Breaking the last taboo: Child sexual abuse by female perpetrators. *The Australian Journal of Social Issues, 30*(2), 195–210. https://doi.org/10.1002/j.1839-4655.1995.tb01035.x

Lin, A. E., Young, J. A., & Guarino, J. E. (2022). Mother-daughter sexual abuse: An exploratory study of the experiences of survivors of MDSA using Reddit. *Children and Youth Services Review, 138*, 106497. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106497

Losada, A. V., Zambrano-Villalba, C., y Marmo, J. (2022). Clasificación de métodos de investigación en psicología. *Revista Psicología UNEMI, 6*(11), 13–31. https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp13-31

McLeod, D. A. (2015). Female offenders in child sexual abuse cases: A national picture. *Journal of Child Sexual Abuse, 24*(1), 97–114. https://doi.org/10.1080/10538712.2015.978925

Munroe, C., & Shumway, M. (2022). Female-perpetrated sexual violence: A survey of survivors of female-perpetrated childhood sexual abuse and adult sexual assault. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(9–10), NP6655–NP6675. https://doi.org/10.1177/0886260520967137

Nicoletti, M., Giacomozzi, A. I., y Cabral, M. F. (2017). Análisis de dos estudios de casos de abuso sexual cometidos por madres. *Revista de Psicología, 35*(2), 423–452. https://doi.org/10.18800/psico.201702.002

Oficina de Violencia Doméstica, Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2023). *Estadísticas anuales de violencia doméstica 2022 y 2023*. https://www.csjn.gov.ar/ovd/

Ogilvie, B., & Daniluk, J. (1995). Common themes in the experiences of mother-daughter incest survivors: Implications for counseling. *Journal of Counseling & Development, 73*(6), 598–602. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01802.x

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/

Real-López, M., Peraire, M., Ramos-Vidal, C., Llorca, G., Julián, M., y Pereda, N. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 40*(1), 13–30. https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3

Reckling, A. E. (2004). Mother-daughter incest: When survivors become mothers. *Journal of Trauma Practice, 3*(2), 49–80. https://doi.org/10.1300/J189v03n02_03

Rodríguez López, Y., Aguiar Gigato, B. A., y García Álvarez, I. (2012). Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil. *Eureka (Asunción), 9*(1), 58–68.

Sancak, B., Tasdemir, I., & Karamustafalioglu, O. (2021). Mother–daughter incest: A brief review of literature and case report. *Journal of Forensic Sciences*, 66(5), 2054–2059. https://doi.org/10.1111/1556-4029.14751

Schröder, J., Briken, P., & Tozdan, S. (2023). Comparing female- to male-perpetrated child sexual abuse as presumed by survivors – A qualitative content analysis. *Child Abuse & Neglect*, 143, 106252. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106252

Schröder, J., Kratzer, L., Yamak, Y., Briken, P., & Tozdan, S. (2021). The role of stigmatization in developing post-traumatic symptoms after experiencing child sexual abuse by a female perpetrator. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1966982. https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1966982

Schröder, J., Tozdan, S., Gebhardt, T., Hübner, J., Yamak, Y., & Briken, P. (2021). *Sexueller Kindesmissbrauch durch Frauen: Zusammenfassung der Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt*. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie. https://www.aufarbeitungskommission.de/kommission/ueber-uns/forschungsprojekte-studien/forschungsprojekte/sexueller-kindesmissbrauch-durch-frauen/

Scurich, N. (2023). Female perpetrators of child sexual abuse in the United States. *Journal of Criminal Psychology, 13*(3). https://doi.org/10.1108/JCP-07-2023-0045

Tozdan, S., Briken, P., & Dekker, A. (2019). Uncovering female child sexual offenders: Needs and challenges for practice and research. *Journal of Clinical Medicine, 8*(3), 401. https://doi.org/10.3390/jcm8030401

UNICEF Argentina. (2021). *Violencia contra las niñas, niños y adolescentes en el hogar*. https://www.unicef.org/argentina/informes/violencia-contra-las-ni%C3%B1as-ni%C3%B1os-y-adolescentes-en-el-hogar

UNICEF Argentina. (2023). *Asistencia legal y acompañamiento de niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso*. https://www.unicef.org/argentina/asistencia-legal-y-acompa%C3%B1amiento-de-ninias-ninios-y-adolescentes-victimas-abuso

UNICEF Argentina. (2023, noviembre). *370 millones de niñas y mujeres sufrieron violencia sexual durante su infancia*. https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/370-millones-ninas-mujeres-violencia

Welldon, E. V. (2008). La perversión del instinto maternal. El mito de la maternidad glorificada. *Revista de Psicoanálisis, 65*(3), 457–470.

Ziliotto, F. P. O., Antunes, M. C., Aznar-Blefari, C., & Rocha, G. V. M. (2020). Characterization of sexual abuses committed by women. *Trends in Psychology, 28*(2), 165–179. https://doi.org/10.9788/s43076-019-00007-0

Adolescentes trans* y suicidio: posibilidades de intervención

Trans* Adolescents and Suicide: Possibilities for Intervention

Nehuen Sueiro Franco
Universidad de Flores
Orcid 0009-0001-8670-7909

Resumen

En los últimos años se ha registrado un incremento considerable de las tasas de suicidio en Argentina. Entre los grupos con mayor vulnerabilidad se encuentran las adolescencias y, particularmente, las adolescencias trans*, quienes presentan un riesgo significativamente mayor de ideación e intento de suicidio en comparación con la población general. Este trabajo identifica, a partir de una revisión de la literatura científica, los principales factores de riesgo y de protección asociados al comportamiento suicida en esta población, así como las posibles estrategias de intervención. Este fenómeno no puede comprenderse exclusivamente a partir de variables individuales, sino que demanda una lectura social, política y comunitaria, dado que se encuentra estrechamente asociado a las condiciones estructurales de exclusión, discriminación y violencia que afectan su salud mental. La prevención y el abordaje del comportamiento suicida en adolescentes trans* requieren la incorporación de una perspectiva comunitaria y despatologizante que reconozca los espacios comunitarios como recursos estratégicos, valiosos y disponibles. En este marco, se presenta el caso de la organización social travesti-trans-no binaria El Teje, analizando cómo sus dispositivos de acompañamiento a adolescentes y sus familias, así como su articulación con instituciones educativas y centros

de salud, se corresponden con las estrategias que la evidencia científica identifica como más efectivas para el fortalecimiento de factores protectores y la reducción de la vulnerabilidad psicosocial.

Palabras clave: comportamiento suicida; adolescencias trans; prevención del suicidio; intervención comunitaria; salud mental; factores protectores.

Abstract

In recent years, suicide rates in Argentina have increased considerably. Among the populations at greatest risk are adolescents, particularly trans* adolescents, who experience significantly higher rates of suicidal ideation and suicide attempts than the general population. This article identifies, through a review of the scientific literature, the main risk and protective factors associated with suicidal behavior in this population, as well as potential intervention strategies. Suicidal behavior among trans* adolescents cannot be understood solely in terms of individual variables; rather, it requires a social, political, and community-based perspective, as it is closely associated with structural conditions of exclusion, discrimination, and violence that negatively affect mental health. Addressing suicidal behavior among trans* adolescents requires the adoption of a community-based and depathologizing approach that recognizes community spaces as strategic, valuable, and accessible resources. To illustrate this approach, the article presents the case of the Argentine travesti-trans-non-binary community organization El Teje, analyzing how its support initiatives for adolescents and their families, together with its collaboration with educational and healthcare institutions, align with the intervention strategies identified by the scientific literature as the most effective for strengthening protective factors and reducing psychosocial vulnerability.

Keywords: suicidal behavior; trans adolescents; suicide prevention; community intervention; mental health; protective factors.

Delimitación del objeto de estudio

El suicidio en adolescentes es un problema complejo con una vasta trayectoria en la literatura científica; del mismo modo ocurre, aunque en menor medida, con el estudio del suicidio en la población trans* adulta. La utilización del asterisco para referirse a este colectivo responde a lo planteado por Radi (2019), quien señala que su uso radica en dar cuenta de la multiplicidad de identidades que conviven dentro del campo de "lo trans", buscando evitar recurrir a términos paraguas que invisibilicen las singularidades del colectivo.

El suicidio en la adolescencia posee características específicas y bien definidas. Sin embargo, el cruce entre la etapa adolescente y la identidad trans* no ha sido abordado con la misma frecuencia en la investigación académica regional. Existe una vacancia en el desarrollo de producciones científicas que contemplen de manera articulada la realidad de las adolescencias trans* y sus dinámicas asociadas al comportamiento suicida.

En años recientes han cobrado notoriedad pública diversos casos de adolescentes trans*, en particular dentro de las transmasculinidades —entendidas como aquellas personas asignadas como mujeres al nacer que se identifican dentro del espectro o con elementos de la masculinidad, lo que incluye varones trans, travos y personas no binarias masculinas, entre otras—. Un caso emblemático fue el de Matías, un varón trans de 16 años residente en Copiapó, Chile, quien el 23 de mayo de 2019 se quitó la vida dejando una carta en la que manifestaba ser víctima de acoso escolar (Agencia Presentes, 2019). A partir de este hecho se impulsó la iniciativa de la Ley José Matías en Chile, orientada a modificar la Ley General de Educación para sancionar la discriminación e incorporar la identidad de género en los protocolos de convivencia escolar (Fundación Iguales, s. f.). Otros casos documentados mediáticamente incluyen los de Renato (14 años, Chile, 2023), Liam Marín (16 años, Colombia, 2025) y la tragedia de los gemelos argentinos Iván y Leila (12 años, España, 2023), en la cual Iván —niño trans— falleció tras arrojarse al vacío, mientras que su hermana Leila sobrevivió a las graves lesiones.

Si bien existen diversos protocolos y guías orientados al abordaje del suicidio en ámbitos escolares y clínicos, resulta notoria la ausencia de modelos de intervención específicos adaptados a las vivencias de las adolescencias trans*. Desde una perspectiva interseccional (Crenshaw, 1991), se comprende que es imposible abarcar la complejidad del problema focalizando de forma aislada en cada una de las variables; ni la etapa adolescente ni la identidad trans* pueden ser analizadas de manera estanca. Se requiere abordar la realidad singular del comportamiento suicida en adolescencias trans* como un fenómeno multifactorial, prestando especial atención a los jóvenes transmasculinos por presentar altas tasas de prevalencia en los registros epidemiológicos internacionalmente disponibles (Adams et al., 2017).

Antecedentes y fundamentación teórica

Aclaración metodológica: El presente artículo constituye un trabajo de investigación teórica y revisión narrativa de la literatura científica de enfoque cualitativo y alcance descriptivo. De acuerdo con Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018), este tipo de abordaje comprende un proceso analítico de búsqueda, recopilación e integración crítica de antecedentes conceptuales e empíricos.

El último informe sobre suicidios elaborado por la Dirección Nacional de Estadística Criminal del Ministerio de Seguridad de la Nación (2026) presenta una sistematización que da cuenta de la magnitud de esta problemática en Argentina. En el año 2025 se registraron 5.209 suicidios consumados en el país, consolidándose como la principal causa de muerte violenta con una tasa de 11,8 casos por cada 100.000 habitantes. Este guarismo refleja una tendencia ascendente sostenida desde el año 2020.

Al examinar la distribución por franjas etarias a partir de los datos consolidados del informe del año anterior (Ministerio de Seguridad de la Nación, 2025), se observa un primer incremento significativo en el grupo de 15 a 19 años, el cual representa el 7,3 % del total de casos, con una tasa específica de 8,8. Los rangos de 20 a 24 y de 25 a 29 años registran porcentajes del 13,2 % y tasas de 16 por cada 100.000 habitantes, a partir de los cuales se observa un paulatino descenso hasta un nuevo repunte en adultos mayores de 65 años.

Respecto a la caracterización por género en los registros oficiales del año 2024 (Ministerio de Seguridad de la Nación, 2025), el 76 % de los casos correspondió a varones cisgénero, el 18,1 % a mujeres cisgénero y un 5,9 % se consignó bajo la categoría "sin determinar". En dicho informe oficial solo se computaron dos casos pertenecientes a personas trans* (una mujer trans y un varón trans). Por su parte, el informe del Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT+ (2025) reportó para el mismo período al menos cuatro suicidios de personas trans*, evidenciando una subdiscrepancia en las fuentes oficiales respecto a los relevamientos comunitarios e institucionales.

La medición demográfica de la población trans* presenta vacíos históricos. Incluso tras la inclusión de variables de identidad de género en el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022 de Argentina —donde 196.956 personas manifestaron una identidad distinta a la asignada al nacer—, diversos analistas señalaron inconsistencias metodológicas en la formulación del instrumento de relevamiento (Butierrez, 2021). La falta de registros cuantitativos certeros sobre la población trans* viva repercute directamente en la imposibilidad de contar con estadísticas vitales y de mortalidad confiables.

En el ámbito local, el Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2025) advirtió que durante el año previo se atendieron 596 internaciones de niños, niñas y adolescentes por riesgo o intento de suicidio en centros de salud porteños. Al articular estos datos con las estimaciones de la autoridad sanitaria nacional, se concluye que en Argentina se produce en promedio un suicidio adolescente por día, posicionándose como la segunda causa de muerte en la franja de 10 a 19 años.

El cruce entre las cifras ascendentes de suicidio adolescente y la falta de especificidad en los datos sobre población trans* obtura la planificación de intervenciones clínicas, comunitarias y de políticas públicas. La literatura internacional aporta evidencia relevante para suplir temporalmente dicha vacancia local:

En una revisión sistemática y metaanálisis que abarcó estudios publicados entre 1990 y 2022, Kohnepoushi et al. (2023) identificaron una prevalencia global de ideación suicida del 48 % en personas trans*, así como un 26 % de intentos de suicidio a lo largo de la vida. Por su parte, Valadares et al. (2023) constataron que las infancias y adolescencias trans* enfrentan niveles elevados de estigmatización y violencia que impactan negativamente en su salud

mental, registrando una prevalencia de comportamiento suicida que casi duplica la observada en sus pares cisgénero.

En un metaanálisis reciente que incluyó a casi un millón de participantes, Toraih et al. (2025) reportaron que aproximadamente la mitad de les adolescentes trans* ha tenido ideación suicida y más de una cuarta parte ha incurrido en al menos un intento de suicidio. El estudio calculó un riesgo relativo de ideación suicida de 2,38 y de intento de suicidio de 2,85 en comparación con adolescentes cisgénero. En cuanto al suicidio consumado, el riesgo relativo en jóvenes trans* resultó ser 4,8 veces superior al de la población general de la misma edad.

Los estudios reseñados coinciden en que la disparidad en las tasas de conducta suicida no obedece a factores intrínsecos de la identidad de género, sino a las condiciones adversas del entorno: falta de acceso a la salud y educación, discriminación, violencia y marginación social. Estos elementos se operacionalizan teóricamente a partir del modelo de *estrés de minorías* (Meyer, 2003), el cual sostiene que los miembros de grupos estigmatizados experimentan un estrés psicosocial crónico y adicional derivado de prejuicios, expectativas de rechazo y violencia interpersonal o institucional.

En relación con las estrategias de prevención, Christensen et al. (2023) señalan que el acceso oportuno a intervenciones afirmativas de género, el acompañamiento familiar y el establecimiento de entornos escolares inclusivos se asocian de manera directa con una reducción significativa del riesgo suicida en adolescentes trans*. Asimismo, en un metaanálisis sobre intervenciones comunitarias de salud mental en jóvenes, Barker et al. (2025) demostraron que los abordajes basados en la comunidad logran una reducción de hasta el 43 % en la probabilidad de ideación suicida y de un 57 % en los intentos de suicidio. En esta misma línea, Robinson et al. (2018) subrayan que la prevención del suicidio en la adolescencia exige trascender el modelo clínico individual tradicional e incorporar dispositivos comunitarios que actúen en los espacios cotidianos de socialización (escuela, familia y barrio), facilitando la detección temprana y la consolidación de redes de apoyo.

Factores de riesgo, protección y modelo ecológico

Desde una perspectiva nosológica, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5-TR; American Psychiatric Association, 2022) incluye el *Trastorno del*

Comportamiento Suicida como una categoría en estudio, definiéndolo a partir de la presencia de un intento autoinfligido en los 24 meses previos con la expectativa implícita o explícita de causar la muerte, diferenciándolo de las autolesiones no suicidas y de actos derivados de cuadros confusionales o motivos políticos/religiosos. Por su parte, Casas Muñoz et al. (2024) definen la conducta suicida como un espectro dinámico que abarca desde la ideación pasiva o activa hasta el plan estructurado, el intento y la consumación.

Diversos autores sugieren interpretar estas situaciones bajo la noción de *procesos suicidas* (Sustas, 2021), enfatizando el carácter relacional, histórico y contextual que conduce a un joven a la ideación o al intento de quitarse la vida. Bobes García et al. (2011) proponen categorizar los factores intervinientes en *modificables* (variables psicológicas, sociales y psicopatológicas pasibles de abordaje terapéutico o psicosocial) e *inmodificables* (edad, factores genéticos o antecedentes históricos).

En el caso de las adolescencias, la etapa evolutiva constituye en sí misma un factor inmodificable debido a las reorganizaciones psíquicas y biológicas que la caracterizan (Chalán Medina et al., 2024). Sustas (2021) elaboró una tipología orientativa de las trayectorias de vulnerabilidad suicida en adolescentes, identificando perfiles caracterizados por: a) fragilidad de los soportes familiares o institucionales; b) vivencia de pérdidas afectivas significativas; c) frustración ante expectativas personales o del entorno; d) temor ante las exigencias de cambio de ciclo vital; e) rigidez en los esquemas de valores; y f) padecimientos de salud mental no atendidos o abordados inadecuadamente.

Para comprender la articulación de estas variables en la población trans*, resulta de utilidad aplicar el modelo ecológico (Casas Muñoz et al., 2024), el cual organiza los factores de riesgo en cuatro niveles concéntricos:

1. **Nivel individual:** Antecedentes de autolesiones, comorbilidades psicopatológicas, consumo de sustancias, baja autoestima, desesperanza e impulsividad.
2. **Nivel familiar:** Historia de violencia o negligencia, falta de apoyo o rechazo explícito hacia la identidad de género declarada, y presencia de psicopatología en les progenitores.
3. **Nivel comunitario:** Violencia entre pares, acoso escolar (*bullying*) motivado por prejuicios de género y exposición a violencias en el barrio o ámbito social.

4. **Nivel societal:** Violencia institucional, falta de acceso a la salud o educación, marginación socioeconómica y proliferación de discursos de odio en la esfera pública.

El acoso escolar (*bullying*) genera un impacto severo sobre la salud mental de les adolescentes trans*. Galván et al. (2020) lo definen como un patrón de maltrato intencional, sistemático y asimétrico entre iguales. Cuando el acoso se fundamenta en la identidad o expresión de género, los riesgos de ideación e intento de suicidio se incrementan considerablemente (Chalán Medina et al., 2024).

Este escenario se ve agravado por el contexto sociopolítico. La promulgación del Decreto de Necesidad y Urgencia N.º 62/2025 en Argentina, que restringió las prestaciones del artículo 11 de la Ley N.º 26.743 de Identidad de Género para personas menores de edad (Ludueña, 2025), sumada al aumento de narrativas estigmatizantes en el debate público (Agencia Presentes, 2025; CLACSO, 2025), incide negativamente en el bienestar subjetivo de esta población. Según el Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT+ (2025), durante el año 2025 se registraron 142 crímenes de odio contra mujeres trans (62,56 % del total de casos relevados) y 18 contra varones trans (7,93 %), representando este último dato un incremento significativo respecto de los 5 casos contabilizados en 2024.

Frente a la cronicidad del estrés de minorías (Meyer, 2003), la literatura científica destaca el rol modulador de los *factores de protección*. Barqui et al. (2018) sostienen que el abordaje de la salud mental en personas trans* debe posicionarse desde un paradigma despatologizador que priorice la identificación y potenciación de los recursos protectores individuales, familiares y comunitarios. En este sentido, Johnson y Rogers (2019) y Dentice y Dietert (2015) han demostrado que la participación activa en redes de pares trans* y espacios comunitarios específicos favorece la neutralización del estigma, promueve la autoaceptación y proporciona un marco de pertenencia resiliente.

La comunidad —entendida en términos de Montero y Serrano García (2011) como un espacio heterogéneo de interacción, sentido de pertenencia, transformación colectiva y apoyo mutuo— adquiere el rango de factor protector de primer orden, alineándose con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (1948) respecto de la concepción integral del bienestar biopsicosocial.

Discusión: Posibilidades de intervención comunitaria a través del caso *El Teje*

El abordaje efectivo del comportamiento suicida en adolescentes trans* requiere de estrategias integrales, interdisciplinarias y despatologizadoras que articulen la prevención primaria, secundaria y terciaria. En el contexto argentino, las redes comunitarias travesti-trans han desempeñado históricamente un rol sustitutivo y complementario frente a las omisiones estatales o institucionales (Álvarez, 2017; Berkins, 2003; Wayar, 2018).

En este marco se sitúa la experiencia de la organización social *El Teje*, ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Esta organización ofrece espacios de acompañamiento, formación y contención para infancias, adolescencias trans, no binarias y sus grupos familiares (Carrete, 2025; Valeiro, 2025). Aunque *El Teje* no fue concebido originalmente como un dispositivo clínico de salud mental, sus modalidades de intervención operan directamente sobre los factores de protección identificados por la evidencia científica para la prevención del suicidio (Barker et al., 2025; Christensen et al., 2023; Robinson et al., 2018).

Las acciones de *El Teje* pueden analizarse en consonancia con los distintos niveles de intervención comunitaria:

1. **Fortalecimiento de la red de pares (Nivel Individual / Grupal):** A través de los talleres para adolescentes, la organización facilita la desaislación afectiva y social de les jóvenes. El intercambio de vivencias entre iguales permite resignificar las experiencias discriminatorias y construir una identidad positiva, reduciendo los sentimientos de desesperanza y soledad que con frecuencia anteceden a la ideación suicida (Johnson & Rogers, 2019).
2. **Acompañamiento y psicoeducación familiar (Nivel Familiar):** La inclusión de padres, madres y tutores en espacios de reflexión específicos aborda directamente uno de los predictores clave de la salud mental en jóvenes trans*: la aceptación familiar. Al brindar herramientas conceptuales y afectivas a las familias, disminuyen las dinámicas de rechazo o violencia intrafamiliar y se consolida un entorno de contención seguro (Casas Muñoz et al., 2024; Sustas, 2021).

3. **Articulación interinstitucional (Nivel Comunitario / Escolar):** Las intervenciones y asesoramientos desarrollados por la organización en establecimientos educativos y centros de salud (tales como el Hospital Ameghino o escuelas secundarias de la jurisdicción) favorecen la creación de entornos seguros, previenen las dinámicas de acoso escolar (*bullying*) y capacitan a docentes y profesionales de la salud en la detección temprana del malestar subjetivo en adolescentes trans*.

Conclusiones y futuras líneas de investigación

El abordaje del comportamiento suicida en adolescentes trans* plantea el desafío ético y profesional de superar los encuadres puramente individualistas o biologiscistas. La evidencia acumulada demuestra que el incremento del riesgo suicida en esta población constituye una respuesta psicosocial asociada a la exposición continua a situaciones de estigmatización, violencia estructural y exclusión institucional.

La incorporación de dispositivos comunitarios —como la experiencia analizada de *El Teje*— en la red de prevención de la salud mental aporta un modelo valioso y complementario a la atención clínica tradicional. Estos espacios promueven el fortalecimiento de factores protectores esenciales: la construcción de lazos de pertenencia, la validación identitaria, la revinculación afectiva en el seno familiar y la transformación del medio escolar.

Por último, se identifican como **futuras líneas de investigación y de gestión pública**:

- La necesidad imperiosa de perfeccionar los sistemas públicos de recolección de datos estadísticos y epidemiológicos sobre mortalidad por suicidio en Argentina, garantizando el registro respetuoso e inequívoco de la identidad de género conforme a la legislación vigente.
- El desarrollo de investigaciones empíricas longitudinales en la región que evalúen la eficacia de las intervenciones comunitarias afirmativas en la reducción sostenida del riesgo suicida en infancias y adolescencias trans*.
- El diseño de protocolos de actuación e interconsulta entre los servicios formales de salud mental y las organizaciones de la sociedad civil para la detección temprana y posvención del comportamiento suicida.

Referencias bibliográficas

Adams, N., Hitomi, M., y Moody, C. (2017). Varied reports of adult transgender suicidality: Synthesizing and describing the peer-reviewed and gray literature. *Transgender Health*, *2*(1), 60–75. https://doi.org/10.1089/trgh.2016.0036

Agencia Presentes. (2019, 27 de mayo). *Conmoción por el suicidio de un joven trans: Le hacían bullying en la escuela*. https://agenciapresentes.org/2019/05/27/conmocion-por-el-suicidio-de-un-joven-trans-le-hacian-bullying-en-la-escuela/

Agencia Presentes. (2025, 23 de enero). *Son FALSOS todos los dichos de Milei sobre diversidad sexual en Davos 2025*. https://agenciapresentes.org/2025/01/23/son-falsos-todos-los-dichos-sobre-diversidad-sexual-de-milei-en-davos-2025/

Álvarez, A. G. (2017). Cuerpos transitantes: Para una historia de las identidades travesti-trans en la Argentina (1960-2000). *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género*, *3*(6), 1–28.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5.ª ed., texto rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.

Barker, L., Wang, S. S., Huda, M. N., John, J. R., Wu, W. T., Lin, P.-I. D., y Eapen, V. (2025). Community-based mental health interventions for reducing youth suicidal thoughts and behaviours: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, *25*, Artículo 1041. https://doi.org/10.1186/s12888-025-07527-3

Barqui, N., Tolosa, D., y Genise, G. (2018). *Manual integrador hacia la despatologización de las identidades trans: Recursos teóricos y clínicos para profesionales de la salud y educación*. Librería Akadia.

Berkins, L. (2003). Un itinerario político del travestismo. En D. Maffía (Comp.), *Sexualidades migrantes: Género y transgénero* (pp. 127–137). Feminaria Editora.

Bobes García, J., Giner Ubago, J., y Saiz Ruiz, J. (Eds.). (2011). *Suicidio y psiquiatría: Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental; Editorial Triacastela.

Butierrez, M. J. (2021, 19 de noviembre). Encrucijadas y desafíos para "reconocernos" en las estadísticas de población trans del Censo 2022. *LATFEM*. https://latfem.org/encrucijadas-y-desafios-para-reconocernos-en-las-estadisticas-de-poblacion-trans-del-censo-2022/

Carrete, M. (2025, 9 de septiembre). El Teje: Ternura y organización trans frente al odio. *LatFem*. https://latfem.org/el-teje-ternura-y-organizacion-trans-frente-al-odio/

Casas Muñoz, A., Velasco Rojano, Á. E., Rodríguez Caballero, A., Gallardo Pérez, N. P., Sánchez Olivera, K., García Piña, C., y Molina Valdespino, D. (2024). Factores de riesgo de las conductas suicidas en adolescentes, revisión de la literatura. *Acta Pediátrica de México*, *45*(Supl. 1), S60–S72. https://doi.org/10.18233/apm.v45i1S.2753

Chalán Medina, D., Chalán Medina, M. E., Carrión Cabrera, M. S., y González Guambaña, K. M. (2024). Factores de riesgo asociados a las conductas suicidas en adolescentes: Un artículo de revisión. *Nure Investigación*, *21*(129), 1–12. https://doi.org/10.58722/nure.v21i129.2450

Christensen, E. E., Janakiraman, R., Bishop, J. C., Lunn, M. R., Flentje, A., y Obedin-Maliver, J. (2023). Systematic review of interventions to reduce suicide risk in transgender and gender-diverse youth. *Transgender Health*, *8*(3), 220–231. https://doi.org/10.1089/trgh.2022.0115

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. (2025, 24 de enero). *Preocupación global por los discursos de odio del presidente argentino en Davos*. https://www.clacso.org/preocupacion-global-por-los-discursos-de-odio-del-presidente-argentino-en-davos/

Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, *43*(6), 1241–1299. https://doi.org/10.2307/1229039

Dentice, D., y Dietert, M. (2015). Liminal spaces and the transgender experience. *Theory in Action*, *8*(2), 69–96. https://doi.org/10.3798/tia.1937-0237.15010

Fundación Iguales. (s. f.). *Ley José Matías*. https://iguales.cl/incidencia-politica/ley-jose-matias/

Galván, G., Castilla Chaverra, L. M., Garcés Ricardo, M. J., Vásquez de la Hoz, F. J., Guerrero Martelo, M. F., Barchelot Aceros, L. J., y Torres Oviedo, J. (2020). Relación entre bullying y conductas suicidas en adolescentes: Una revisión sistemática. *VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría*, *31*(150), 288–298.

Hernández Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.

Johnson, A. H., y Rogers, B. A. (2019). "We're the normal ones here": Community involvement, peer support, and transgender mental health. *Sociological Inquiry*, *90*(2), 271–292. https://doi.org/10.1111/soin.12347

Kohnepoushi, M., Afshari, M., Mirzaei, A., Nasiri, N., Abedi, A., y Khammarnia, M. (2023). Prevalence of suicidal thoughts and attempts in the transgender population of the world: A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Equity in Health*, *22*, Artículo 151. https://doi.org/10.1186/s12939-023-01952-0

Ludueña, M. E. (2025, 6 de febrero). Milei modificó por decreto la Ley de Identidad de Género: Qué cambió y por qué piden que intervenga la Justicia. *Agencia Presentes*. https://agenciapresentes.org/2025/02/06/milei-modifico-por-decreto-la-ley-de-identidad-de-genero-que-cambio-y-por-que-piden-intervenga-la-justicia/

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, *129*(5), 674–697. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674

Ministerio de Seguridad de la Nación. (2025). *Informe del Sistema de Alerta Temprana (SAT): Suicidios 2024*. Dirección Nacional de Estadística Criminal. https://cloud-snic.minseg.gob.ar/Informes/SAT/SAT_SS/Informe_Suicidios_2024.pdf

Ministerio de Seguridad de la Nación. (2026). *Informe del Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC). Año 2025*. Dirección Nacional de Estadística Criminal. https://cloud-snic.minseg.gob.ar/Informes/SNIC/Informe_SNIC_Nacional_2025.pdf

Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2017). *La revolución de las mariposas: A diez años de La gesta del nombre propio*. https://www.mpdefensa.gob.ar/sites/default/files/la_revolucion_de_las_mariposas.pdf

Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2025, 10 de septiembre). *El drama del suicidio adolescente: En Argentina hay una muerte por día*. https://mptutelar.gob.ar/el-drama-del-suicidio-adolescente-en-argentina-hay-una-muerte-por-d

Montero, M., y Serrano García, I. (2011). *Historias de la psicología comunitaria en América Latina: Participación y transformación*. Paidós.

Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT+. (2024). *Informe anual 2024*. Federación Argentina LGBT+; Defensoría LGBT+; Centro de Documentación y Situación Trans de América Latina y el Caribe; RedLacTrans.

Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT+. (2025). *Informe anual 2025*. Federación Argentina LGBT+; Defensoría LGBT+; Centro de Documentación y Situación Trans de América Latina y el Caribe; RedLacTrans.

Organización Mundial de la Salud. (1948). Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud. *Actas Oficiales de la Organización Mundial de la Salud*, (2), 100.

Radi, B. (2019). Políticas del conocimiento: Hacia una epistemología trans*. En M. López (Ed.), *Los mil pequeños sexos: Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades* (pp. 25–42). EDUNTREF.

Robinson, J., Bailey, E., Witt, K., Stefanac, N., Milner, A., Currier, D., Pirkis, J., Condron, P., y Hetrick, S. (2018). What works in youth suicide prevention? A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, *4–5*, 52–91. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.10.004

Sustas, S. E. (2021). Aportes para la investigación del suicidio en la adolescencia. *Revista Isalud*, *16*(78), 289–306.

Toraih, E. A., Hussein, M. H., Duchesne, A. M., Attia, A. S., Zerouali, S., Salem, H. M., Al-Ramadan, A., Smail, A., Kandil, E., y Russell, S. T. (2025). Suicide risk among transgender adolescents and young adults: A meta-analysis of nearly one million participants. *Transgender Health*. Publicación avanzada en línea. https://doi.org/10.1089/trgh.2024.0244

Valadares, L. F., Oliveira, M. A. C., y Costa, A. C. (2023). Mental health of transgender children and adolescents: A systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*, *6*(6), 31778–31794. https://doi.org/10.34119/bjhrv6n6-329

Valeiro, J. (2025). Tejer cuidados. *MU*, (201). https://lavaca.org/mu201/tejer-cuidados/

Wayar, M. (2018). *Travesti: Una teoría lo suficientemente buena*. Muchas Nueces.

Datos de autoría:

Lic. Mariela Fernanda Cancilla. marielacancilla@gmail.com. 116023-0373

Especialista en Psicología jurídica y forense con Mención en peritajes, Evaluación psicológica y/o psicodiagnóstico. COLEGIO DE PSICOLOGOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. CONSEJO SUPERIOR

Especialista en Terapias de Orientación Cognitiva y Terapias Contextuales de Tercera Generación. COLEGIO DE PSICOLOGOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. CONSEJO SUPERIOR

Filiación, orígenes y constitución subjetiva: análisis de un caso

Resumen

El caso aborda la situación de un niño de cinco años cuya historia está marcada por el ocultamiento de su origen, la separación temprana de su progenitora y el posterior reclamo en torno a su filiación y cuidado.

El niño fue criado durante sus primeros años por una familia como su principal referente afectivo, mientras que sus progenitores permanecieron desvinculados de su vida cotidiana. A partir del posterior reclamo de la progenitora para restablecer el vínculo y solicitar el reconocimiento de la filiación, se produce la intervención judicial de familia.

El análisis se desarrolla recuperando los aportes de las autoras: Nadine Schramm, Beatriz Janin, Liliana Fabiana Gómez, y Montano y Hughes. Se abordan las tensiones en torno a los

ideales de maternidad, el ocultamiento de los orígenes, la filiación, las experiencias de separación y discontinuidad vincular, y sus posibles efectos en la constitución subjetiva.
Asimismo, se problematiza la ausencia de escolarización y el desarrollo limitado del lenguaje observados al momento de la intervención judicial del juzgado de familia de la provincia de Buenos Aires, evitando establecer relaciones causales directas y considerándolos en el marco de la trayectoria vital y vincular del niño.
Finalmente, se destaca la importancia de favorecer condiciones que permitan la elaboración de la historia de origen, el reconocimiento de los vínculos significativos y la construcción de un relato propio, mediante intervenciones interdisciplinarias que contemplen las dimensiones subjetivas, vincular, social y jurídica implicadas.

Palabras clave: filiación; orígenes; maternidad; constitución subjetiva; vínculos tempranos; infancia.

Abstract

This paper analyzes the case of a five-year-old child whose history is marked by the concealment of his origins, early separation from his biological mother, and a subsequent claim concerning his filiation and care. During his early years, the child was raised by a family that became his primary emotional reference, while his biological parents remained largely absent from his daily life. Following the mother's subsequent attempt to reestablish the relationship and seek recognition of the child's filiation, the case came to the attention of the Family Court of the Province of Buenos Aires.
The analysis draws on the contributions of Nadine Schramm, Beatriz Janin, Liliana Fabiana Gómez, and Montano and Hughes. It examines tensions surrounding maternal ideals, the concealment of origins, filiation, experiences of separation and relational discontinuity, and their potential implications for subjective development. The child's lack of school attendance and limited language development observed at the time of judicial intervention are also examined, avoiding direct causal assumptions and considering these aspects within the context of his life history and relational experiences.
Finally, the paper emphasizes the importance of creating conditions that enable the child to elaborate his history of origins, recognize significant relationships, and construct a personal

narrative. This requires interdisciplinary interventions that address the subjective, relational, social, and legal dimensions involved in the case.

Introducción

El presente trabajo se desarrolla desde un enfoque cualitativo, mediante la metodología de estudio de caso, que permite abordar una situación compleja, considerando las dimensiones subjetivas, vinculares, familiares, sociales y jurídicas implicadas.

En relación con los aspectos éticos, se contó con el consentimiento informado para la utilización del material con fines académicos, resguardando la identidad y confidencialidad de las personas involucradas mediante la modificación de datos identificatorios.

El caso analizado corresponde a un niño de cinco años cuya progenitora, debido a su situación personal y económica, decidió ocultar el embarazo y entregar al bebé a una amiga del presunto progenitor.

Esta decisión habría sido motivada por el hecho de que el niño habría sido concebido en el marco de una relación paralela a su vínculo matrimonial, así como a la compleja situación económica que atravesaba. En ese momento, la progenitora tenía otros dos hijos pequeños, nacidos dentro de su matrimonio y con escasa diferencia de edad.

Mientras que su cónyuge desconocía la existencia del nuevo embarazo, el parto se concreta en la localidad de Lanús de la provincia de Buenos Aires, en secreto y con el consentimiento del presunto progenitor, quien inscribe al recién nacido con su apellido. Cabe señalar que una amiga del presunto progenitor asumió el cuidado del bebé en la provincia de Buenos Aires, mientras la progenitora se trasladó a la provincia del Chaco para residir junto con a su familia. Asimismo, ambos progenitores mantuvieron escaso contacto con la persona a cargo del cuidado del niño los primeros meses de vida.

Cinco años después, la progenitora regresa a la provincia de Buenos Aires con la intención de recuperar a su hijo. Para ello, contó con el acompañamiento de sus propios progenitores y su pareja, a quienes finalmente revela la verdad. Asimismo, sostuvo que el niño habría sido fruto de su vínculo matrimonial, por lo que solicitó la realización de las pruebas filiatorias y el correspondiente cambio de apellido.

Por otra parte, el niño había crecido al cuidado de esa referente, dado que ambos progenitores se desvincularon del mismo cuando tenía seis meses, sin mantener contacto alguno. Durante sus primeros años de vida, las personas a cargo de su crianza se volvieron sus principales

referentes afectivos y familiares. Estos se opusieron a entregarlo, argumentando la ausencia de contacto con su progenitora durante dicho tiempo. Ante esta situación, interviene la policía y en consecuencia el juzgado de familia de la provincia de Buenos Aires. En el momento de la intervención, se constató que el niño no se encontraba escolarizado y presentaba un desarrollo limitado del lenguaje.

Se propone analizar este caso a partir de la perspectiva de Nadine Schramm quien problematiza la entrega en adopción y la transgresión de ideales maternos y Beatriz Janin, que aborda la violencia en la estructuración subjetiva. Ambas autoras analizan el profundo impacto del maltrato y la privación afectiva temprana en el desarrollo psíquico infantil. Asimismo, se consideran los desarrollos de Liliana Fabiana Gómez en torno a las diferencias entre adopción y apropiación, particularmente respecto del ocultamiento de los orígenes biológicos.

En este sentido, Gómez (2009) sostiene "Cuando los antecedentes del origen biológico quedan silenciados, anulados y renegados, nos encontramos frente a otro tipo de situaciones a las que se designa vulgarmente como adopciones, pero no lo son". (p. 57)

Análisis

La situación descripta genera múltiples conflictos jurídicos, éticos, psicosociales, subjetivos y simbólicos, relacionados con los derechos del niño/a o adolescentes, la filiación y las tensiones en la estructura subjetiva de los actores involucrados.

Schramm (2007), en su trabajo *¿Mujeres en conflicto con la maternidad? La entrega de un hijo en adopción o la transgresión de un ideal materno*, analiza cómo las mujeres en situación de vulnerabilidad enfrentan tensiones profundas en torno a la maternidad, especialmente cuando no pueden o no desean asumir dicho rol. En una estructura ideológica en la que "la maternidad es la norma, el eje de la identidad sexual femenina" (Schramm, 2007, p. 149), cualquier imposibilidad o rechazo de la maternidad puede interpretarse como una desviación o patología. Así, la entrega de un hijo en adopción aparece como una transgresión al ideal materno.

La autora sostiene que estas mujeres no son simplemente "madres biológicas", sino sujetos inmersos en condiciones sociales e históricas que condicionan su capacidad de ejercer la maternidad. La mirada psicologizante que las reduce a una falta de instinto o a estructuras de

personalidad deficitarias “silencia cualquier determinante cultural, histórico y político en su demanda” (Schramm, 2007, p. 149).

Asimismo, Schramm (2007) señala que la mujer que decide no maternar queda posicionada como una “mala madre” y, por lo tanto, como una mujer incapaz. Propone una lectura crítica que visibiliza cómo el mito mujer-madre opera como violencia simbólica, anulando la posibilidad de que una mujer no desee ejercer la maternidad sin ser deslegitimada (pp. 153–154).

No obstante, cuando tiempo después la madre busca restablecer el vínculo y recuperar a su hijo, esta acción puede ser entendida como una búsqueda de reparación simbólica y reconocimiento de la filiación.

En este sentido, Schramm (2007) indica que “El reclamo de filiación no es sólo una demanda jurídica, sino una afirmación subjetiva del lazo, un intento de reinscribir la maternidad en una historia posible” (p. 167)

La autora enfatiza la importancia del trabajo terapéutico con los progenitores e hijos/as, promoviendo un enfoque que respete la historia previa del niño/a o adolescente y fomente la regulación emocional, confianza y vínculos seguros.

Por otra parte, Gómez (2009) plantea que cuando hay ocultamiento, el vínculo progenitores-hijos/as se construye sobre una base poco confiable en el que quedan obturados ciertos temas que al no poder elaborarse se va silenciando y terminan manifestándose en otras problemáticas.

En este caso analizado refleja que, aún luego de haber entregado a su hijo, muchas mujeres sostienen un deseo de ser reconocidas como “madres” buscando que su maternidad tenga un lugar simbólico y social más allá del hecho biológico.

Desde otra perspectiva, Janin (2009) aborda cómo las trayectorias familiares y sociales pueden generar violencia simbólica y real en la constitución del sujeto. La experiencia de separación y de no reconocimiento de la filiación durante años puede generar en el niño/a y en la progenitora un proceso de violencia en su subjetividad, en la medida en que se vulnera el derecho a la construcción de su historia y de su identidad.

Desde esta perspectiva, la figura del niño/a, habitualmente dependiente del reconocimiento de la filiación y del lazo materno, se ve afectada por la falta de vínculo, el tiempo de separación y el ocultamiento de información relativa a la filiación, que produce una violencia en la constitución de su subjetividad, lo que va a repercutir en todos los aspectos de su vida.

Consideraciones finales

Adquiere particular relevancia este caso analizado, dado que el niño no se encontraba escolarizado y presentaba un desarrollo limitado del lenguaje. Estos indicadores requieren ser comprendidos en el marco de su trayectoria vital y vincular, sin establecer una relación causal directa entre dichas manifestaciones y las experiencias de ausencia de la progenitora.

No obstante, podrían constituir indicadores de posibles consecuencias de una inserción social limitada, agravada por la falta de reconocimiento de su progenitora y probablemente por la inexistencia de vínculos afectivos sólidos y estables durante sus primeros años. En este sentido, cabe preguntarse si el temor frente a la posibilidad de que el niño accediera a información acerca de sus orígenes y comenzara a realizar preguntas pudo haber influido, de manera consciente o inconsciente, en la socialización promovidas por los adultos referentes.

Al respecto, Montano y Hughes (2007) señalan, refieren que "Con el surgimiento del lenguaje verbal y por lo tanto la capacidad de preguntar, algo se transforma en la relación padres-hijo. El niño empieza a poner en palabras lo que sabe y lo que no sabe, adquiere la capacidad de preguntar, de investigar, de querer saber acerca de todo lo que lo rodea, precisa aprender, incorporar, imitar a sus modelos. Esta etapa de investigación del niño que resulta tan gratificante y placentera para el entorno de los adultos, en la pareja de padres adoptivos se torna un momento cargado de angustia y el mundo de la palabra les genera una temerosa expectativa por lo que el niño querría intentar saber, por lo que podría empezar a preguntar. De esta forma ese niño corre el riesgo de transformarse en un niño temible, hostil para la fantasmática de los padres y hasta podría ser vivido inconscientemente como un traidor." (p. 156)

Los aportes de Janin (2009) y Schramm (2007) reflexionan que, si bien la privación afectiva temprana prolongada deja importantes huellas en la estructuración psíquica, subrayan la importancia crucial de un entorno afectivo estable y la necesidad de la intervención terapéutica, enfocándose en la reparación del vínculo y la posibilidad de construir un nuevo modelo vincular.

Asimismo, los desarrollos de Montano y Hughes (2007) permiten profundizar en la relevancia de la construcción de un relato acerca de los orígenes como parte del proceso de constitución identitaria. En este sentido, las autoras sostienen "En la construcción de la identidad de todo ser humano se volverá imprescindible el ensayo y la interrogación sobre los

orígenes. Precisará de otros –padres, terapeuta- para construir un relato propio que irá alternando entre la realidad y la ficción posea o no indicios sobre esos tiempos primitivos.
La construcción del relato acerca de los orígenes irá variando según el momento evolutivo por el que se está transitando e irá intentando responder las múltiples preguntas que en cada momento de la vida vayan surgiendo" (p. 153)

Referencia bibliográfica

Gómez, L. F. (2009). Adopción, apropiación… Develando máscaras de algunas pasiones en juego. *Revista de Psicología, 17*(2), 97–113.

Janin, B. (2009). La violencia en la estructuración subjetiva. *Cuestiones de Infancia, 13*, 15–33. https://dspace.uces.edu.ar/jspui/handle/123456789/804

Montano, G., & Hughes, M. (2007). Construyendo un relato sobre los orígenes. *Revista de APPIA*, (16), 153–161.

Schramm, N. (2007). ¿Mujeres en conflicto con la maternidad? La entrega de un hijo en adopción o la transgresión de un ideal materno. *Revista de Psicología, 16*(1), 147–169. https://doi.org/10.5354/0719-0581.2007.18456

Título:

Caracterización epidemiológica de la población atendida por el Servicio de Salud Mental del Hospital Municipal de Agudos 'Dr. Leónidas Lucero', Bahía Blanca (agosto 2023 – julio 2024). Epidemiological characterization of the population served by the Mental Health Service of the Dr. Leónidas Lucero Municipal Acute Care Hospital, Bahía Blanca (August 2023–July 2024).

Título corto:
Caracterización epidemiológica de pacientes en un Servicio de Salud Mental hospitalario. Bahía Blanca, 2023-2024. Epidemiological Characterization of Patients in an Inpatient Mental Health Unit. Bahía Blanca, 2023–2024

Categoría del trabajo: Artículo original

Número de palabras: 5275 (Micro Artículo)

Cantidad de Figuras-Tablas: 4

Gráficos: 2

Autores: Lic. Varela, Mariel[1]; Lic. Fagiani, Fernanda[1]; Lic. García, Myriam[2]; Lic. Martínez, Rocío Andrea[1]

1- Servicio de Salud Mental. Hospital Municipal de Agudos Dr. Leónidas Lucero.
2- Servicio de Epidemiología Hospitalaria. Hospital Municipal de Agudos Dr. Leónidas Lucero.

Se declara que todos los autores han contribuido al contenido intelectual del trabajo, el cual es inédito y no corresponde a un resultado de un proyecto financiado.
Se ceden los derechos del artículo a la Revista Escritos en Salud Mental.

Correo electrónico: saludmentalhmabb@hotmail.com

Autor responsable de la correspondencia: Varela Mariel
Teléfono: 2916437851
Correo electrónico: smvarela64@gmail.com

Resumen

Introducción: La caracterización de la población usuaria constituye una herramienta clave para la planificación y organización de la atención en salud mental en hospitales generales. En el marco del Plan Nacional de Salud Mental 2023–2027, resulta relevante disponer de información local sistematizada sobre el perfil de la demanda asistida.

Objetivo: Caracterizar la población atendida por el Servicio de Salud Mental del Hospital Municipal de Agudos “Dr. Leónidas Lucero” de Bahía Blanca entre agosto 2023–julio 2024.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo y transversal basado en fuentes secundarias del Sistema de Gestión Hospitalaria. Se incluyeron pacientes de todas las edades atendidos en el Servicio, analizando variables sociodemográficas, educativas, laborales, de ingreso y diagnósticas mediante SPSS® 19.0.

Resultados: Se atendieron 1.470 pacientes, predominio femenino (57,07%). La población pediátrica (<15 años) representó el 16,12%. La media de edad fue de 10,36 años en población infantojuvenil y 39,13 años en la adulta. 65,17% no contaba con cobertura social registrada. El principal acceso fue por consultorio externo (58,98%), mayormente mediante derivaciones intrahospitalarias. Predominaron los trastornos mentales y del comportamiento, especialmente los trastornos neuróticos y por estrés, uso de sustancias y los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia. Las lesiones autoinfligidas con intencionalidad suicida constituyeron una urgencia frecuente de atención.

Conclusión: La población atendida se caracterizó por adultos jóvenes, predominio femenino y sin cobertura social. Los resultados aportan información local para la planificación y organización de servicios de salud mental en hospitales general de segundo nivel.

Palabras clave: *Salud mental; Hospitales generales; Salud pública; Servicios de salud mental; Epidemiología Descriptiva.*

Abstract

Introduction: Characterizing the patient population is a key tool for planning and organizing mental health care in general hospitals. Within the framework of the 2023–2027 National Mental Health Plan, it is important to have systematic local information on the profile of the demand for care.

Objective: To characterize the population served by the Mental Health Service at the "Dr. Leónidas Lucero" Municipal Acute Care Hospital in Bahía Blanca from August 2023 to July 2024.

Materials and Methods: A descriptive, cross-sectional study based on secondary data from the Hospital Management System. The study included patients of all ages treated at the Department, and sociodemographic, educational, occupational, admission, and diagnostic variables were analyzed using SPSS® 19.0.

Results: A total of 1,470 patients were treated, with a predominance of females (57.07%). The pediatric population (<15 years) accounted for 16.12%. The mean age was 10.36 years in the pediatric and adolescent population and 39.13 years in the adult population. 65.17% did not have registered health insurance coverage. The primary route of access was through outpatient clinics (58.98%), mostly via in-hospital referrals. Mental and behavioral disorders predominated, particularly neurotic and stress-related disorders, substance use disorders, and behavioral and emotional disorders typically beginning in childhood and adolescence. Self-inflicted injuries with suicidal intent constituted a frequent emergency presentation.

Conclusion: The population served consisted primarily of young adults, with a predominance of women, and without health insurance. The results provide local data to inform the planning and organization of mental health services in secondary-level general hospitals.

Keywords: Mental health; General hospitals; Public health; Mental health services; Descriptive epidemiology.

Introducción

Desde el año 2010, en consonancia con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Argentina cuenta con un marco normativo que orienta las políticas, los servicios y las prácticas en salud mental y adicciones. Este marco se consolida en el *Plan Nacional de Salud Mental 2023–2027*, que promueve un enfoque de derechos, una atención centrada en las personas y su entorno, y el

fortalecimiento de redes integradas de atención en los distintos niveles del sistema de salud (Ministerio de Salud de la Nación, 2023).

En este contexto, el paradigma de la Salud Mental Comunitaria se implementa a través de una Red Integrada de Salud Mental con base territorial, transversal a los niveles de atención y a los subsectores de gestión, en articulación intersectorial. Los Servicios de Salud Mental (SSM) de los hospitales generales cumplen un rol estratégico dentro de esta red, particularmente en el segundo nivel de atención, al brindar atención ambulatoria, responder a la demanda espontánea, articular con los servicios de internación, complementándose además con otros dispositivos de atención ambulatoria, inclusión social y laboral, prevención y promoción de la salud (Dirección de Salud Mental y Adicciones, 2018; Ministerio de Salud de la Nación, 2023; Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2017).

En la ciudad de Bahía Blanca, el Hospital Municipal de Agudos "Dr. Leónidas Lucero" (HMALL) es el único hospital general de segundo nivel y gestión pública que cuenta con un Servicio de Salud Mental (Mesa de Salud Mental y Adicciones del Honorable Concejo Deliberante de Bahía Blanca, 2023). Dicho servicio, creado en 2022, atiende tanto la demanda externa como interna del hospital y, de acuerdo con las normativas vigentes, se integra a la red local de atención en salud mental (Carestía, 2022; Municipalidad de Bahía Blanca, 2015).

A pesar de la relevancia creciente de los SSM en hospitales generales, son escasos los estudios que describen de manera sistemática el perfil sociodemográfico, los modos de ingreso y los diagnósticos de la población atendida en este tipo de efectores, principalmente a nivel local. En la ciudad de Bahía Blanca, no se identificaron antecedentes publicados que caractericen epidemiológicamente a la población usuaria de un Servicio de Salud Mental en un hospital general de segundo nivel.

La caracterización epidemiológica de la población atendida resulta fundamental para comprender la demanda asistencial, orientar la planificación de recursos y fortalecer las estrategias de atención en el marco de las políticas públicas vigentes. En este sentido, el presente estudio busca aportar información local sistematizada sobre la población atendida por el Servicio de Salud Mental del HMALL durante un período de doce meses.

Estado del arte

Diversos estudios nacionales han indagado en la situación de salud mental de la población argentina con distintos objetivos y alcances.

En 2023, Etchevers et al. realizaron el sexto relevamiento del estado psicológico de la población general a nivel nacional mediante una encuesta en línea, impulsada por el Observatorio de Psicología Social de la Universidad de Buenos Aires (Etchevers et al., 2023). Previamente, Stagnaro et al. (2019) estudiaron la prevalencia de trastornos mentales, uso de

servicios y adecuación de tratamientos en áreas urbanas, aplicando la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta (CIDI). Ambos trabajos aportan información valiosa, aunque presentan limitaciones señaladas por los propios autores: imposibilidad de generalizar resultados, exclusión de poblaciones vulnerables y con mayor riesgo de trastorno mental, dificultades de acceso a conectividad y barreras de alfabetización.

Otros antecedentes incluyen la caracterización epidemiológica de los egresos hospitalarios por trastornos mentales y del comportamiento en el sector público (Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2015) y la estimación de la población afectada por trastornos mentales y del comportamiento mayores de 15 años en el marco de un proyecto de vigilancia de enfermedades no transmisibles (Ministerio de Salud de la Nación, 2010). Ya en la década de 1990, Strejilevich et al. habían identificado los problemas de salud mental como uno de los principales desafíos sanitarios del país, destacando la escasez de datos operativos y la baja confiabilidad de la información disponible (Strejilevich et al., 2002).

En 2014, el Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires analizó las internaciones en hospitales generales de agudos y concluyó que, a pesar del marco normativo vigente, la protección de derechos de las personas con padecimiento mental aún no se garantizaba plenamente (Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2014).

Más recientemente, distintos equipos han publicado estudios centrados en instituciones específicas. Ejemplos incluyen: Alamanni et al. (2024), en el Hospital de Clínicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sobre características de pacientes atendidos en urgencias; Rodríguez et al. (2024), en el Hospital San Martín de Paraná, sobre intentos de suicidio y conductas autolesivas; Malleza et al. (2022), en el Hospital Italiano; López Steinmetz et al. (2020), en el Hospital Pablo Soria de Jujuy; y Chebar et al. (2019), en el Hospital “T. de Alvear”. Otros trabajos se han focalizado en indicadores de salud mental en el sistema público (Schiavo et al., 2017).

En Bahía Blanca, solo se halló un antecedente: un estudio realizado en 2016 en una clínica de gestión privada de tercer nivel de atención, donde Buedo y Fiarandon describieron los pacientes ingresados por guardia de salud mental (Buedo & Fiarandon, 2016).

La literatura también registra investigaciones en población infanto-juvenil. Entre ellos, Ramos et al. (2023) estudiaron problemas comportamentales en niños escolarizados; Crespo Kaul et al. (2019), los abordajes terapéuticos previos en población internada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Barcala et al. (2019), las modalidades de cuidado en servicios de salud mental en múltiples provincias; y Heredia y Barcala (2017), las representaciones y prácticas de profesionales de la guardia de un hospital pediátrico. A nivel local, el único antecedente disponible corresponde a Buedo y Mena (2018), quienes analizaron hospitalizaciones psiquiátricas en población infanto-juvenil en una clínica privada de la ciudad de Bahía Blanca.

En este contexto, resulta pertinente generar información local sistematizada que permita describir el perfil sociodemográfico, los modos de acceso y los diagnósticos de la población atendida por un SSM en un hospital público, contribuyendo a una mejor comprensión de la demanda asistencial y a la planificación de estrategias acordes a las necesidades de la comunidad.

Objetivos

Objetivo general

Caracterizar la población atendida por el Servicio de Salud Mental del Hospital Municipal de Agudos "Dr. Leónidas Lucero" de la ciudad de Bahía Blanca en el período agosto 2023–julio 2024.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población atendida.
- Identificar y describir los diagnósticos más frecuentes.
- Identificar los modos de ingreso a la atención y las principales fuentes de derivación.

Materiales y métodos

Tipo de estudio y diseño de investigación: Estudio descriptivo, de corte transversal.

Ámbito de estudio:

El HMALL es un hospital categoría "D" de establecimientos con internación y prestaciones quirúrgicas-polivalente, según resoluciones del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Dispone de 143 camas distribuidas en: 103 de internación general, 13 en Terapia Intensiva de adultos, 23 en Pediatría y 4 en Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica.

Durante el período analizado, según registros institucionales, el hospital atendió a 88.206 pacientes en consultorios externos (incluido hospital de día), 79.401 en el Servicio Médico de Urgencias (SMU) y registró 9.181 egresos hospitalarios.

El Servicio de Salud Mental y Adicciones, integrado por profesionales psicólogos/as y psiquiatras, funciona formalmente desde el año 2022, brindando atención tanto a la demanda interna como externa. En 2023 del total de egresos hospitalarios, se registraron 442 vinculados a diagnósticos de salud mental, lo que representó el 3,72% del total de egresos del HMALL ese año (n=11.885).

Población y período:

Población: Usuarios del Servicio de Salud Mental del Hospital municipal de agudos Dr. Leónidas Lucero. Conformada por usuarios domiciliados en el partido de Bahía Blanca, de todas las edades, de ambos sexos, atendidos por consultorio externo o interconsulta, durante un lapso temporal de 12 meses, comprendido entre el 1/08/2023 al 31/07/2024.

Unidad de análisis: Cada persona que consulta el SSM en el lapso temporal del 1 de agosto del año 2023 al 31 de julio del año 2024.

En aquellos casos en que una misma persona registre más de una atención por el SSM durante el período estudiado, se considerará un único sujeto para el análisis y se tomará la información de la primera atención dentro del lapso temporal.

Criterios de inclusión: Personas atendidas en el hospital por el SSM durante el período comprendido entre el 1 de julio del año 2023 y el 31 de julio del año 2024.

Criterios de exclusión: Registros duplicados correspondientes a una misma persona.

Técnica e instrumento de recolección de datos:

Se utilizaron fuentes secundarias provenientes del Sistema de Gestión del HMALL. Se incluyeron los registros de pacientes atendidos en consultorios externos y las interconsultas desde salas de internación. Posteriormente, se accedió a las Historias Clínicas Electrónicas (HCE) para obtener información sociodemográfica y clínica adicional. Los datos fueron sistematizados en una planilla de Microsoft Excel® diseñada ad hoc, considerando las variables definidas para el análisis.

Se garantizó la confidencialidad de la información mediante la asignación de un número de orden a cada registro, evitando la identificación personal de los pacientes. El dictamen del Comité de docencia e investigación fue emitido el 17 de julio de 2023.

Análisis estadístico:

Se realizó un análisis descriptivo de las variables mediante tablas de distribución de frecuencias, gráficos y medidas resumen. Para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desvío estándar, rango intercuartílico), de acuerdo con la distribución de cada variable. Las variables categóricas se presentaron como frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). El procesamiento y análisis estadístico se efectuaron con el software SPSS® versión 19.0.

Variables analizadas: Se analizaron las siguientes variables:

Sociodemográficas: edad, sexo biológico, género, cobertura social, domicilio (área programática- AP), situación laboral, educación, nivel de escolaridad.

Clínicas: fecha y tipo de ingreso, tipo de consulta, fuente de derivación, servicio solicitante de interconsulta, diagnóstico principal registrado según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10), agrupado por capítulos diagnósticos. (Tabla 1)

Resultados

Durante el período analizado fueron atendidos 1.470 pacientes por el Servicio de Salud Mental (SSM). El 57,07% (n=839) correspondió al sexo biológico femenino. En relación con la identidad de género, el 49,18% (n=723) se identificó como mujer cis, el 38,30% (n=563) como varón cis, el 1,29% (n=19) como personas trans, mientras que en el 11,22% (n=165) no se obtuvo el dato.

La población pediátrica atendida en la sala de internación de pediatría(<15 años) representó el 16,12% (n=237) del total. La media de edad fue de 10,36 años en esta población y de 39,13 años en la población adulta (n=1233). El grupo etario de 25 a 34 años concentró la mayor proporción de consultas (19,31%, n=284). En todos los grupos etarios predominó la atención de mujeres, excepto en los menores de 14 años, donde se observó una leve mayoría de varones (Gráfico 1).

El 65,17% (n=958) de los pacientes no contaba con cobertura social registrada en la historia clínica electrónica.

Entre las personas mayores de 18 años (n=1137), el 28,40% (n=322) registró empleo. De las personas que refirieron encontrarse desempleadas (n=342), el 28,66% (n=98) se encontraba en búsqueda activa de empleo, el 49,71% (n=170) no buscaba trabajo y, dentro de este subgrupo, el 26,47% (n=45) se identificó como ama de casa. En el 21,64% de los casos no se obtuvo información sobre la situación laboral.

Respecto de la inserción educativa, 301 pacientes (20,48%) se encontraban cursando estudios formales, el 29,32% refirió no estar estudiando y en el 50,20% no se obtuvo el dato. Entre los niños, niñas y adolescentes de 4 a 18 años (n=319), el 72,41% (n=231) se encontraba escolarizado y el 2,82% (n=9) no asistía a instituciones educativas. En la población que refirió no estar estudiando, el nivel educativo alcanzado con mayor frecuencia fue secundario completo (35,27%, n=152).

En relación con el domicilio, la mayor proporción de pacientes provenía del Área Programática (AP) 9 (27,62%), seguida por la AP 3 (16,26%) y la AP 10 (11,90%).

El principal modo de acceso a la atención por el SSM fue el consultorio externo (58,98%, n=867). Dentro de esta modalidad, predominó la derivación (65,16%, n=565), principalmente de origen intrahospitalario (71,15%) (Tabla 2). La demanda espontánea representó el 15,45% (n=134), mientras que en el 19,31% (n=168) no se obtuvo el dato.

El 41,02% (n=603) de los pacientes ingresó mediante interconsulta durante una internación hospitalaria. Los servicios que con mayor frecuencia requirieron intervención fueron Clínica Médica (22,06%) y Guardia (20,56%). La mayor demanda de interconsultas se registró en los meses de diciembre de 2023 (n=60) y enero de 2024 (n=63).

Los diagnósticos más frecuentes correspondieron al capítulo V de la CIE-10, Trastornos mentales y del comportamiento (50,27%, n=739), seguidos por el capítulo XXI, Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (22,44%, n=330). Dentro del capítulo V, predominaron los trastornos neuróticos, relacionados con el estrés y somatomorfos (24,90%), seguidos por los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas (17,18%) y los trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y adolescencia (15,70%) (Gráfico 2). Las lesiones autoinfligidas con intencionalidad suicida representaron el 13,87% del total de atenciones (n=204).

En el consultorio externo se observó mayor acceso de mujeres jóvenes, especialmente en el rango etario de 15 a 44 años, mientras que en los varones las atenciones se concentraron principalmente entre los 5 y 34 años (Tabla 3). Los diagnósticos predominantes correspondieron a los trastornos mentales y del comportamiento (69,08%). Al desagregar este grupo diagnóstico, en las mujeres predominaron los trastornos neuróticos y relacionados con el estrés y somatomorfos (F40–F48) (31,91%) y los trastornos del humor (F30–F39) (23,10%). En los varones, fueron más frecuentes los trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y adolescencia (F90–F98) y los trastornos neuróticos y relacionados con el estrés (F40–F48), ambos con un 20,95% (Tabla 4).

En las interconsultas hospitalarias se registró mayor atención en el grupo etario de 25 a 34 años, con predominio de mujeres (Tabla 3). Los trastornos mentales y del comportamiento (capítulo V) constituyeron también la principal causa de interconsulta (23,05%, n=139), seguidos por los traumatismos y envenenamientos (capítulo XIX) (16,25%) y los factores que influyen en el estado de salud (capítulo XXI) (15,75%). Se observó una mayor diversidad diagnóstica, incluyendo enfermedades circulatorias, respiratorias, digestivas y genitourinarias. Dentro del capítulo V, los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas fueron los más frecuentes, particularmente en varones (Tabla 4).

Discusión

El presente estudio constituye la primera caracterización epidemiológica de la población atendida por el Servicio de Salud Mental del Hospital Municipal de Agudos *Dr. Leónidas Lucero* de Bahía Blanca desde su creación en el año 2022.

Los resultados muestran una mayor proporción de mujeres atendidas, hallazgo consistente con lo reportado en estudios nacionales y regionales, donde las mujeres suelen presentar mayor demanda de atención en salud mental (Alamanni et al., 2024; Malleza et al., 2022;

López Steinmetz et al., 2020). En cuanto al género, si bien el registro de población trans fue bajo (1,29%), su inclusión resulta relevante dado que este grupo presenta elevados indicadores de vulnerabilidad y riesgo, aunque no se encuentra representado en investigaciones previas (Stagnaro et al., 2019; Rodríguez et al., 2024; Buedo & Fiarandon, 2016).

La distribución etaria evidenció un predominio de población joven, especialmente en menores de 34 años (54,55% del total). Esta tendencia refuerza lo señalado en estudios como el de Ramos et al. (2023) y Crespo Kaul et al. (2019), que destacan la importancia de los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia, así como la necesidad de fortalecer dispositivos específicos de atención para este grupo etario (Ramos et al., 2023; Crespo Kaul et al., 2019). Asimismo, este fenómeno puede interpretarse como un indicador de padecimiento subjetivo que trasciende al niño o adolescente, haciendo inexcusable la inclusión del núcleo familiar en el análisis. Las transformaciones sociales actuales expresan el malestar por diversas vías, lo cual repercutirá directamente en las modalidades de consulta a los servicios de salud. En el HMALL la internación en sala de pediatría es hasta los 14 años y 11 meses, a partir de los 15 años se realiza en clínica de adultos. Este estudio no analiza las diferencias en el abordaje respecto de las características de la sala de internación, sin embargo, se considera relevante este aspecto en adolescentes tanto para la estrategia terapéutica como para el funcionamiento y organización de la sala de internación.

Según el Censo 2022, la población de la ciudad que no cuenta con cobertura social o prepaga es del 27,2% (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2022). En nuestra muestra los pacientes atendidos sin cobertura social representaron el 65,17% del total, lo que sugiere que el SSM del HMALL cumple un rol central como efector público de referencia para sectores de mayor vulnerabilidad, en concordancia con lo planteado por Stagnaro et al. (2019) respecto a las desigualdades en el acceso y continuidad del tratamiento. Por otro lado, hay un grupo de pacientes que contaba con cobertura, sin embargo, la falta de respuestas de las mismas (Carestía, 2022) y la ausencia de SSM en instituciones de gestión privada dificultaría el acceso de esta población, tal como lo menciona la Mesa de Salud Mental del Honorable Concejo Deliberante en su informe presentado en el año 2023 (Mesa de Salud Mental y Adicciones del Honorable Concejo Deliberante de Bahía Blanca, 2023).

En relación con la situación laboral y educativa, los resultados deben leerse de manera cautelosa ya que los mismos muestran un porcentaje importante de incompletitud. En mayores de 18 años un 30,07% (n = 342) de pacientes refirieron encontrarse desempleados. Respecto a nivel educativo, en un 50,20% no se obtuvo ese dato. Strejilevich et al., en los años 90, ya advertían sobre la interrelación entre factores socioeconómicos y salud mental (Strejilevich et al., 2002).

Georreferenciar los domicilios de los pacientes es un aspecto novedoso de este estudio, pero al no haber otro con esta característica, no permite comparaciones, aunque sí es un factor importante a la hora de pensar estrategias preventivas territoriales en las áreas programáticas

más afectadas (Municipalidad de Bahía Blanca, 2015). Sin embargo, es pertinente mencionar que el hospital se encuentra dentro del área 9, por lo cual la cercanía al mismo podría relacionarse al mayor número de consultas.

En cuanto al modo de ingreso, predominó el consultorio externo (58,98%), principalmente por derivaciones intrahospitalarias, provenientes de otras especialidades con atención ambulatoria. Este patrón refuerza el rol del SSM en la articulación dentro de la Red Integrada de Salud Mental, complementando a otros efectores de atención. Asimismo, señala la importancia del trabajo interno que se desarrolla en otros servicios, entendiendo el valor de la interdisciplina. La demanda espontánea, es decir, aquel que realiza la consulta por propia motivación, aunque menor (15,45%), refleja la accesibilidad del servicio en la comunidad.

Respecto a los diagnósticos, se observó un claro predominio de los trastornos mentales y del comportamiento (50,27%), especialmente los trastornos neuróticos y los relacionados con el uso de sustancias psicoactivas. Estos resultados coinciden con lo reportado por investigaciones en otros hospitales generales de Argentina (Malleza et al., 2022; López Steinmetz et al., 2020; Chebar et al., 2019), donde los trastornos por consumo problemático y los cuadros ansiosos/depresivos constituyen los motivos más frecuentes de consulta. La proporción de diagnósticos incluidos en el capítulo XXI (“Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud”) resulta asimismo relevante, ya que pone en evidencia la necesidad de atención por condiciones psicosociales y contextuales, aspecto que se ha destacado en la literatura como un reto para el sistema de salud (Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2014; Schiavo et al., 2017).

La categoría diagnóstica utilizada en niñas, niños y adolescentes; Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y adolescencia, es una categoría que preserva la patologización en las infancias y las adolescencias. Entendiendo que el sufrimiento está ligado a las condiciones de producción de subjetividad de una sociedad determinada y a la historia vincular de una familia, de tal modo los diagnósticos son construcciones multidisciplinarias superadoras respecto de la categoría estandarizada. Será un desafío en salud pública la construcción de diagnósticos situados y singulares para las infancias y las adolescencias.

El SSM responde a la demanda de consultorios externos y a la solicitud de interconsultas de pacientes internados, donde los médicos detectan patología o padecimiento subjetivo. En las interconsultas, se observa una mayor diversidad de diagnósticos en comparación con el consultorio externo, lo que podría reflejar la heterogeneidad en el uso de diagnósticos por parte de los profesionales médicos, la complejidad de la población internada y la articulación necesaria con otros servicios clínicos, en línea con lo reportado por Schiavo et al. en el Hospital Álvarez (2017). Asimismo, la complejidad y la articulación con otros efectores supone el abordaje específico del SSM con nuevas perspectivas clínicas y desafíos en salud pública.

Fortalezas y limitaciones

Entre las fortalezas del estudio se destaca el carácter pionero de la caracterización epidemiológica en un hospital municipal de segundo nivel, con un abordaje que integra variables sociodemográficas, laborales, educativas y clínicas. No obstante, se reconocen limitaciones como la ausencia de datos completos en algunas variables y la imposibilidad de establecer asociaciones causales, dado el diseño descriptivo transversal.

Implicancias

Estos hallazgos refuerzan la importancia de consolidar sistemas de información confiables en salud mental, mejorar el registro en historias clínicas electrónicas y promover estudios comparativos en distintos efectores del sistema de salud. Asimismo, la caracterización de la población atendida constituye un insumo clave para la planificación local y la articulación interinstitucional, en concordancia con los lineamientos del *Plan Nacional de Salud Mental 2023–2027* (Ministerio de Salud de la Nación, 2023).

Conclusión

La población atendida por el Servicio de Salud Mental se caracterizó por un predominio de mujeres y adultos jóvenes, con una proporción relevante de pacientes sin cobertura social. El consultorio externo fue el principal modo de acceso, seguido por las interconsultas hospitalarias, principalmente desde Clínica Médica y Guardia. Los diagnósticos más frecuentes correspondieron a los trastornos mentales y del comportamiento, con variaciones según edad, sexo y modalidad de atención, destacándose los trastornos neuróticos y relacionados con el estrés, los trastornos del humor, los trastornos por uso de sustancias y los trastornos emocionales y del comportamiento en la niñez y adolescencia. Las lesiones autoinfligidas con intencionalidad suicida representaron una proporción significativa de las atenciones, siendo transversal a estos diagnósticos.

El servicio cumple un rol central en la atención de sectores vulnerables y en la articulación intrahospitalaria. Este estudio aporta información valiosa para la planificación local y resalta la necesidad de mejorar la calidad de los registros y profundizar en estudios comparativos y longitudinales.

Aspectos éticos: El trabajo de investigación fue sometido a consideración y aprobado por el Comité Institucional de Bioética en Investigación (CIBI) del HMALL, en cumplimiento con los estándares éticos pertinentes. Los datos recabados fueron manejados de acuerdo a la Ley N.º 25.326 de Protección de los Datos Personales.

Conflicto de interés: Las autoras declaran la ausencia de conflictos de interés.

Agradecimiento: Las autoras agradecen a la Téc. Giangreco Antonela y Bioq. Carral Pilar del Servicio de Epidemiología y a todo el equipo de SSM que colaboraron con sugerencias, clarificando y aportando datos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alamanni, L., Tela, V. B., Altamirano, C., Forcinito, N. N., & Rubio, M. F. (2024). Guardia externa de salud mental: Análisis de las consultas recibidas en el dispositivo de urgencias del Hospital de Clínicas "José de San Martín" desde junio de 2023 a abril de 2024. En *XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología; XXXI Jornadas de Investigación; XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. https://www.aacademica.org/000-048/593

Barcala, A., Torricelli, F., Poverene, L., Lorenzini, C., & Michalewicz, A. (2019). Niñez y adolescencias: Evaluación de las modalidades de cuidado en servicios de salud mental en la Argentina. En A. Barcala & L. Poverene (Comps.), *Salud mental y derechos humanos en las infancias y adolescencias: Investigaciones actuales en Argentina* (pp. 99-110). Universidad Nacional de Lanús.

Buedo, P. O., & Fiarandon, R. (2016). Descripción de las internaciones en salud mental de una institución monovalente de la ciudad de Bahía Blanca, Argentina. *Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca*, *26*(2), 36-42.

Buedo, P., & Mena, J. (2018). Hospitalizaciones psiquiátricas de población infanto-juvenil: Un estudio epidemiológico de la ciudad de Bahía Blanca, Argentina. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, *29*(138), 91-97. https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/370

Carestía, G. (2022). *Proyecto de Dirección General del HMALL 2022-2026* [Documento institucional]. Hospital Municipal de Agudos "Dr. Leónidas Lucero". https://www.hmabb.gov.ar/

Chebar, D., Alba, P., Alarcón, H., Fassi, G., Losanovsky Perel, V., Mazaira, S., & Martino, D. J. (2019). Duración de las internaciones psiquiátricas: Una caracterización clínica y sociodemográfica. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, *30*(148), 420-425. https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/124

Crespo Kaul, H., Folgar, M. L., & Muñoz Genestoux, R. (2019). Todas las rutas llevan a... Descripción trans-institucional de internaciones de niños, niñas y adolescentes en hospitales públicos y privados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En A. Barcala & L. Poverene (Comps.), *Salud mental y derechos humanos en las infancias y adolescencias: Investigaciones actuales en Argentina* (pp. 223-237). Universidad Nacional de Lanús.

Dirección de Salud Mental y Adicciones. (2018). *Abordaje de salud mental en hospitales generales*. Ministerio de Salud de la Nación. http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento226.pdf

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2015). *Epidemiología en salud mental y adicciones*. Ministerio de Salud de la Nación.

Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., López, P. L., Schmidt, V., & Grasso, J. (2023). *Relevamiento del estado psicológico de la población argentina* [Informe]. Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes

Heredia, M., & Barcala, A. (2017). Representaciones y prácticas de profesionales de la guardia de un hospital pediátrico de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Argentina de Salud Pública*, *8*(30), 13-19.

Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC]. (2022). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022*. https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-165

Ley N.º 25.326. Ley de Protección de los Datos Personales. (2000, 4 de noviembre). Boletín Oficial de la República Argentina. https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/64790/texact.htm

López Steinmetz, L. C., Medina, M. N., & Godoy, J. C. (2020). Perfil temporal, sociodemográfico y diagnóstico de casos atendidos psicológicamente en servicio de guardia general - Jujuy. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba*, *77*(1), 24-32. https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/25419

Malleza, S., Abudarham, T., Bertolani, F. C., Matusevich, D., & Faccioli, J. L. (2022). Análisis epidemiológico de la sala de internación de psiquiatría de un hospital general metropolitano de comunidad de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, *33*(158), 6-19. https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/314

Mesa de Salud Mental y Adicciones, Honorable Concejo Deliberante de Bahía Blanca. (2023). *Salud mental en Bahía Blanca: Un desafío pendiente (2021-2023): Primer informe* (Ordenanza N.º 18.292). Honorable Concejo Deliberante de Bahía Blanca.

Ministerio de Salud de la Nación. (2010). *Estimación de la población afectada de 15 años y más por trastornos mentales y del comportamiento en Argentina*. Presidencia de la Nación.

Ministerio de Salud de la Nación. (2023). *Plan Nacional de Salud Mental 2023-2027*. Presidencia de la Nación. https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/293929/20230912

Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2014). *Internaciones por salud mental en hospitales generales de agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. MPT. https://mptutelar.gob.ar/sites/default/files/dtn21_internaciones_0.pdf

Municipalidad de Bahía Blanca. (2015). *Ordenanza N.º 18.292: Creación del Programa Municipal de Salud Mental y Adicciones*. Digesto Municipal. https://www.bahia.gob.ar/digestomunicipal/

Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2017). *Transformando los servicios de salud hacia redes integradas: Elementos para fortalecer un modelo de atención hacia el acceso universal a servicios de calidad en la Argentina*. OPS/OMS. https://iris.paho.org/handle/10665.2/34027

Ramos, L., Bardi, D., Grigoravicius, M., Aguiriano, V., Borthiry, D., Martínez Mendoza, R., & Luzzi, A. M. (2023). Estudio sobre la salud mental de una población de niños y niñas escolarizados desde la perspectiva epidemiológica. *Interdisciplinaria*, *40*(2), 373-391. https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.2.22

Rodríguez, L. M., Nesa, M. P., Correa, M. F., García Abib, S., Vera, N. M. del R., Beltrame, M. L., Herrero, S. E., & Ojeda, M. (2024). Problemática suicida: Un estudio descriptivo de los ingresos por guardia en hospital general de la ciudad

de Paraná entre 2018 y 2022. *Revista de Psicología*, *20*(39), 74-95. https://doi.org/10.46553/RPSI.20.39.2024.p74-95

Schiavo, C., Tate, A., Penna, M., Stampella, L., Grendas, L. N., Romarión Benítez, V., Rose, L., Videtta, R., Arnaldo, J., & Richly, P. (2017). Análisis comparativo sobre las características de las internaciones en una sala de salud mental en un hospital general de agudos. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, *28*(133), 183-187. https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/592

Stagnaro, J. C., Cía, A., Vázquez, N., Vommaro, H., Nemirovsky, M., Serfaty, E., Sustas, S. E., Medina Mora, M. E., Benjet, C., Aguilar-Gaxiola, S., & Kessler, R. (2019). Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, *29*(142), 275-299. https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/256

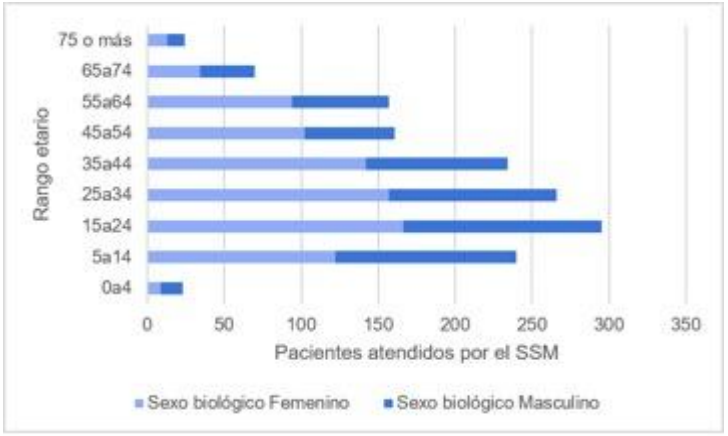
Strejilevich, S., Chan, M., Triskier, F., & Orgambide, S. (2002). Datos operacionales de una unidad psiquiátrica de internación en un hospital general y público de la Ciudad de Buenos Aires. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, *13*, 85-92.

Tablas y gráficos

Tabla 1. Variables sociodemográficas y clínicas analizadas en el estudio.

Dimensión	Variable	Definición / Criterio
Sociodemográficas	Sexo biológico	Sexo legal registrado al nacer.
	Género	Identidad de género autopercibida y registrada en la Historia Clínica Electrónica (HCE).
	Edad	Tiempo en años entre la fecha de nacimiento y la fecha del último cumpleaños.
	Cobertura social	Condición de poseer obra social al momento de la consulta.
	Situación laboral	Realización de una actividad física y/o intelectual con percepción de salario.
	Educación	Condición de encontrarse actualmente inserto en el sistema educativo, en cualquiera de sus niveles.
	Nivel de escolaridad alcanzado	Ultimo nivel educativo alcanzado de las personas que no encuentran actualmente estudiando
	Domicilio / Área programática (AP)	Area delimitada por circunstancias geográficas, demográficas, sanitarias y técnico-administrativas, en la cual se planifican acciones de salud integradas para la población residente.
Clínicas	Fecha de ingreso	Fecha de primera atención del paciente por el SSM, en internación o consulta ambulatoria.
	Tipo de ingreso	Modalidad de ingreso al SSM: consultorio externo o interconsulta hospitalaria.
	Tipo de consulta en consultorio externo	- **Espontánea:** persona que consulta por iniciativa propia. - **Derivada:** persona que consulta por indicación intra o interinstitucional.
	Fuente de derivación en la consulta ambulatoria	Efector que realiza la derivación: intrahospitalaria, primer nivel de atención, hospital provincial interzonal, hospitales de gestión privada, profesionales de ejercicio privado, sector educativo, sector judicial, ONG, otros.
	Servicio solicitante de interconsulta	Sala de internación que solicita la interconsulta: Sala 2 (Cuidados mínimos), Sala 4 (Pediatría), Sala 5 (UTI Pediátrica), Sala 8 (UTI adultos), Sala 9 (Cirugía), Sala 10 (Clínica médica), Sala 11 (Hospitalización domiciliaria), Sala 12 (Servicio Médico de Urgencias).
	Diagnóstico principal	Diagnóstico registrado según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Corresponde al motivo primario de atención, identificado al egreso en internaciones o en la consulta en atención ambulatoria.

Gráfico 1. Pacientes atendidos por el SSM, según rango etario y sexo biológico. HMALL (agosto 2023- julio 2024).

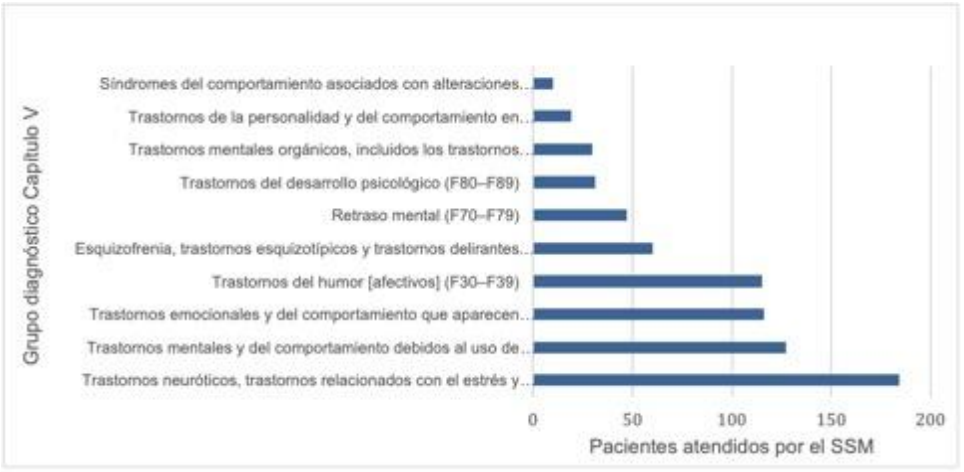


Fuente: elaboración propia

Tabla 2. Pacientes atendidos por el SSM en consultorio externo, según fuente de derivación. HMALL (agosto 2023- julio 2024).

Fuente de derivación	Pacientes	%
Intrahospitalaria	402	71,15%
Primer Nivel de atención	96	16,99%
Profesionales de SM del ámbito privado	22	3,89%
Sector Educativo	14	2,48%
Otros	11	1,95%
Sector Judicial	9	1,59%
Hospital Provincial	7	1,24%
ONG	2	0,35%
Hospitales Privados	1	0,18%
Sin dato	1	0,18%
Total	565	100,00%

Gráfico 2. Pacientes atendidos por el SSM, según grupo diagnóstico capítulo V- CIE 10. HMALL (agosto 2023- julio 2024).



Fuente: elaboración propia

Tabla 3. Pacientes atendidos por el SSM, según rango etario, sexo y modalidad de ingreso. HMALL (agosto 2023- julio 2024).

Rango etario	Consultorio externo		Interconsulta		Total
	F	M	F	M	
0 a 4	3	2	6	12	23
5 a 14	56	72	49	37	214
15 a 24	107	83	55	36	281
25 a 34	112	65	57	50	284
35 a 44	101	58	42	36	237
45 a 54	67	34	32	32	165
55 a 64	63	33	36	30	162
65 a 74	7	3	31	36	77
75 o más	0	1	15	11	27
Total	**516**	**351**	**323**	**280**	**1470**

Tabla 4. Pacientes atendidos por el SSM, según modalidad ingreso, sexo y grupo diagnóstico capítulo V- CIE 10. HMALL (agosto 2023- julio 2024).

Grupo diagnóstico del Capitulo V (CIE10)	Consultorio externo		Interconsulta		Total	%
	F	M	F	M		
Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos (F00–F09)	8	7	8	5	28	3,79%
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (F10–F19)	30	45	16	36	127	17,19%
Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes (F20–F29)	19	24	10	7	60	8,12%
Trastornos del humor [afectivos] (F30–F39)	76	24	10	5	115	15,56%
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F40–F48)	105	56	16	7	184	24,90%
Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos (F50–F59)	5	2	3	0	10	1,35%
Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos (F60–F69)	12	6	1	0	19	2,57%
Retraso mental (F70–F79)	19	28	0	0	47	6,36%
Trastornos del desarrollo psicológico (F80–F89)	8	23	0	0	31	4,19%
Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia (F90–F98)	47	57	9	5	118	15,97%
Total	**329**	**272**	**73**	**65**	**739**	**100,00%**

VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA Y TESTIMONIO DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN SALA DE ENTREVISTA ESPECIALIZADA

SECONDARY VICTIMIZATION AND TESTIMONY OF GENDER-BASED VIOLENCE VICTIMS: PROPOSAL FOR INTERVENTION IN A SPECIALIZED INTERVIEW ROOM

María Eugenia Shmith y Cecilia Garau

Resumen

El presente estudio analiza las formas en que la victimización secundaria se manifiesta en la recepción del testimonio de víctimas de violencia de género dentro del proceso penal y examina los estándares normativos que deben regir su obtención. Metodológicamente, se desarrolla mediante una revisión narrativa de literatura especializada, normativa nacional e internacional y documentos jurídicos relevantes. La revisión permite advertir que una de sus principales manifestaciones se produce cuando las víctimas deben relatar de manera innecesaria y reiterada los hechos traumáticos ante operadores del sistema de justicia. Frente a ello, como aporte específico, se propone implementar una sala de entrevistas especializada en la jurisdicción de Paraná, provincia de Entre Ríos, articulada entre los fueros penal y de familia. Este dispositivo procura reducir la reiteración del relato, mejorar la calidad de la evidencia producida y garantizar un trato digno y respetuoso de los derechos de las víctimas, conforme a los estándares de debida diligencia reforzada aplicables en la materia. Asimismo, el análisis destaca la necesidad de adecuar las prácticas judiciales a una perspectiva de género que contemple las particulares condiciones de vulnerabilidad de las víctimas durante su participación en el proceso penal. La recepción de su testimonio constituye una instancia especialmente sensible, en la que la intervención de los operadores judiciales puede contribuir a evitar nuevas afectaciones derivadas del contacto con el sistema de justicia. La propuesta busca favorecer una intervención coordinada entre los organismos involucrados, que permita compatibilizar las

necesidades de la investigación con la protección integral de la víctima y prevenir prácticas institucionales susceptibles de generar revictimización.

Palabras clave: Violencia de género, violencia contra la mujer, revictimización, victimización secundaria, víctimas de violencia de género, testimonio de la víctima, sala de entrevistas especializada

Abstract

This study analyzes the ways in which secondary victimization manifests itself in the reception of testimony from victims of gender-based violence within criminal proceedings and examines the normative standards that should govern its collection. Methodologically, it is conducted through a narrative review of specialized literature, national and international regulations, and relevant legal documents. The review reveals that one of its main manifestations occurs when victims are required to recount traumatic events unnecessarily and repeatedly before justice system professionals. In response, as a specific contribution, the implementation of a specialized interview room is proposed in the jurisdiction of Paraná, Province of Entre Ríos, coordinated between the criminal and family courts. This mechanism seeks to reduce the repetition of victims' accounts, improve the quality of the evidence produced, and ensure dignified treatment that respects victims' rights, in accordance with the enhanced due diligence standards applicable in this field. Furthermore, the analysis highlights the need to adapt judicial practices to a gender perspective that takes into account the particular conditions of vulnerability of victims during their participation in criminal proceedings. The reception of their testimony constitutes a particularly sensitive stage, in which the intervention of justice system professionals can help prevent further harm resulting from contact with the justice system. The proposal seeks to promote coordinated intervention among the agencies involved, allowing the needs of the investigation to be reconciled with the comprehensive protection of the victim and preventing institutional practices that may result in revictimization.

Keywords: gender-based violence, violence against women, revictimization, secondary victimization, victims of gender-based violence, victim testimony, specialized interview room.

Introducción

La violencia de género constituye una problemática de significativa gravedad, en tanto vulnera de manera directa los derechos humanos de las mujeres. En el ámbito regional la Convención Belem do Pará (1994), en su considerando afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades.

En las últimas décadas, este fenómeno ha adquirido creciente visibilidad y presenta una amplia incidencia en nuestras sociedades. En tal sentido, el registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina, a cargo de la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, identificó y analizó 204 causas judiciales iniciadas en el año 2025, en las cuales se investigan la manifestación más extrema y grave de la violencia de género, esto es los posibles femicidios de 200 víctimas directas y 19 víctimas vinculadas -219 víctimas en total- (Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, 2025).

Los casos de violencia contra las mujeres evidencian una conflictividad de carácter complejo que suscita profunda preocupación, tanto en el ámbito nacional como internacional. En respuesta a ello, el Estado argentino ha asumido un compromiso concreto orientado a la adopción de políticas públicas destinadas a la prevención, sanción y erradicación de la violencia, particularmente aquella ejercida contra las mujeres.

En este sentido, la violencia de género no solo constituye un fenómeno criminal, sino también una problemática estructural que compromete el ejercicio efectivo de derechos fundamentales como la integridad personal, la igualdad, la dignidad humana y el acceso a la justicia (Medina & Yuba, 2021). Desde una perspectiva victimológica, la respuesta institucional adquiere una relevancia central, ya que una intervención inadecuada puede

profundizar los efectos del hecho traumático mediante procesos de victimización secundaria (Marchiori, 2004; Medina, 2021).

En este marco, se destacan Tratados específicos sobre las mujeres, entre ellos los más importantes: la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ratificado el 15/07/1985 y su Protocolo facultativo (ratificado el 20/03/2007), y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará de 1994, ratificada el 4/09/1996), instrumentos estos que contienen normas específicas que deben aplicarse a la materia bajo análisis. Asimismo, dicha normativa encuentra recepción y desarrollo en la Ley Nacional N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia con las Mujeres en los ámbitos en que desarrollan sus relaciones interpersonales, la que junto con otras disposiciones nacionales vinculadas a la materia, consolidan el abordaje integral de la violencia de género en el ordenamiento jurídico argentino. Este entramado normativo impone al Estado obligaciones positivas no solo para investigar y sancionar los hechos de violencia, sino también para garantizar que las actuaciones judiciales se desarrollen evitando nuevas formas de afectación hacia quienes ya han sufrido un delito.

En tal contexto, los datos estadísticos de la Oficina de Violencia Doméstica (OVD) de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, constituyen un dato relevante. Durante el primer trimestre de 2026, la OVD atendió de manera presencial a 4942 personas en su sede en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, lo que representa un incremento del 4% respecto del mismo período del 2025. Asimismo, los datos correspondientes a los primeros trimestres del periodo 2022- 2026, muestran fluctuaciones en el número de personas atendidas, con un incremento sostenido durante los dos últimos años en la cantidad de personas que recurren a dicho organismo para realizar consultas o formular presentaciones. (Oficina de Violencia Doméstica, 2026). Si bien este incremento no puede interpretarse por sí solo como un aumento de hechos de violencia, si constituye un indicio de mayor disposición de las víctimas a acudir a instituciones estatales en busca de protección y tutela de sus derechos.

Ello puede vincularse con un proceso progresivo de concientización de las mujeres respecto de sus derechos y de su rol en el ámbito de la pareja, la familia y la sociedad, así como con un aumento significativo en la sensibilización social frente a la problemática.

Aunque el incremento de consultas y denuncias evidencia una mayor confianza de muchas mujeres en las instituciones estatales, también representa un desafío para los organismos judiciales, que deben responder mediante procedimientos respetuosos de los estándares nacionales e internacionales de protección, evitando prácticas que generen revictimización durante el desarrollo del proceso penal.

En relación con la dinámica propia de estos hechos, resulta frecuente que los delitos cometidos en el marco de contextos de violencia de género se cometan en el ámbito doméstico, es decir, en espacios de intimidad sustraídos a la percepción de terceros ajenos al núcleo convivencial. Ello implica, por regla, la ausencia de testigos presenciales que puedan aportar declaración directa sobre los hechos investigados. En numerosas ocasiones, los únicos eventuales observadores de los hechos son los hijos o hijas menores de edad de la pareja quienes, en atención a su edad, vínculo que los une con las partes en conflicto y especial situación de vulnerabilidad, suelen ser excluidos de la prestación de testimonio en el proceso, con el fin de resguardar su integridad psíquica y emocional. La ausencia de testigos directos resulta frecuente más aún, cuando se trata de delitos contra la integridad sexual, en tanto constituye un rasgo estructural de su modalidad comisiva. En efecto, es característico que el autor procure deliberadamente actuar en contexto de intimidad o clandestinidad, evitando la presencia de terceros, como estrategia orientada a asegurar su impunidad.

Atento lo expuesto, cabe señalar la importancia del testimonio que puedan brindar las propias víctimas respecto de los hechos vividos, en tanto constituye un elemento central que, junto con las demás evidencias recolectadas, permite la reconstrucción fáctica de lo ocurrido. Al analizar el valor del testimonio de la víctima, se destacan dos principios fundamentales: por un lado, su valor trascendente y por otro, la necesidad de que sea

valorado en el contexto de la violencia (Medina, 2021). Asimismo, sostiene que las declaraciones de las presuntas víctimas no deben ser valoradas de manera aislada, sino en conjunto con el resto del material probatorio incorporado al proceso. En igual sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha señalado que los procesos vinculados con violencia contra las mujeres deben valorar la prueba considerando las particularidades propias de este tipo de hechos, evitando la utilización de estereotipos de género que puedan afectar la credibilidad del testimonio de la víctima.

Si bien la problemática abordada presenta un alcance general, la propuesta de intervención formulada en este trabajo se circunscribe a la jurisdicción de Paraná, Provincia de Entre Ríos. El Código de Procedimiento Penal de Entre Ríos (ley N° 9.754, 2007)), en su artículo 285, faculta al Ministerio Público Fiscal a disponer la citación y recepción de declaración testimonial de las personas que estime pertinentes para el esclarecimiento de los hechos, sin establecer distinción alguna en función de la calidad de testigo o víctima, ni limitar el número de oportunidades en que ello pueda resultar necesario para el desarrollo de la investigación. En consecuencia, desde una perspectiva procesal, no existe impedimento alguno para convocar a la víctima a prestar declaración en más de una ocasión cuando las necesidades de la investigación así lo requieran.

No obstante ello, el ejercicio de dicha facultad debe armonizarse con los estándares convencionales y legales en materia de protección de víctimas de violencia de género. En tal sentido la ley N° 26.485, la Convención Belém do Pará y los demás instrumentos internacionales aplicables, imponen a los operadores del sistema de justicia el deber de adoptar medidas tendientes a evitar la victimización secundaria, procurando reducir al mínimo las reiteraciones de declaraciones y cualquier otra intervención que implique la innecesaria reproducción del relato de los hechos.

En el fuero penal es común que la víctima sea convocada de manera reiterada a prestar declaración, tanto en el ámbito penal como en el civil; circunstancia que sumada a la constante reproducción de su relato ante los diversos organismos que intervienen en su

acompañamiento y contención, así como, en ocasiones, a su comparecencia ante operadores que no cuentan con la debida formación en la materia, configura prácticas que favorecen procesos de revictimización secundaria.

En este contexto, se advierte la presencia de formas de violencia institucional, en los términos del art. 6, inc b, de la Ley N° 26.485, que, lejos de garantizar a las víctimas una tutela judicial efectiva, profundizan el daño inicialmente sufrido por la víctima.

Un aspecto que merece especial consideración radica en la ausencia de registros oficiales sistemáticos que permitan cuantificar la cantidad de oportunidades en que una víctima de violencia de género debe reiterar su relato durante el desarrollo de un proceso judicial. En la Provincia de Entre Ríos, al igual que en otras jurisdicciones del país, los sistemas de gestión judicial no producen estadísticas específicas sobre la reiteración de entrevistas o declaraciones testimoniales. No obstante, diversos protocolos de actuación, guías de buenas prácticas y estudios especializados coinciden en identificar la multiplicidad de intervenciones institucionales como uno de los principales factores que favorecen la victimización secundaria. Ello evidencia la necesidad de avanzar no solo en mecanismos que reduzcan la repetición innecesaria del testimonio, sino también en sistemas de registro que permitan evaluar objetivamente el impacto de estas prácticas sobre el acceso efectivo a la justicia y la calidad de la respuesta estatal.

En consonancia con ello, el presente trabajo tiene por objeto analizar críticamente las formas de victimización secundaria que se producen en el proceso penal, particularmente en la recepción del testimonio de las víctimas de violencia de género, sistematizar los estándares normativos aplicables a su obtención y proponer la implementación de una sala de entrevistas especializada como mecanismo de intervención en la jurisdicción Paraná de la provincia de Entre Ríos. Se procura demostrar que la implementación de un dispositivo de entrevista especializada para personas adultas puede constituir una herramienta compatible con las garantías del debido proceso y, al mismo

tiempo, contribuir significativamente a fortalecer el derecho de acceso a la justicia de las víctimas, disminuyendo los riesgos de revictimización.

Método

La presente investigación se desarrolla desde un enfoque cualitativo, de carácter teórico-documental, mediante una revisión narrativa de bibliografía especializada, normativa nacional e internacional, documentos institucionales y jurisprudencia vinculados con la violencia de género, los derechos de las víctimas, el acceso a la justicia y la prevención de la victimización secundaria. El análisis se centra particularmente en las prácticas relacionadas con la recepción del testimonio de mujeres víctimas de violencia de género en el marco del proceso penal.

La búsqueda bibliográfica se realizó principalmente mediante Google Académico y las bases de datos Dimensions y Scopus, utilizando términos vinculados con los principales ejes de la investigación, entre ellos: “violencia de género”, “victimización secundaria”, “revictimización”, “testimonio de la víctima”, “acceso a la justicia” y “derechos de las víctimas”. Para la selección de las fuentes se consideraron como criterios su pertinencia temática, relevancia académica y jurídica y vinculación directa con el objeto de estudio. Asimismo, se priorizaron aquellos trabajos relacionados con el ámbito jurídico y judicial y, particularmente, los que abordaran las prácticas de recepción del testimonio y su relación con procesos de victimización secundaria. En total, se analizaron aproximadamente 20 trabajos y documentos considerados relevantes para el desarrollo de la revisión narrativa.

En cuanto al criterio temporal, no se estableció un período rígido de búsqueda, sino que las fuentes fueron seleccionadas en función de su relevancia para el objeto de estudio, procurando integrar aportes doctrinarios clásicos y desarrollos más recientes. La bibliografía académica seleccionada comprende publicaciones entre 1994 y 2021, complementadas con normativa nacional e internacional, documentos institucionales y jurisprudencia relevantes, sin sujeción a un límite temporal específico, en atención a su importancia para la construcción del marco teórico y jurídico de la investigación.

Victimización secundaria. Conceptualización

La victimización secundaria se configura como una problemática que emerge en el marco de la interacción entre el sistema de justicia y las personas víctimas del delito (Marchiori, 2004).

Según Marchiori, se configura cuando la víctima resulta nuevamente afectada en el marco de su interacción con el sistema de justicia, particularmente cuando debe reiterar su relato, no es escuchada adecuadamente o recibe un trato diferente o deshumanizado por parte de los operadores del sistema de justicia (Marchiori, 2004).

Para Beristain (1994), la victimización secundaria hace referencia a la mala o inadecuada atención que recibe la víctima una vez entra en contacto con el sistema de justicia.

En la Guía de buenas prácticas para la toma de declaración de víctimas de violencia de género, según el Consejo General del Poder Judicial (2018), señala que suele entenderse la victimización secundaria como las consecuencias psicológicas, sociales, jurídicas y económicas negativas que dejan las relaciones de la víctima con el sistema de justicia penal. Supone un choque frustrante entre las legítimas expectativas de la víctima y la realidad institucional, involucrando una pérdida de comprensión acerca del sufrimiento psicológico y físico que ha causado el hecho delictivo, dejándolas desoladas e inseguras y generando una pérdida de fe en la habilidad de la comunidad, los profesionales y las instituciones para dar respuesta a las necesidades de estas.

Como consecuencia de un abordaje inadecuado las víctimas pueden verse expuestas a la reiteración de experiencias vinculadas al hecho delictivo previamente sufrido en su condición de víctimas primarias (Consejo General del Poder Judicial, 2018).

Rozanski (2003) sostiene que a partir de la denuncia, las víctimas de cualquier delito, deben enfrentar numerosas situaciones en el ámbito de la justicia, que las hacen sufrir. Largas esperas en pasillos, interminables recorridos por diversas oficinas, nuevas citaciones que con frecuencia las llevan a arrepentirse de haber hecho la denuncia.

Victimización secundaria en procesos de violencia de género

En los procesos vinculados a hechos de violencia de género, el testimonio de la víctima reviste, desde el inicio, un rol central para la activación y desarrollo de la investigación penal. En tal sentido, dicho testimonio se configura, en primer término, al momento de la radicación de la denuncia, acto que inicia la investigación.

En la práctica forense del fuero penal de la provincia de Entre Ríos, posteriormente, se recaba un primer relato en sede fiscal, generalmente en un lapso temporal muy cercano a dicha radicación. En determinados supuestos, cuando se requiere información urgente vinculada con medidas probatorias cuya demora pueda implicar riesgo de pérdida como, por ejemplo, datos necesarios para la realización de un allanamiento o la detención del presunto agresor puede disponerse la toma de una entrevista preliminar vía telefónica.

Con posterioridad, resulta habitual la realización de una entrevista presencial en la sede del Ministerio Público Fiscal, la cual puede ser llevada adelante por el fiscal a cargo de la investigación o en muchos casos, por un funcionario o colaborador, debido a la carga de trabajo existente.

De manera paralela, se inicia un expediente ante el Juzgado de Familia competente, en atención a la distribución de competencias establecida por el ordenamiento jurídico provincial, entre la jurisdicción penal y la jurisdicción de familia, que permite la intervención simultánea de ambas respecto de un mismo conflicto, cada una dentro del ámbito material que le es propio, conforme Ley Orgánica del Poder Judicial de Entre Ríos y al Código Procesal de la Provincia de Entre Ríos (Ley N° 6.902; Ley N° 9.754)

En ese marco la víctima es nuevamente citada a una entrevista ante dicho organismo, en la que, con frecuencia, reitera sustancialmente su relato y responde interrogantes similares a los ya formulados -o a los que posteriormente se le formularán- en sede penal.

Asimismo, durante el desarrollo de la causa, cuando surgen dudas en torno a las circunstancias del hecho o se advierte la omisión de datos relevantes, la víctima es

nuevamente convocada a declarar en sede fiscal. Tales convocatorias pueden reiterarse cuando las necesidades de la investigación así lo requieran, debiendo la víctima concurrir en cada oportunidad y volver a relatar los hechos de los que fué objeto.

En este contexto, la reiteración de comparecencias y las múltiples instancias en que se le solicita a la víctima relatar los hechos de violencia vividos, desde el punto de vista emocional y psicológico, no resultan neutros. Por el contrario, tales prácticas pueden profundizar y agudizar el daño inicialmente sufrido por el delito, configurando un proceso de revictimización que el propio sistema de justicia debería procurar evitar. En este sentido, Delgado Martin (2007, como se citó en Pereira Puigvert, 2012) advierte que los daños derivados de la relación de la victima con el sistema penal pueden incrementar el mal inicialmente causado por el delito y resultar particularmente intensos precisamente por provenir del propio sistema de justicia.

La reiteración de comparecencias y la reproducción innecesaria del relato de los hechos también comprometen su derecho de acceso efectivo a la justicia. El deber estatal de garantizar dicho acceso no se agota en la mera posibilidad formal de acudir a los órganos jurisdiccionales, sino que comprende también las condiciones concretas en que se desarrolla el proceso judicial. En ese sentido, Rodríguez Luna y Naredo Molero (2014), sostienen que “la efectividad del acceso a la justicia y, por lo tanto, su pleno ejercicio, se vincula no solo con el reconocimiento de un mayor o menor numero de derechos, sino con la forma en que se desarrolla en los tribunales dicho derecho” (p.171).

Desde esta perspectiva, el acceso efectivo a la justicia exige que el proceso se desarrolle con enfoque de derechos humanos y evitando prácticas susceptibles de generar revictimización secundaria. Es así como la Ley N° 26.485, la Convención Belém do Pará y la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), imponen a los operadores del sistema de justicia el deber de actuar con debida diligencia, adoptando las medidas necesarias para minimizar las intervenciones innecesarias de la víctima y evitar que el propio funcionamiento del proceso penal se convierta en una nueva fuente de

afectación de sus derechos (Medina & Yuba, 2021). Sobre este punto, la Corte Interamericana ha destacado que, frente a hechos de violencia contra las mujeres, las autoridades estatales deben actuar con una debida diligencia reforzada, procurando que la investigación y el proceso judicial no reproduzcan estereotipos de género ni generen nuevas formas de victimización. (Corte IDH, 2009, 2018).

Ahora bien, ello no significa que toda reiteración del relato constituya, por sí misma, una práctica de victimización secundaria, ya que en determinadas circunstancias las necesidades propias de la investigación pueden justificar una nueva intervención de la víctima. Sin embargo, la existencia de protocolos y recomendaciones dirigidos a evitar la repetición innecesaria del testimonio permite advertir que este constituye un factor relevante de victimización secundaria y una problemática reconocida por los organismos especializados.

Estándares normativos aplicables a la recepción del testimonio de víctimas de violencia de género

En el ordenamiento jurídico argentino, la recepción del testimonio de víctimas de violencia de género se encuentra regida por un conjunto de estándares normativos de fuente constitucional, convencional y legal, orientados a garantizar un abordaje respetuoso, eficaz y libre de revictimización (Medina & Yuba, 2021).

En primer lugar, la Ley N° 27.372 reconoce un catálogo específico de derechos para las víctimas de delitos, incorporando un enfoque diferencial. En su artículo 4°, inciso b), establece la necesidad de atender especialmente al grado de vulnerabilidad de la víctima, incluyendo expresamente la derivada del género; mientras que el inciso c) consagra el principio de no revictimización, imponiendo a los operadores judiciales el deber de evitar prácticas que impliquen la reiteración innecesaria del relato o la exposición a situaciones que puedan agravar el daño sufrido (Ley Nº 27.372, 2017).

A su vez, las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad, identifican a las víctimas de violencia de género como un

grupo en condición de especial vulnerabilidad, recomendando la adopción de medidas específicas para facilitar su acceso a la justicia (Cumbre Judicial Iberoamericana, 2008). Entre ellas, se destaca la posibilidad de registrar el testimonio en soporte audiovisual, como mediante el uso de Cámara Gesell u otros dispositivos análogos, con el objetivo de evitar su reiteración en sucesivas instancias procesales, reduciendo así el riesgo de revictimización. La utilización de mecanismos que permitan registrar el testimonio adquiere especial relevancia cuando la persona se encuentra en una situación de vulnerabilidad, en tanto permite compatibilizar la necesidad de producción y conservación de la prueba con el deber de evitar intervenciones institucionales innecesarias. De este modo, el acceso a la justicia no debe ser entendido únicamente como la posibilidad formal de acudir ante los órganos judiciales, sino como el derecho a transitar un procedimiento adecuado, accesible y respetuoso de la dignidad de la víctima.

En el plano convencional, la Convención de Belém do Pará impone a los Estados el deber de actuar con debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer (art. 7) (Organización de los Estados Americanos [OEA], 1994). Este deber comprende, entre otros aspectos, la adopción de procedimientos judiciales eficaces, la implementación de medidas de protección, el acceso oportuno a la justicia y la garantía de mecanismos adecuados de reparación. Tales obligaciones inciden directamente en la forma en que debe recibirse el testimonio de la víctima, exigiendo prácticas que aseguren su protección, eviten la intimidación y favorezcan un entorno adecuado para su declaración.

La jurisprudencia provincial ha reconocido, asimismo, la necesidad de que los procesos vinculados con violencia de género sean abordados considerando las particularidades de estos hechos y los derechos específicos de las víctimas, evitando interpretaciones que desconozcan las condiciones de vulnerabilidad en las que pueden encontrarse (Tribunal de Casación Penal de Paraná, Provincia de Entre Ríos, 2024).

Por su parte, la Ley N° 26.485 establece como uno de sus objetivos centrales garantizar el acceso a la justicia de las mujeres que padecen violencia, promoviendo procedimientos acordes a su situación de vulnerabilidad (Ley Nº 26.485, 2009).

Este derecho debe interpretarse juntamente con la obligación de brindar a las mujeres un trato respetuoso de su dignidad y de evitar toda conducta, acto u omisión que produzca revictimización. En consecuencia, la intervención judicial no puede limitarse a garantizar que la víctima sea formalmente recibida por las instituciones, sino que debe procurar que las distintas etapas del procedimiento se desarrollen de manera compatible con sus derechos fundamentales. La forma en que se obtiene y utiliza su testimonio constituye, en este sentido, una dimensión concreta del acceso a la justicia, ya que una práctica institucional que obligue a reproducir innecesariamente experiencias traumáticas puede convertirse en una barrera para la participación efectiva de la víctima en el proceso (Consejo General del Poder Judicial, 2018).

En este marco, la utilización de un dispositivo inspirado en la lógica de la Cámara Gesell puede resultar aplicable, con las adecuaciones necesarias, a la recepción del testimonio de mujeres adultas víctimas de violencia de género. La propuesta no implica trasladar automáticamente los mecanismos previstos para otros grupos de especial vulnerabilidad, sino adaptar sus principales características, entre ellas la separación entre el espacio de entrevista y el de observación, el registro audiovisual y la intervención de los operadores procesales sin contacto directo con la víctima a las particularidades de estos casos, procurando compatibilizar la producción de la prueba con el derecho de defensa, el debido proceso y la prevención de la revictimización (Consejo General del Poder Judicial, 2018).

Viabilidad de una sala de entrevista especializada para víctimas de violencia de género

Múltiples fundamentos normativos, procesales y victimológicos sustentan la viabilidad y conveniencia de implementar, en el marco de investigaciones vinculadas con

delitos cometidos en contextos de violencia por razones de género, una sala de entrevista especializada destinada a la recepción del testimonio de las víctimas (Medina & Yuba, 2021).

La realización de entrevistas en condiciones adecuadas es un mandato legal (Ley N.º 27.372, 2017), y en este sentido, su utilización se presenta como una herramienta idónea para receptar el testimonio de la víctima en condiciones que resguarden su integridad psíquica y emocional, reduciendo su exposición reiterada a instancias declarativas y, con ello, eventuales procesos de revictimización secundaria. De este modo, se favorece una intervención oportuna, eficaz y respetuosa de los estándares de protección integral y de acceso a justicia (Consejo General del Poder Judicial, 2018).

No obstante, atendiendo a las limitaciones materiales y a la escasez de recursos existentes en la justicia penal entrerriana, resulta imperioso - al menos en una primera etapa- priorizar su aplicación en aquellos supuestos de mayor gravedad. En particular, en las formas más graves de violencia de género, tales como la tentativa de femicidio o los delitos contra la integridad sexual, especialmente en aquellos casos en los que estos delitos generen consecuencias de significativa entidad traumática, así como en aquellos casos en los que existan indicios ciertos de riesgo de retractación de la víctima.

Esta priorización se justifica en tanto los delitos cometidos dentro de un contexto de violencia de género se caracterizan por su enorme complejidad y por presentar particularidades que requieren respuestas específicas e individualizadas. En tales supuestos, la víctima suele encontrarse en una situación de especial vulnerabilidad, derivada de relaciones asimétricas de poder, dominación y sometimiento (Medina & Yuba, 2021).

Funcionamiento y características de la sala de entrevista especializada

La sala de entrevista especializada estaría integrada por dos espacios, contiguos o no, conectados mediante un circuito cerrado de audio y video, lo que permitiría llevar a cabo la entrevista en uno de ellos y su observación desde el otro.

La sala de entrevista especializada se configura como un espacio de escucha calificada, que implica la realización de la entrevista en un entorno adecuado, a cargo de profesionales de la psicología con formación específica en género, quienes desarrollarán su labor con perspectiva de género, diversidad y derechos humanos, y con especial sensibilidad frente a las particularidades de la violencia de género.

La recepción del testimonio debería estar a cargo de profesionales especializados del equipo interdisciplinario que intervenga en la investigación, en coordinación con el Ministerio Público Fiscal, en tanto órgano encargado de dirigirla.

Antes de iniciar la entrevista, el profesional interviniente deberá realizar una evaluación inicial orientada a determinar las condiciones más adecuadas para la recepción del testimonio, considerando el estado emocional de la víctima, sus necesidades particulares y la eventual necesidad de adoptar medidas de protección o adecuación de la entrevista. Esta evaluación no tendrá por finalidad determinar la veracidad del relato ni condicionar el derecho de la víctima a ser oída, y una vez finalizada la entrevista, podrá elaborarse un informe técnico referido a los aspectos relevantes de la intervención y a las condiciones en que se desarrolló, sin efectuar valoraciones sobre la credibilidad del testimonio.

De la entrevista testimonial podrán participar, desde la sala de observación el fiscal a cargo de la investigación, la defensa del imputado y la parte querellante en caso de existir. Asimismo, en atención a la separación de la materia en las jurisdicciones penal y civil, podrá contemplarse la participación de la autoridad judicial del fuero de familia que intervenga en el conflicto, a fin que presencie el testimonio de la víctima y formule las preguntas pertinentes para recabar la información que necesita para la adopción de las primeras medidas urgentes en cumplimiento de su deber de protección, así como lo relativo a los hijos en común, la fijación de cuota alimentaria provisoria, la atribución del hogar, y demás cuestiones vinculadas a los derechos de niñas, niños y adolescentes.

La intervención conjunta de ambos fueros y la videograbación de la entrevista requerirán el consentimiento previo, libre e informado de la víctima, quien deberá conocer quiénes presenciarán su declaración, la finalidad de su participación, el destino del registro y sus posibles usos y consecuencias procesales.

La participación judicial podrá desarrollarse del siguiente modo: previo a la entrevista, se realizará una reunión entre el fiscal, la jueza de familia, la defensa, y la parte querellante si lo hubiere, a fin de acordar los puntos a abordar. Durante la entrevista, la profesional interviniente podrá salir momentáneamente de la sala para consultar a los operadores sobre la necesidad de profundizar en determinados aspectos, teniendo en cuenta siempre el estado emocional de la víctima. La videograbación deberá ser posteriormente incorporada al legajo de investigación del Ministerio Público Fiscal.

Resulta de suma importancia que dichos profesionales cuenten con una capacitación continua y de calidad, que asegure un abordaje libre de prejuicios, estereotipos y mandatos de género, así como una cabal comprensión de las condiciones de vulnerabilidad en la que se encuentran las víctimas (Consejo General del Poder Judicial, 2018).”

La escucha de la víctima por profesionales especializados en la temática, permitirá no solo disminuir la revictimización, sino también generar condiciones propicias para que la persona pueda explayarse sobre sus vivencias en el marco del vínculo de sometimiento en el que estuvo inmersa, procurando concentrar, en una misma instancia, la intervención de los operadores judiciales que necesiten acceder al testimonio, tanto del fuero penal como del de Familia. Se busca evitar la reiteración innecesaria e injustificada de su testimonio ante diferentes organismos (Consejo General del Poder Judicial, 2018).

La finalidad última de esta propuesta consiste en limitar al mínimo indispensable el número de entrevistas, con tendencia a la instancia única y reducir, de este modo, el contacto innecesario de la víctima con el sistema de justicia. En este espacio, la víctima podrá romper el silencio y poner en palabras los hechos vividos, en un entorno que le brinde

seguridad y contención, aun cuando su relato esté siendo observado por distintos actores procesales.

En definitiva, la utilización de salas de entrevista especializada en estos supuestos tiene como finalidad generar las condiciones adecuadas para que la víctima pueda ser oída, sin que su testimonio implique una nueva forma de victimización o, en su caso, reduciéndola al mínimo posible.

Otro de los beneficios de la recepción del testimonio en una sala de entrevista especializada radica en que el relato pueda ser registrado mediante medios audiovisuales, permitiendo obtener información de calidad sobre el hecho investigado, respetando los tiempos y condiciones de la víctima y reduciendo la necesidad de que deba declarar nuevamente durante la etapa de debate oral (Cumbre Judicial Iberoamericana, 2008).

Cabe destacar, que en numerosos casos de violencia de género, el testimonio de la víctima es la única prueba directa de los hechos investigados. En este sentido, la propia ley N° 26.485 establece expresamente, al consagrar el principio de amplitud probatoria, la necesidad de ponderar las circunstancias especiales en las que se desarrollan los actos de violencia y quiénes son sus naturales testigos. En tal marco, se reconoce la especificidad de este tipo de conflictos. Todo ello justifica que la prueba testimonial sea receptada mediante modalidades diferenciadas respecto de las tradicionales en materia penal, en atención a las particularidades propias de los delitos de violencia de género y a las específicas condiciones en que estos suelen perpetrarse (Ley N.º 26.485, 2009). En consonancia con lo expuesto, las Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad recomiendan adaptar los procedimientos judiciales para permitir la práctica anticipada de la prueba en la que participe la persona en condición de vulnerabilidad para evitar la reiteración de declaraciones.

La recepción del testimonio de la víctima en sala de entrevista especializada, durante la etapa de la investigación penal preparatoria, también se erige como una herramienta idónea que podría, en los supuestos legalmente admisibles, reducir la

necesidad de su ulterior exposición en el debate oral, instancia en la que pueden configurarse nuevas circunstancias potencialmente revictimizantes. Ello así, siempre que la víctima solicite expresamente no declarar en debate o se acredite que no se encuentra en condiciones psicofísicas para declarar en juicio, de conformidad con las garantías y derechos que le reconoce el ordenamiento jurídico, entre ellos el derecho a ser oída, tal como surge del art. 16, inc. c, de la Ley Nº 26.485. En efecto, el juicio oral implica para la víctima la participación en un procedimiento que tiene cierta formalidad y complejidad que le es desconocida, lo cual puede impactar en su salud emocional e incrementar su vulnerabilidad.

Asimismo, la comparecencia en esa etapa conlleva el reencuentro con el presunto agresor, situación que puede generar un efecto intimidante, incidiendo negativamente en la posibilidad de prestar un testimonio espontáneo y enteramente libre de injerencias externas. Si bien en estos casos resulta habitual que el Ministerio Público Fiscal solicite, y los jueces autoricen, la recepción del testimonio de la víctima sin la presencia del imputado en el salón de audiencias, en consonancia con la normativa vigente en materia de género, lo cierto es que, para la víctima, el mero conocimiento de que su agresor se encuentra en el recinto, a escasa distancia, puede generar un impacto negativo en su esfera emocional, afectando su tranquilidad y condicionando el modo en que lleva adelante su declaración. A todo ello se suma que, en el marco de los sistemas acusatorios, el ejercicio del contradictorio, indispensable para garantizar el derecho de defensa, puede dar lugar a modalidades de interrogación que, cuando resultan reiterativas, intimidatorias o sustentadas en estereotipos de género, incrementen el riesgo de victimización secundaria.

Por otra parte, la actuación del Ministerio Público Fiscal girará en torno a la acreditación de los extremos fácticos de la imputación, lo cual lo hará por lo general a través de preguntas directas y estructuradas, lo que puede relegar el espacio para que la víctima exprese su relato en sus propios términos. Finalmente, en atención a las limitaciones propias del debate la recepción de su testimonio suele verse dirigida e interrumpida, lo que

redunda en una restricción de su derecho a ser oída en forma plena y a que su relato sea debidamente comprendido.

En este contexto, la utilización temprana de la sala de entrevista especializada no solo contribuye a resguardar la integridad psíquica de la víctima, sino que también favorece la obtención de un testimonio más genuino, recabado en proximidad temporal a la radicación de la denuncia circunstancia que, en numerosas ocasiones, coincide con la inmediatez del hecho investigado-, y libre de presiones externas, así como de las tensiones propias del juicio oral.

Finalmente, la disponibilidad del testimonio de la víctima en formato digital posibilita a las partes su consulta y revisión reiterada, en función de las necesidades propias del ejercicio de sus respectivas competencias.

Conclusión

Las víctimas de violencia de género, se encuentran particularmente expuestas a fenómenos de victimización secundaria en las diversas instancias del proceso penal, especialmente ante la reiteración innecesaria o injustificada del relato de los hechos traumáticos vivenciados frente a distintos operadores del sistema de justicia.

Un dispositivo especialmente acondicionado y una guía de recomendaciones para entrevista, se presenta como una herramienta viable para colaborar a morigerar esta revictimización, en la medida que posibilita la obtención de un relato único, integral y técnicamente conducido, con la intervención de profesionales especializados, lo que no solo mejora la calidad en la producción de esa evidencia, sino que también reduce significativamente la necesidad de reiterar entrevistas a lo largo del proceso. De este modo, su implementación no solo responde a criterios de eficacia probatoria, sino también al cumplimiento de estándares de debida diligencia reforzada que rigen en la materia y de protección de los derechos de las víctimas de violencia de género.

Resulta necesario transformar las respuestas institucionales frente a la violencia de género, mediante prácticas que garanticen un trato digno y respetuoso y reduzcan al

mínimo las intervenciones potencialmente revictimizantes. La implementación de una sala de entrevista especializada constituye una herramienta orientada a compatibilizar las necesidades de la investigación con la adecuada protección de la víctima.

Referencias

Beristain, A. (1994). *Nueva criminología desde el derecho penal y la victimología*. Tirant lo Blanch.

Consejo General del Poder Judicial. Grupo de Expertos en Violencia Doméstica y de Género (2018). *Guía de buenas prácticas para la toma de declaración de víctimas de violencia de género*.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2009). *Caso González y otras ("Campo Algodonero") vs. México. Excepción preliminar, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205.*

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2018). *Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 350.*

Cumbre Judicial Iberoamericana (2008). *Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad*.

Ley Nº 26.485 (2009). Ley de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Boletín Oficial de la República Argentina.

Ley Nº 27.372 (2017). Ley de derechos y garantías de las personas víctimas de delitos. Boletín Oficial de la República Argentina.

Marchiori, H. (2004). *Victimología*. Marcos Lerner Editora.

Medina, G., & Yuba, G. (2021). *Protección integral a las mujeres: Ley 26.485 comentada*. Rubinzal-Culzoni.

Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2025). Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina: Año 2025. Corte Suprema de

Justicia de la Nación. https://www.csjn.gov.ar/omrecopilation/omfemicidio/mapafemicidioaaaa.html?idAnio=2025

Oficina de Violencia Domestica. (2026). Informe estadístico: Datos sobre atención de casos de violencia doméstica. Primer trimestre 2026. Corte Suprema de Justicia de la Nación. https://www.ovd.gov.ar/ovd/archivos/ver?data=14061

Organización de los Estados Americanos. (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)*.

Pereira Puigvert, S. (2012). El derecho de las victimas a optar por no saber: ¿Evita la revictimización secundaria? *Revista de Derecho Procesal Penal*, número extraordinario, 115-122. Rubinzal-Culzoni.

Provincia de Entre Ríos. Ley Nº 6.902 (1982). Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia de Entre Ríos. Boletín Oficial de la Provincia de Entre Ríos.

Provincia de Entre Ríos. Ley Nº 9.754 (2007). Código Procesal Penal de la Provincia de Entre Ríos. Boletín Oficial de la Provincia de Entre Ríos.

Rodríguez Luna, R., & Naredo Molero, M. (20149. El acceso a la justicia en los juzgados de violencia de género. En E. Bodelón, *Violencia de género y las respuestas de los sistemas penales* (pp. 171-196). Ediciones Didot.

Rozanski, C. (2003). *Abuso sexual infantil: ¿Denunciar o silenciar?* Ediciones B Argentina.

Tribunal de Casación Penal de Paraná, Provincia de Entre Ríos. (2024, 25 de Junio.). *A. P. E. s/ recurso de casación*, Legajo Nº 2118/23.

Unidad Fiscal Especializada en Violencia contra las Mujeres, & Dirección General de Políticas de Género. (2016). *Guía de actuación en casos de violencia doméstica contra las mujeres*. Ministerio Público Fiscal de la Nación

Ley de Identidad de Género, una lectura desde el Psicoanálisis de orientación Lacaniano

Autoras. Esp. Lic. Ida F. Casanova

Lic. Andrea Lezcano

El siguiente artículo se propone indagar que aportes ofrece psicoanálisis Lacaniano para la práctica clínica con jóvenes trans en la época actual donde discursos del Otro social dominante son los discursos de género y jurídico. Constituye parte del Trabajo Final Integrador de la Carrera de Especialización de Clínica con niños y adolescentes del Colegio de Psicólogos de la Prov. De Bs. As. Distrito XIII presentado en diciembre de 2025. El interés en retomar lo trabajado se funda en que en los últimos meseslos discursos jurídico y de Género han entrado en una fuerte tensión que derivaron en movimientos de prohibición y posteriormente a su restablecimiento como se describe.

La Ley de Identidad de Génerofue sancionada en 2012. En febrero de 2025 el Gobierno nacional mediante un Decreto de Necesidad y Urgencia publicado en el Boletín Oficial 62/2025 modifico la misma, prohibiendo a menores de 18 años el acceso a tratamiento integrales hormonales como a intervenciones quirúrgicas totales y/o parciales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercibida .

En julio de 2026, La Cámara Federal en lo Contencioso y Administrativo dicto una medida cautelar que suspendió el mencionado DNU, restableciendo los derechos de la Ley original.

Atravesamientos discursivos en la época: La Ley de identidad de género en la Argentina

Un punto importante a considerar para el análisis de la época actual, en particular en el territorio argentino, es la Ley 26.743 promulgada en 2012.

Alejandra Antuña, psicoanalista de la EOL y de la AMP, desde hace años forma parte del módulo de investigación "Cultura y sexuaciòn" del Departamento Enlaces, plantea a esta Ley incluso como "lugar privilegiado para sacar algunas conclusiones respecto a la época en que vivimos y, en particular, de la concepción de sujeto y de ser sexuado que allí se desprende y de su relación al cuerpo". (Antuña, 2020, p.35)

La misma autora historiza que esta Ley:

> Fue producto de la militancia de las organizaciones sociales LGBTI, tributarias de los estudios de género y los estudios queer, que-como es sabido- consideran a la sexualidad y al sexo como construcciones sociales y sostienen una política en la que cuestionan la heteronormatividad tomada como una hecho "natural", donde la noción de identidad es central, sea para deconstruirla o para afirmarla según los casos. (Antuña, 2020, p.35).

La Ley de Identidad de género, desde el discurso jurídico y partiendo de constructos conceptuales sobre la identidad de género, ha permitido el cambio registral, es decir inscribir en el DNI nombre y sexo a elección, además el acceso a tratamientos hormonales y procedimientos quirúrgicos de modificación corporal sin la necesidad de autorización jurídica alguna. La aplicación de la misma incluye a niños y adolescentes de menos de 18 años bajo la demanda de los padres o de un representante legal que incluya el consentimiento del niño aun cuando los padres disientan.

Entre las definiciones en la que se base merece destacarse la de identidad de género:

> Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Ley de Identidad de género, 2012)

La Ley 26.743, tomando a la identidad de género como derecho ha dejado, como advierte la psicoanalista Silvia Tendlartz, ciertos puntos sin resolver a los que el analista deberá estar atento en la práctica clínica:

> Si, para evitar la discriminación, la Ley de Identidad responde rápidamente a la autopercepción de la identidad consciente, las determinaciones surgidas de las identificaciones inconscientes, las preguntas del sujeto sobre su elección sexuada y su lección de objeto no se resuelven mediante la ley. Quedará librada al sujeto su confrontación con el goce sexuado. ¿Con que nombre designará, entonces a su cuerpo y cuál será el semblante con el que lo vestirá? (Tendlartz, 2022, p.175)

El concepto de Identidad de género, también es interrogado por Antuña:

> Ya desde el psicoanálisis se puede cuestionar esta noción de identidad de género. No sabemos qué son el hombre y la mujer, dice Lacan. Estos se ordenan a partir de ese significante que es el falo y como tal es en principio un hecho de lenguaje, lo cual no quiere decir que no haya nada de real en juego. Nada podemos decir de ellos, de hombres y mujeres, en cuanto a cómo definirlos. Es por esto que para el psicoanálisis no tiene sentido la noción de identidad de género". (Antuña, 2020, p.36)

Destaca también que en la Ley de Identidad de Género "hay una suposición en ella de una relación de transparencia entre el sujeto, el cuerpo y el goce, no hay aquí opacidad alguna entre estos tres términos. Y esto es justamente lo contrario a lo que muestra la experiencia analítica." (Antuña, 2020, p.36)

Es interesante mencionar las solicitudes que se han registrado desde la implementación de esta Ley en el territorio argentino en relación a niñas, niños y adolescentes. Silvia Tendlartz describe, tomando como fuente el registro Nacional de Identidad, que "entre 2012 y 2019, treinta y cinco menores de 13 años que han solicitado cambio de sexo, y doscientos diez niños de entre 13 y 18 años. Sin embargo, estos últimos tiempos, las demandas de los niños entre 10 y 15 años han aumentado, más particularmente del lado de las niñas."(Tendlartz, 2022, p.172).

La mencionada psicoanalista afirma que esta Ley protege a los niños y adolescentes de situaciones de discriminación y segregación, colaborando a que sean incorporados en las escuelas y también a que accedan a tratamientos de cambio de sexo con un seguimiento. Pero realiza una observación aguda a tener en cuenta en la clínica con niños y adolescentes

> el impasse producido por la percusión rápida del *"Yo quiero"* de la autopercepción de la identidad sobre el "*Yo soy"* en devenir, genera una voluntad que legitima la acción sobre el cuerpo, a menudo demasiado precoz, sin tener en cuenta el tiempo necesario para la búsqueda singular ante el enigma de la elección sexuada (Tendlartz, 2022, p.176).

En relación al autopercibimiento que plantea la Ley mencionada, Irene Greiser realiza una lectura interesante en articulación con los tiempos lógicos, afirmando que sería un riesgo pasar a la inmediatez sin el tiempo de comprender:

> El *"yo soy, yo me determino"* de la actualidad plantea una identidad consigo mismo, pero esa mismidad fue desmentida por Lacan tanto en lo referente a la captura especular como también a la identificación simbólica. El único núcleo indiviso del sujeto está marcado por ese goce opaco del síntoma allí donde el sujeto no puede reconocerse bajo un yo soy (Greiser, 2020, p.32).

En su análisis la autora afirma que en los testimonios de trans se aloja el sufrimiento y es los que el analista puede alojar con su escucha antes de precipitar al sujeto a alguna acción.

La anatomía no es el destino

La clásica afirmación freudiana que plantea que la anatomía no es el destino es tomada por Irene Greiser para hacer hincapié en que la diferencia sexual anatómica tiene que ser leída por cada sujeto. Agrega "Lacan hablo de sexuaciòn implicando no solo la elección del sujeto en cuanto a su elección sexuada, sino también, que esa elección lo es en relación a su modalidad de inscripción en relación al goce y ello nunca es sin marcas que le vienen del Otro".(Greiser, 2020, p.33).

En relación a la sexuaciòn Silvia Geller desarrolla:

> Hay sexuaciòn porque el sexo no está escrito en ningún gen. El sexo implica una elección y una asunción. El sujeto debe consentir a esta elección que no está determinada por su biología. (…) ¿Cómo se produce la elección del sexo? Lacan construye una idea que plasma en el neologismo sexuaciòn y la lógica que la orienta. (…) Con el sexo no se nace sino que se inscribe en una lógica fálica. Quiere decir que más allá de la biología, hay un cuerpo que se erotiza. Las identificaciones trabajan produciendo la consecuencia de una elección, es decir, que la determinan. Las

> modalidades de eso son múltiples. Solo que en nuestra época, la ciencia a veces empuja a decisiones vertiginosas sobre la base de lo que se llama autodeterminación que pretende contestar la ida de que el sexo es asignado. (Geller, 2022, p. 11 y 12).

La mencionada psicoanalista afirma que el argumento de que el sexo es asignado responde a "la incomodidad respecto del sexo" y a la ilusión de una libertad en la elección en la que lo que no gusta se cambia. Diferencia la posición del psicoanálisis que esta advertido de que cualquier decisión necesita una elaboración y no puede responder precipitadamente a una incomodidad. (Geller, 2022)

En línea con el legado freudiano, Patricio Álvarez afirma en la infancia se producen fundamentalmente todas las elecciones inconscientes que determinaran el género en la adolescencia y en la adultez. Agrega que:

> Lacan ubico la diferencia en tres dimensiones en que el género se conforma: primero, a nivel de las identificaciones, que dan la identidad autopercibida, segundo, a nivel del objeto de atracción, que genera la elección homo o hetero y tercero, a nivel de la sexuaciòn, en el sentido del modo de satisfacción de cada uno, que es singular. En esos tres niveles se configuran la sexualidad y el género a partir de las marcas contingentes y determinaciones que se producen en la infancia y también en la pubertad, pero lo que Lacan sitúa en relación al género , es que los tres niveles no se articulan entre si de un modo univoco: se puede tener una identificación masculina con un deseo homosexual, se puede autopercibir una identidad femenina en un cuerpo biológico masculino y sentir atracción por las mujeres, etc., es decir que los tres niveles identificatorios, electivos y de sexuaciòn pueden ser paradójicos y contradictorios entre sí, lo cual conforma todas las dificultades que conocemos en la

> asunción de un género, el cual nunca, en ningún caso , se asume sin dificultades (Álvarez, 2020, p.128) .

Es decir que la elección inconsciente considera la articulación de tres niveles, esto es diferente a la elección consciente que deriva únicamente de la primera. Puntualiza el autor:

> Cuando hablamos de una identidad autopercibida conscientemente, esta es el resultado de un proceso, de una elección que ya ha sido hecha a nivel del inconsciente: la persona recibe esa elección en algún momento de su vida, y puede asumirla, reprimirla, actuarla o no actuarla, pero el momento de la elección consciente es diferente del momento donde se constituyó la elección inconsciente a partir de las marcas contingentes que la determinaron (Álvarez, 2020, p.128 y 129).

En la misma línea Bassols (2020) afirma:

> Cuando se trata de asumir un ser sexuado no se trata nunca de un acto consciente, un acto del que el yo pueda ser el sujeto agente (...) La asunción del ser sexuado, si debemos sostener la hipótesis de que es un acto inconsciente, no tiene un sujeto de enunciación que pueda decir Yo. Es más bien cosa del Ello, de la pulsión acéfala, sin sujeto de enunciación. La pulsión dice más bien: *"Ello es"*. El problema es entonces: donde Ello es Yo debo advenir… o no. Ahí se produce la asunción, en el yo debo advenir. Y no es seguro que el Yo, por mucho que diga, quiera lo que Ello desea. Diría más bien que es lo contrario de un enunciado performativo: Ello hace y Yo debo decir si consiento o no (…) la decisión del sujeto no es nunca transparente y en muchos casos no se hace de una sola vez. Hay que dejar siempre abiertas esas soluciones a las contingencias, en especial al encuentro con lo real del goce del cuerpo que supone la pubertad (Bassols, 2020, p.64-66).

La época tiene incidencia en la posición sexual según afirma Patricio Álvarez:

> En nuestro campo, observamos que la posición sexual es modificada e interpelada en la época actual: en el de las identificaciones sexuales dadas por la norma del Ideal del yo edipico, en el del objeto de deseo y amor, y en el de la escritura de la sexuacion. Ocurre así que los sujetos deben encontrar como pueden, y mediante soluciones no estandarizadas, sus modos de inscripción y regulación de goce (Álvarez, 2020 p.129).

Considera Álvarez que en este contexto el psicoanálisis tiene por tarea acompañar a cada sujeto que lo solicite a:

> Escuchar las determinaciones inconscientes que marcaron su identidad, y a asumirlas del mejor modo posible. Como los tres niveles no son unívocos sino que tienen paradojas y contradicciones, un analista intenta escuchar el recorrido del sujeto a través de esas paradojas, ayudando a que este encuentre sus soluciones, que no necesariamente siguen el camino heteronormativo del discurso amo. Ese acompañamiento y ese respeto por las soluciones singulares es mucho más necesario aun en el momento de la infancia, donde esas marcas que determinan la elección inconsciente están en pleno proceso de producción, por lo que un analista debe tener mucho más prudencia y escucha aunque en ningún otro momento de la vida (Álvarez, 2020, p.129).

No hay relación sexual

Bassols afirma que el axioma mencionado significa que:

> No hay nada en el ser humano que asegure la existencia de una diferencia entre los sexos para establecer después una relación, normativa o no entre ellos. De esto

> tampoco hay noticia alguna en el inconsciente y cada arreglo que se intente –también con la multiplicación de los géneros parece destinado a errarla, a errar en este espacio siempre *"trans"*. Y es que la solidez de la ley de hierro de la "diferencia" llega hasta donde llega para construir un discurso que pretenda asegurar una identidad al sujeto. Y cuando se trata de la sexualidad, hay que decir que no llega muy lejos. En realidad, cuando se trata de la sexualidad y de las formas de gozar cuando se trata de resolver la pregunta sobre los más íntimo de la identidad sexual de cada ser humano, tomado uno por uno fuera de cualquier saco (Bassols, 2021, p.25).

El mencionado psicoanalista considera que en relación a la sexualidad, no se pueden establecer identidades normativas a partir de la diferencia entre significantes. Como consecuencia, todo ser humano está en una situación precaria a la hora de instalarse en identificaciones sólidas para intervenir desde ellas el goce del cuerpo propio y el de los otros. Afirma que "todo lo que podamos construir en el discurso de los géneros se mueve necesariamente en este tránsito generalizado entre significantes y mascaradas que el discurso y la experiencia del psicoanálisis puede ayudar a transitar, pero sin ninguna norma previa como brújula."(Bassols, 2021, p. 26 y 27)

Conclusión

Ley de Identidad de género argentina establece condiciones jurídicas que permite el reconocimiento legal como el acceso a intervenciones corporales a partir de considerar a la Identidad de Género como un Derecho. Sin embargo, en lo que hace a la singularidad de cada sujeto se plantean tensiones en la clínica ya que desde el Psicoanálisis de orientación Lacaniana la asunción de un ser sexuado nunca es un acto consciente del que el Yo sea agente, nunca es transparente y en ocasiones no se hace de una sola vez por lo que es necesario propiciar una escucha que siente las bases para la elaboración subjetiva. El axioma

Lacaniano “No hay relación sexual”, establece la imposibilidad de una norma para resolver la identidad sexual de cada ser humano.

Referencias Bibliográficas

Bassols, M (2021) *La diferencia de los sexos no existe en el inconsciente: Sobre un informe de Paul B. Preciado dirigido a los psicoanalistas*. Grama ediciones.

Laurent, E, Damase, E, Roy Daniel y otros (2022) *La sexuacion en la Infancia*. Paidós.

Tendlartz, E (2020), *Género, cuerpo y Psicoanálisis*. Grama ediciones.

EL PSICÓLOGO PERINATAL FRENTE AL DUELO GESTACIONAL Y PERINATAL: MARCO NORMATIVO, DESGASTE PROFESIONAL Y ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO BASADAS EN EVIDENCIA

The Perinatal Psychologist and Gestational and Perinatal Grief: Legal Framework, Professional Burnout, and Evidence-Based Self-Care Strategies

Romano, Silvia

Lic. en Psicología (MP 72.507)

Subcomisión de Cuidado y Autocuidado del Psicoterapeuta, Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito XIII

Mail: licromanosilvia@gmail.com

ORCID: https://orcid.org/0009-0005-9166-1713

Tassi, Romina Soledad

Lic. en Psicología (MP 74.320)

Subcomisión de Cuidado y Autocuidado del Psicoterapeuta, Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires, Distrito XIII

Mail: romina.090287@gmail.com

ORCID: https://orcid.org/0009-0000-9779-3155

Nota de las autoras: Silvia Romano, Lic. en Psicología (MP 72.507), Subcomisión de Cuidado y Autocuidado del Psicoterapeuta, CPLZ Distrito XIII. Romina Soledad Tassi, Lic. en Psicología (MP 74.320), Subcomisión de Cuidado y Autocuidado del Psicoterapeuta, CPLZ Distrito XIII.

Autora responsable: Silvia Romano. Correspondencia: licromanosilvia@gmail.com.

EL PSICÓLOGO PERINATAL FRENTE AL DUELO GESTACIONAL Y PERINATAL: MARCO NORMATIVO, DESGASTE PROFESIONAL Y ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO BASADAS EN EVIDENCIA

The Perinatal Psychologist and Gestational and Perinatal Grief: Legal Framework, Professional Burnout, and Evidence-Based Self-Care Strategies

RESUMEN

El duelo gestacional y perinatal constituye un problema de salud pública en la Argentina, donde se registran anualmente miles de muertes fetales y neonatales. La Ley 27.733 (Ley Johanna, 2023) y la Guía para el Cuidado y Acompañamiento del Duelo Gestacional y Perinatal del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2025) ordenaron, por primera vez, la atención a las familias que atraviesan estas pérdidas, pero dejan sin tratamiento específico el desgaste que ese acompañamiento produce en los profesionales. Este artículo, una revisión narrativa,

analiza el rol del psicólogo perinatal a partir del marco normativo argentino (leyes 25.929, 26.657 y 27.733) y examina las condiciones que permiten sostener ese ejercicio en el tiempo. Se revisan los conceptos con que la literatura describe el desgaste de esta tarea (burnout, fatiga por compasión, estrés traumático secundario, trauma vicario y duelo desautorizado), señalando su ambigüedad conceptual y las particularidades del campo perinatal: el contraste entre la expectativa social de celebración y la muerte, el impacto acumulativo de pérdidas sucesivas, y la ambigüedad de rol del psicólogo que sostiene tanto a la familia como al equipo. Se presentan estrategias de autocuidado con respaldo empírico en tres niveles (individual, de equipo e institucional), entre ellas la autocompasión, la supervisión clínica regular y el debriefing emocional estructurado. Se concluye que el desgaste profesional es prevenible, aunque ningún nivel de intervención alcanza por sí solo, y que el marco normativo argentino ya ofrece fundamento legal para exigir protocolos institucionales de cuidado hoy mayormente ausentes.

Palabras clave: duelo perinatal; autocuidado profesional; fatiga por compasión; trauma vicario; burnout; supervisión clínica.

ABSTRACT

Gestational and perinatal grief constitutes a public health problem in Argentina, where thousands of fetal and neonatal deaths are recorded annually. Law No. 27,733 (the "Johanna Law," 2023) and the Guide for the Care and Accompaniment of Gestational and Perinatal Grief issued by the Ministry of Health of the Province of Buenos Aires (2025) ordered, for the first time, the care owed to families facing these losses, but neither addresses the toll this accompaniment takes on the professionals themselves. This article, a narrative review, examines the role of the perinatal psychologist on the basis of the Argentine legal framework (Laws 25,929, 26,657, and 27,733) and considers the conditions that allow this work to be sustained over time. It reviews the concepts the specialized literature uses to describe the toll of this task (burnout, compassion fatigue, secondary traumatic stress, vicarious trauma, and disenfranchised grief), noting their conceptual ambiguity and the particularities of the perinatal field: the contrast between the social expectation of celebration and death, the cumulative impact of successive losses, and the role ambiguity of psychologists who support both the family and the health team. Evidence-based self-care strategies are then presented across three levels (individual, team, and institutional), including self-compassion, regular clinical supervision, and structured emotional debriefing.

The article concludes that professional burnout in this field is preventable, although no single level of intervention is sufficient on its own, and that the Argentine legal framework already provides grounds to demand institutional care protocols that remain largely absent.

Keywords: perinatal grief; professional self-care; compassion fatigue; vicarious trauma; burnout; clinical supervision.

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la legislación argentina definen la muerte perinatal como aquella que ocurre entre la semana 22 de gestación y los primeros 7 días de vida, aunque el campo de estudio suele ampliarse a abortos espontáneos, embarazos ectópicos y otras pérdidas gestacionales tempranas. Se trata de un fenómeno lejos de ser infrecuente: estimaciones conjuntas de UNICEF, la OMS, el Grupo Banco Mundial y Naciones Unidas calculan cerca de dos millones de nacidos muertos por año en el mundo (UNICEF et al., 2020), y solo en la Provincia de Buenos Aires se registraron 1.004 muertes fetales y 808 muertes neonatales durante 2023 (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2025). A esto se suma la elevada prevalencia del aborto espontáneo, abordada con mayor detalle en el apartado 2.5 (Martos-López, Sánchez-Guisado y Guedes-Arbelo, 2016). Se considera un problema de salud pública no solo por su frecuencia, sino por sus consecuencias sobre la salud mental de las personas gestantes y sus familias, el impacto sobre embarazos posteriores, la utilización de servicios sanitarios y la necesidad de respuestas institucionales coordinadas orientadas a garantizar derechos y calidad de atención.

Pese a esta magnitud, el duelo perinatal fue durante décadas un tema tabú, sostenido por una recomendación clínica implícita de intentar de nuevo y por la ausencia de un vocabulario social para nombrar la pérdida de un hijo o hija antes o inmediatamente después de nacer (Martos-López et al., 2016). Ese silencio no es un dato menor: expresa una lectura del duelo perinatal como asunto privado, a resolver individualmente, cuando la evidencia acumulada en los últimos años lo sitúa como un problema de salud pública que involucra derechos reproductivos, equidad de género y organización sanitaria (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, 2025). En el año 2023, se sancionó la Ley 27.733. En la provincia de Buenos Aires, el Ministerio de Salud publicó en 2025, la Guía para el Cuidado y Acompañamiento del Duelo Gestacional y Perinatal, un documento técnico destinado a orientar la

implementación provincial de la Ley 27.733 y otras normas aplicables al abordaje del duelo gestacional y perinatal.

Ese marco normativo se construyó, con justicia, en torno a los derechos de las familias. Este artículo se propone un desplazamiento complementario: delimitar el objeto de estudio en torno al rol y el campo de intervención del psicólogo o la psicóloga que acompaña estos procesos (tanto en el ámbito institucional como en el consultorio privado), y en las condiciones que permiten sostener ese acompañamiento en el tiempo sin que el costo emocional recaiga exclusivamente sobre quien lo ejerce. El objeto de estudio queda así circunscripto a tres preguntas articuladas entre sí: qué encuadre legal sostiene y delimita esa práctica en la Argentina; con qué conceptos la literatura especializada describe el desgaste específico que produce; y qué estrategias de autocuidado cuentan, a la fecha, con mayor respaldo empírico para sostener el ejercicio en el tiempo.

2. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 Marco normativo argentino sobre duelo gestacional y perinatal

La Psicología Perinatal constituye un área de especialización dedicada a la prevención, evaluación e intervención en los aspectos psicológicos vinculados al embarazo, parto, puerperio y primeros años de vida, incluyendo las situaciones de pérdida gestacional y perinatal.

El ejercicio de la Psicología Perinatal en la Argentina se apoya en un entramado de derechos que antecede y luego se especifica para el duelo. La Ley 25.929, sancionada en 2004 y conocida como Ley de Parto Respetado, establece el derecho de toda persona gestante a recibir información adecuada, a un trato respetuoso e individualizado, a designar acompañante durante el proceso, y a no ser sometida a intervenciones con fines de investigación sin consentimiento expreso. La Provincia de Buenos Aires adhirió a esta norma mediante la Ley 15.188, sancionada en 2020; y, en 2022, sancionó la Ley 15.399, que creó el Plan Estratégico Provincial de Parto Respetado. Aunque la Ley N.º 25.929 no aborda de manera directa la muerte perinatal, el marco de derechos que instaura (información, intimidad, acompañamiento elegido) es el que la Ley 27.733 retoma y particulariza para las situaciones de duelo.

La Ley 27.733, sancionada en 2023 y conocida como Ley Johanna, es la norma específica que regula la atención frente a la muerte perinatal en todo el país. Dos disposiciones

anclan de manera directa la intervención del psicólogo perinatal. La primera es el derecho de la persona gestante a tomar contacto con el cuerpo sin vida acompañada, si así lo elige, por un profesional de salud mental (art. 5, inc. c), y a recibir tratamientos psicológicos posteriores a la internación orientados a reducir la prevalencia de trastornos derivados de duelos crónicos, “contemplando el abordaje desde la especificidad de la salud mental perinatal” (art. 5, inc. h). La segunda es la obligación que la ley impone a la autoridad de aplicación de garantizar el acompañamiento con equipo multidisciplinario durante todo el proceso y tras el alta hospitalaria (art. 7, inc. g), y de elaborar programas de formación de recursos humanos especializados (art. 7, inc. e). Estas previsiones no solo habilitan, sino que exigen la presencia de un profesional con formación específica en duelo perinatal, tanto en el momento agudo de la pérdida como en el seguimiento posterior.

La Ley Nacional N.º 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2009) define, en su artículo 6 inciso e, la violencia obstétrica como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y la patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929. Esta categoría legal es relevante para la práctica del psicólogo perinatal por una razón poco explorada en la bibliografía específica del campo: buena parte de las familias que atraviesan un duelo gestacional pueden haber sufrido, además, violencia obstétrica durante ese mismo proceso, lo cual exige al profesional una lectura que contemple ambas dimensiones (el duelo y la eventual vulneración de derechos) sin confundirlas ni subordinar una a la otra.

Completan el marco los derechos consagrados por la Ley 26.529 de Derechos del Paciente (2009) y su modificatoria, la Ley 26.742 de Muerte Digna (2012), que garantizan a toda persona un trato digno y la confidencialidad de su información clínica; la Ley 27.678 de Cuidados Paliativos (2022), que define este modelo de atención como aquel orientado a mejorar la calidad de vida de pacientes y familias frente a enfermedades que amenazan o limitan la vida mediante la prevención y el alivio del sufrimiento, y que resulta directamente aplicable a los cuidados paliativos perinatales que el psicólogo puede acompañar a diseñar junto al equipo obstétrico-neonatológico; y la Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (2020), cuyo eventual duelo asociado requiere del profesional una escucha que no dé por sentadas las necesidades ni las emociones de la persona gestante, evitando prácticas que tiendan a personificar el proceso sin que medie un pedido explícito en

ese sentido. Este entramado normativo es el que la Guía provincial de 2025 viene a articular específicamente para el campo perinatal, y el que da sustento a la exigencia de una atención interdisciplinaria, respetuosa y sostenida en el tiempo.

2.2 Rol y ámbitos de ejercicio institucional y privado

En el ámbito institucional, la Guía provincial de 2025 describe la conformación de un equipo interviniente en cada situación de muerte perinatal, coordinado por un profesional de salud mental (idealmente con formación en psicología perinatal) en articulación con el Servicio de Trabajo Social; algunas instituciones han desarrollado además consultorios de duelo perinatal con turnos protegidos. El psicólogo institucional interviene también en la comunicación de noticias inesperadas, en el diseño de planes de parto y cuidados paliativos perinatales, y en los espacios de intercambio del equipo (por ejemplo, las Mesas de Parto Respetado), donde su función se desplaza de sostener a la familia a sostener también al equipo.

En el consultorio privado el ejercicio profesional se despliega de otro modo (continuidad del seguimiento tras el alta, articulación en red cuando la familia reside lejos del centro que la asistió, y el trabajo terapéutico de largo aliento que la internación no permite, incluido el acompañamiento a hermanos y hermanas menores alcanzados por la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes), pero remite al mismo fundamento legal que el ámbito institucional: el derecho de la familia a un tratamiento con especificidad perinatal (Ley 27.733, art. 5 inc. h) y la obligación correlativa de garantizarlo (art. 7, inc. g), que el ejercicio privado satisface tanto como el institucional cuando la red de derivación funciona.

2.3 La Ley de Salud Mental, el trabajo interdisciplinario y el cuidado de los equipos

La Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010) establece el abordaje interdisciplinario como principio rector de la atención en salud mental, e incluye entre los equipos asistenciales alcanzados por esta previsión a psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, enfermeros y terapistas ocupacionales, entre otras disciplinas (art. 8). Para el campo perinatal, este principio no es una declaración abstracta: se traduce, en la práctica, en la articulación que la Guía provincial de 2025 describe entre el profesional de salud mental, el Servicio de Trabajo Social y el equipo obstétrico-neonatológico ante cada situación de muerte gestacional o perinatal, y en la exigencia de la Ley 27.733 de garantizar acompañamiento con equipo multidisciplinario durante todo el proceso (art. 7, inc. g).

La ley agrega, además, una previsión menos citada pero directamente pertinente para este artículo: su artículo 13 reconoce a todos los trabajadores integrantes de los equipos asistenciales el derecho a la protección de su salud integral, y encomienda a las instituciones desarrollar políticas específicas para garantizarlo. Esta disposición traslada el eje de la norma (pensada para proteger a quien recibe la atención) hacia quien la provee, y ofrece el fundamento legal que enmarca los apartados siguientes: el desgaste que produce en el psicólogo o la psicóloga perinatal el ejercicio cotidiano de esa interdisciplina no es una cuestión ajena al sistema de salud mental que la Ley 26.657 organiza, sino una de las condiciones que ese mismo sistema está obligado a atender. En la Provincia de Buenos Aires, el Ministerio de Salud creó en 2023, mediante la Resolución N.º 5642, el Programa “Cuidar a Quienes Cuidan”, orientado a promover una cultura institucional libre de violencias y a implementar prácticas de cuidado integral para el personal de salud a través de equipos interdisciplinarios distribuidos por región sanitaria, que intervienen principalmente mediante grupos de reflexión. Se trata, hasta la fecha, del antecedente institucional más cercano a un dispositivo de cuidado de equipos en la Provincia, aunque no cuenta todavía con protocolos específicos de debriefing emocional postpérdida para los servicios de maternidad.

El debriefing emocional consiste en una reunión estructurada y facilitada, realizada tras un evento crítico, destinada a que los integrantes del equipo elaboren la experiencia emocional vivida, diferenciándose del pase clínico centrado en los aspectos asistenciales del caso (Hawes et al., 2022).

2.4 Marco conceptual del desgaste profesional

La literatura sobre el impacto psíquico de acompañar profesionalmente la muerte y el sufrimiento ajenos no presenta un consenso terminológico estable. Una tradición trata al trauma vicario, la fatiga por compasión y el estrés traumático secundario como expresiones intercambiables de un mismo fenómeno; otra, más reciente y con instrumentos de medición validados, los distingue operacionalmente. Esta ambigüedad conceptual no es un defecto del campo sino un rasgo de un objeto de estudio todavía en consolidación, y se retoma aquí como tal. La Tabla 1 sintetiza los conceptos revisados en este apartado, con su definición operativa y la fuente principal en que se apoya cada uno.

El burnout, descripto originalmente por Freudenberger (1974) y sistematizado por Maslach y Jackson (1981) como síndrome tridimensional (agotamiento emocional,

despersonalización y baja realización personal), remite a un desequilibrio sostenido entre demandas laborales y recursos disponibles, no a una fragilidad individual. En 2019 la OMS lo incorporó a la undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades como un fenómeno ocupacional resultante de un estrés laboral crónico no gestionado con éxito, y fue explícita en aclarar que no debe considerarse una condición médica en sí misma (Organización Mundial de la Salud, 2019). Esta distinción es relevante para el campo perinatal: el burnout de un psicólogo o una psicóloga que acompaña duelos gestacionales no remite, salvo excepciones, a una fragilidad personal, sino a las condiciones (de carga de casos, de ausencia de espacios de descarga, de exposición reiterada al sufrimiento) en las que ese trabajo se desarrolla.

Figley (1995) definió la fatiga por compasión como la convergencia de ese burnout con el estrés traumático secundario: la aparición de síntomas de tipo postraumático (intrusión, evitación, hiperalerta) derivados del contacto reiterado con el relato o la vivencia traumática de otra persona, y no de una vivencia propia. El trauma vicario, formulado por McCann y Pearlman (1990), describe un proceso distinto y menos reversible: una transformación acumulativa en los esquemas de creencias del profesional sobre sí mismo, los otros y el mundo, que puede persistir aun cuando disminuya la sobrecarga puntual de trabajo. Stamm (2010) sistematizó estos conceptos en la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL), un instrumento validado que permite estimar de manera diferenciada el nivel de satisfacción por compasión, de burnout y de estrés traumático secundario de un profesional; la existencia de este instrumento confirma que los tres procesos, aunque relacionados, son psicométricamente distinguibles.

En el campo perinatal específicamente, esta literatura muestra un desarrollo propio. Leinweber y Rowe (2010) fueron pioneras en aplicar el concepto de estrés traumático secundario a la relación de acompañamiento en partos traumáticos, y Sheen, Spiby y Slade (2015) confirmaron en parteras británicas una asociación significativa entre exposición a eventos perinatales traumáticos, síntomas postraumáticos y burnout; hallazgos consistentes con los reportados en enfermeras obstétricas presentes en pérdidas perinatales (Puia, Lewis y Beck, 2013) y en parteras certificadas frente al parto (Beck, LoGiudice y Gable, 2015). Un estudio fenomenológico con enfermeras perinatales encontró que la fatiga por compasión convive, en la mayoría de los casos, con experiencias de satisfacción por compasión (el placer de haber podido ayudar bien), sin que ambos procesos sean mutuamente

excluyentes; antes bien, la satisfacción por compasión funciona como un factor protector que puede coexistir con el desgaste y que rara vez se trabaja de manera activa en los espacios de formación en autocuidado (Kesbiç y Boz, 2021). Una revisión narrativa reciente vincula además el estrés traumático secundario en proveedores de maternidad con el daño moral, en la medida en que buena parte del malestar no proviene solo de la exposición al sufrimiento sino de la percepción de no haber podido actuar de acuerdo con los propios valores profesionales frente a un sistema con recursos limitados (Kendall-Tackett y Beck, 2022). Cabe destacar que, en este artículo, el concepto de daño moral se utiliza para describir el sufrimiento psicológico que experimenta el profesional al ser testigo de prácticas institucionales, negligencias o situaciones de violencia obstétrica que contradicen su código ético.

Tabla 1

Conceptos revisados en el marco teórico del desgaste profesional

Concepto	Definición operativa	Fuente principal
Burnout	Síndrome tridimensional: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, resultante de un desequilibrio sostenido entre demandas laborales y recursos disponibles.	Maslach y Jackson (1981); OMS (2019)
Fatiga por compasión	Convergencia del burnout con el estrés traumático secundario, derivada de la exposición reiterada al sufrimiento de las personas asistidas.	Figley (1995)
Estrés traumático secundario	Síntomas de tipo postraumático (intrusión, evitación, hiperalerta) derivados del contacto reiterado con el relato o la vivencia traumática de otra persona.	Figley (1995)
Trauma vicario	Transformación acumulativa y menos reversible en los esquemas de creencias del profesional sobre sí mismo, los otros y el mundo.	McCann y Pearlman (1990)
Satisfacción por compasión	Placer derivado de poder ayudar bien a través del propio trabajo; funciona como factor protector frente al desgaste.	Stamm (2010)
Duelo desautorizado	Dolor frente a una pérdida que el entorno no legitima ni permite expresar abiertamente; aplicado al profesional, explica por qué pedir ayuda resulta más difícil.	Doka (1989, 2002)

Daño moral	Malestar derivado de la percepción de no haber podido actuar conforme a los propios valores profesionales frente a un sistema con recursos limitados.	Kendall-Tackett y Beck (2022)

Nota. Elaboración propia de las autoras a partir de la síntesis de las fuentes citadas en cada fila.

2.5 Particularidades del campo perinatal: impacto acumulativo, ambigüedad de rol y duelo desautorizado del profesional

Un rasgo distintivo del duelo perinatal frente a otros contextos de pérdida es lo que la bibliografía describe como impacto acumulativo: a diferencia de un servicio de emergencias, donde la gravedad es esperable, en los servicios de maternidad el supuesto compartido (por el equipo y por la sociedad) es el de la celebración de la vida. Cuando ese supuesto se quiebra de manera reiterada, sin tiempo de procesar cada episodio, el desgaste adquiere una cualidad específica, más difícil de nombrar frente a colegas de otras áreas (Sheen, Slade y Spiby, 2014).

A esto se suma, para el caso particular de los psicólogos y las psicólogas, una ambigüedad de rol poco explorada en la bibliografía general sobre burnout en profesiones de ayuda: quien sostiene emocionalmente a la familia es, con frecuencia, convocado también a sostener al resto del equipo médico, sin que exista siempre un espacio equivalente donde procesar su propio malestar. Doka (1989, 2002) acuñó el concepto de duelo desautorizado para nombrar el dolor de quienes atraviesan una pérdida que el entorno no legitima ni permite expresar abiertamente; extendido al profesional, el concepto ilumina por qué la expectativa implícita de que “el rol no debería verse afectado” termina operando como un obstáculo adicional para pedir ayuda. Estimaciones globales calculan en 15,3% el riesgo agrupado de aborto espontáneo sobre el total de embarazos clínicamente reconocidos, una cifra que oscila habitualmente entre el 10% y el 20% según la edad gestacional (Quenby et al., 2021), lo que significa que aproximadamente una de cada diez personas gestantes experimentará al menos una pérdida de este tipo a lo largo de su vida fértil. Estas cifras hacen estadísticamente probable que un número considerable de psicólogos y psicólogas que trabajan en este campo haya atravesado, en algún momento, una experiencia personal similar a la que acompaña profesionalmente,

cruce que exige una atención específica no siempre prevista en la formación de grado ni de posgrado.

2.6 Magnitud y prevalencia del desgaste en profesiones afines

Aunque la evidencia específica sobre psicólogos y psicólogas perinatales continúa siendo escasa, los datos disponibles sobre otras profesiones de la salud materna permiten dimensionar la magnitud del fenómeno. El ensayo controlado aleatorizado de mayor escala realizado hasta la fecha sobre supervisión clínica y burnout en partería encontró una tasa promedio de burnout general del 51,5% entre casi dos mil participantes de doce maternidades públicas de Sídney (Catling et al., 2026), cifra consistente con la reportada años antes por el estudio Work, Health and Emotional Lives of Midwives (WHELM), que relevó a más de mil parteras australianas y encontró que el 64,9% presentaba burnout personal moderado a alto y el 43,8% burnout de tipo laboral (Creedy, Sidebotham, Gamble, Pallant y Fenwick, 2017).

Una revisión sistemática de intervenciones para reducir la fatiga por compasión en profesiones de ayuda (enfermería, servicios de emergencia y servicios comunitarios) encontró que, de trece estudios evaluados, solo cuatro reportaron una reducción significativa del burnout y solo tres una reducción significativa del estrés traumático secundario, lo que sugiere que buena parte de las intervenciones disponibles en el mercado no cuenta, en los hechos, con un respaldo empírico sólido (Cocker y Joss, 2016). Una revisión de alcance reciente sobre el impacto de eventos perinatales severos en los proveedores de salud materna documentó, además, respuestas que van desde el cambio de puesto o el abandono de la profesión hasta, en un número menor de casos, un fortalecimiento de la práctica clínica, y advirtió que buena parte de quienes resultan afectados no recibe un apoyo adecuado (Nieuwenhuijze et al., 2024). No existen todavía relevamientos equivalentes específicos para psicólogos y psicólogas perinatales en la Argentina, aunque una revisión sistemática cualitativa reciente sobre la experiencia de terapeutas psicológicos con el burnout confirma que la exposición reiterada a narrativas de sufrimiento constituye, en sí misma, un factor de vulnerabilidad de la profesión, más allá del área de especialización (Vivolo, Owen y Fisher, 2024), lo cual permite sostener por extensión —aunque no todavía dimensionar con precisión local— que el colectivo no está exento de esta problemática.

2.7 Estrategias de autocuidado basadas en evidencia

La evidencia disponible converge en un punto: ninguna estrategia aislada, en un único nivel, alcanza. Un estudio cualitativo reciente (de pequeña escala, con siete parteras y tres ginecólogos-obstetras) concluye explícitamente que se requiere un abordaje multinivel (individual, de equipo y sistémico) para mitigar de manera sostenible la fatiga por compasión en el trabajo de maternidad (Vandekerkhof, Malisse, Steegen, D'haenens, Kindermans y Van Haeken, 2025), en línea con lo señalado en el apartado anterior a partir de Cocker y Joss (2016). Los tres niveles se desarrollan a continuación con mayor detalle.

Nivel individual. La autocompasión (en el sentido desarrollado por Neff, que integra amabilidad hacia uno mismo, reconocimiento de la humanidad compartida y conciencia plena de la propia experiencia) es la estrategia individual con mayor volumen de evidencia reciente: predice de forma significativa y negativa los niveles de burnout en profesionales de salud mental (Lyon y Galbraith, 2023), y una revisión sistemática de veinticuatro estudios empíricos confirma su asociación con menor fatiga por compasión y menor estrés traumático secundario, además de una mejora en aspectos de la competencia terapéutica (Crego, Yela, Riesco-Matías, Gómez-Martínez y Vicente-Arruebarrena, 2022). Existen protocolos breves y estructurados para el desarrollo de esta habilidad (el programa Mindful Self-Compassion, sistematizado por Neff y Germer, 2024), adaptables a formato grupal y por lo tanto viables en contextos hospitalarios con recursos limitados. Complementan este nivel la escritura reflexiva sobre las propias reacciones frente a los casos y el sostenimiento de hábitos básicos (sueño, ejercicio físico, vínculos significativos), que aparecen en estudios cualitativos como los factores protectores más mencionados por los propios profesionales, por encima de intervenciones más sofisticadas. El establecimiento de límites explícitos a la cantidad de casos de alto impacto emocional sostenidos simultáneamente es, según la evidencia, uno de los pocos predictores laborales consistentes de la fatiga por compasión, lo que sitúa a la organización del propio trabajo (no solo a las técnicas de regulación emocional) como un componente legítimo del autocuidado individual.

Nivel de equipo. El debriefing estructurado posterior a una muerte perinatal (distinto del pase clínico centrado en la gestión médica del caso) es la intervención grupal con mayor especificidad para este campo: un estudio prospectivo en una unidad de cuidados intensivos neonatales mostró que la implementación de sesiones formales de debriefing tras la muerte de un paciente redujo el estrés asociado y aumentó la participación sostenida del personal en los meses siguientes (Hawes et al., 2022). La

evidencia más robusta de todo el conjunto proviene, sin embargo, de la supervisión clínica grupal: el ensayo controlado aleatorizado ya mencionado en el apartado 2.6 encontró una reducción estadísticamente significativa, aunque modesta y limitada al burnout de tipo laboral (no así al personal ni al vinculado con las pacientes), entre quienes accedieron a sesiones mensuales de supervisión clínica grupal frente a quienes no participaron (Catling et al., 2026). Los propios autores advierten que el efecto podría estar mediado por factores de cultura organizacional más amplios, un matiz que, lejos de debilitar el argumento de este artículo, lo refuerza: ningún nivel de intervención parece actuar de manera aislada. El hallazgo confirma, con todo, el de un ensayo previo de menor escala (Catling, Donovan, Phipps, Dale y Chang, 2022) y coincide con una revisión de métodos mixtos sobre el impacto de la supervisión clínica en resultados organizacionales de salud en general (Martin, Lizarondo, Kumar y Snowdon, 2021). La frecuencia mensual y la calidad del vínculo con quien supervisa aparecen como las variables más determinantes de ese efecto protector también en psicólogos clínicos (Forshammar Geisler, Geisler y Buratti, 2025). A esto se suma el valor de los grupos de reflexión interdisciplinarios y del apoyo entre pares como práctica sostenida, que la literatura general identifica como mediadores significativos del burnout, aunque no aparecen de manera espontánea: requieren condiciones institucionales concretas (tiempo protegido, espacios adecuados, una cultura que no penalice mostrar el propio malestar) para poder sostenerse.

Nivel institucional. Un estudio piloto en una maternidad universitaria irlandesa (surgido de un proyecto dedicado específicamente al impacto de la muerte perinatal en el personal sanitario) evaluó una intervención combinada de afiches promotores de autocuidado, sesiones de cohesión de equipo y reuniones breves de cierre de turno, y encontró una reducción significativa del burnout entre quienes participaron de estas últimas, aunque con niveles bajos de adhesión sostenida en el tiempo (O'Riordan, O'Donoghue y McNamara, 2020). La Guía provincial de 2025 recomienda, en la misma línea, circuitos claros de contención para las situaciones que se presentan fuera de horario habitual, de modo de reducir la improvisación y el peso individual sobre quien está de guardia. Un elemento con frecuencia ausente de los espacios de autocuidado es el trabajo activo sobre el polo positivo de la experiencia: estudios con enfermeras y obstétricas encuentran que ofrecer a las familias oportunidades concretas de construir recuerdos con el bebé, sostenido junto con el reconocimiento institucional del desgaste del propio equipo, se asocia con mayores niveles de

satisfacción por compasión entre quienes acompañan. La carga de casos por profesional (ya señalada como predictor a nivel individual) es también, en última instancia, una decisión institucional con efectos directos sobre la salud de los equipos. En la Argentina, la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 reconoce en su artículo 13 el derecho de los trabajadores de los equipos asistenciales a la protección de su salud integral, y la Ley 27.733 encomienda a la autoridad de aplicación garantizar la formación de recursos humanos especializados y el acompañamiento multidisciplinario de los equipos (art. 7, incs. e y g). El Programa "Cuidar a Quienes Cuidan" de la Provincia de Buenos Aires ofrece una estructura institucional ya en funcionamiento sobre la cual podría construirse un dispositivo específico para el campo perinatal (hoy ausente) que traduzca ese marco normativo en protocolos concretos.

3. NOTA SOBRE EL ALCANCE DE ESTA REVISIÓN

Este artículo constituye una revisión narrativa y no sistemática de investigación teórica: no se realizó una búsqueda exhaustiva ni un análisis metodológico formal de la calidad de los estudios citados, sino una selección orientada a delimitar el objeto de estudio definido en el apartado 1 (el rol del psicólogo perinatal y las condiciones de sostenibilidad de su ejercicio) y a integrar el marco normativo argentino con la evidencia internacional disponible sobre el desgaste profesional en el acompañamiento de la muerte gestacional y perinatal. La búsqueda priorizó bases de datos como PubMed, PsycINFO y Scopus, con un rango temporal centrado en 2010–2026, sin pretensión de exhaustividad sistemática.

4. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

De la integración desarrollada en el apartado 2 se desprenden dos conclusiones centrales. La primera es que el desgaste asociado a este trabajo (bajo sus distintas formas, homologadas o diferenciadas según la tradición conceptual que se adopte) no es un fenómeno excepcional ni un signo de fragilidad individual, sino una respuesta documentada y previsible ante una tarea de alta exigencia emocional, con una especificidad propia en el campo perinatal: el contraste entre la expectativa social de celebración y la muerte, el impacto acumulativo de pérdidas sucesivas, y una ambigüedad de rol (sostener a la familia y, a la vez, ser convocado a sostener al equipo) que la bibliografía general sobre burnout en profesiones de ayuda no siempre captura. La segunda es que ese desgaste puede prevenirse, pero no

mediante estrategias individuales aisladas: la evidencia revisada es consistente en mostrar que ningún nivel de intervención (individual, de equipo o institucional) alcanza por sí solo, y que la responsabilidad de sostener la tarea no puede recaer únicamente sobre el profesional.

El marco normativo argentino ofrece ya un fundamento para actuar en ese sentido: la Ley 27.733 exige formación específica y acompañamiento multidisciplinario; la Ley 26.657 reconoce en su artículo 13 el derecho de los trabajadores de los equipos asistenciales a la protección de su salud integral; y el Programa “Cuidar a Quienes Cuidan” ofrece, en la Provincia de Buenos Aires, una estructura institucional ya en funcionamiento sobre la cual construir un dispositivo específico para el campo perinatal. Lo que todavía falta, en la mayoría de las instituciones, es la traducción de ese marco en protocolos concretos (de debriefing emocional, de supervisión clínica sostenida, de distribución razonable de la carga de casos) que no dependan de la iniciativa individual de cada profesional o de cada equipo.

Como limitación central de este trabajo, cabe señalar que la evidencia específica sobre psicólogos y psicólogas que acompañan duelo perinatal (a diferencia de la disponible sobre parteras y enfermeras, sintetizada en el apartado 2.6) es todavía escasa, tanto a nivel internacional como, sobre todo, en la Argentina. La bibliografía revisada permite sostener por extensión que el colectivo no está exento de esta problemática, pero no permite todavía dimensionarla con precisión local. Una segunda limitación, propia de toda revisión narrativa, es la ausencia de una evaluación sistemática y replicable de la calidad metodológica de cada estudio incluido, lo que exige leer los hallazgos citados (en particular los provenientes de estudios cualitativos de pequeña escala) con la cautela correspondiente a su diseño.

Dos líneas de investigación futura se desprenden de estas limitaciones. La primera consiste en relevamientos que permitan estimar la prevalencia de fatiga por compasión, trauma vicario y burnout en psicólogos y psicólogas perinatales en nuestro país, utilizando instrumentos validados como el ProQOL. La segunda consiste en el diseño y la evaluación de intervenciones de supervisión clínica y debriefing emocional adaptadas al formato de los servicios de salud argentinos, siguiendo el modelo de los ensayos controlados ya desarrollados en partería, hoy inexistentes para nuestra disciplina en este campo específico. Sostener que el autocuidado del psicólogo y la psicóloga perinatal constituye una dimensión ética, clínica e institucional del ejercicio profesional no es, en definitiva, una afirmación retórica: es

una conclusión que se desprende de la evidencia científica disponible y del marco normativo vigente, y que sitúa al cuidado de quienes cuidan como una condición necesaria para garantizar una atención perinatal humanizada, segura y basada en derechos.

Financiamiento: este trabajo no corresponde a un proyecto financiado.

Declaración de conflicto de intereses: ninguno.

REFERENCIAS

Beck, C. T., LoGiudice, J., & Gable, R. K. (2015). A mixed-methods study of secondary traumatic stress in certified nurse-midwives: Shaken belief in the birth process. Journal of Midwifery & Women's Health, 60(1), 16–23. https://doi.org/10.1111/jmwh.12221

Catling, C., Donovan, H., Phipps, H., Dale, S., & Chang, S. (2022). Group clinical supervision for midwives and burnout: A cluster randomized controlled trial. BMC Pregnancy and Childbirth, 22, Artículo 309. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04657-4

Catling, C., Kasaye, H., Rossiter, C., Dale, S., Phipps, H., Farrell, K., Donovan, H., & Maguire, J. (2026). The effect of group clinical supervision on the burnout levels among midwives: A cluster randomised controlled trial. BMC Pregnancy and Childbirth, 26, Artículo 390. https://doi.org/10.1186/s12884-026-08866-z

Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: A systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 13(6), Artículo 618. https://doi.org/10.3390/ijerph13060618

Creedy, D., Sidebotham, M., Gamble, J., Pallant, J., & Fenwick, J. (2017). Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: A cross-sectional survey. BMC Pregnancy and Childbirth, 17, 13. https://doi.org/10.1186/s12884-016-1212-5

Crego, A., Yela, J. R., Riesco-Matías, P., Gómez-Martínez, M.-Á., & Vicente-Arruebarrena, A. (2022). The benefits of self-compassion in mental health professionals: A

systematic review of empirical research. Psychology Research and Behavior Management, 15, 2599–2620. https://doi.org/10.2147/PRBM.S359382

Doka, K. J. (1989). Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow. Lexington Books.

Doka, K. J. (Ed.). (2002). Disenfranchised grief: New directions, challenges, and strategies for practice. Research Press.

Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. Brunner/Mazel.

Forshammar Geisler, C., Geisler, M., & Buratti, S. (2025). The moderating role of clinical supervision on the relationship between emotional demands and exhaustion among clinical psychologists in Sweden. The Clinical Supervisor, 44(1), 77–98. https://doi.org/10.1080/07325223.2024.2442986

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. Journal of Social Issues, 30(1), 159–165. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x

Hawes, K., Goldstein, J., Vessella, S., Tucker, R., & Lechner, B. E. (2022). Providing support for neonatal intensive care unit health care professionals: A bereavement debriefing program. American Journal of Perinatology, 39(4), 401–408. https://doi.org/10.1055/s-0040-1716481

Kendall-Tackett, K., & Beck, C. T. (2022). Secondary traumatic stress and moral injury in maternity care providers: A narrative and exploratory review. Frontiers in Global Women's Health, 3, Artículo 835811. https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.835811

Kesbiç, Ş., & Boz, İ. (2021). Experiences of perinatal nurses regarding compassion fatigue and compassion satisfaction: A phenomenological study. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 43(3), 359–367. https://doi.org/10.1080/0167482X.2021.1967927

Leinweber, J., & Rowe, H. J. (2010). The costs of 'being with the woman': Secondary traumatic stress in midwifery. Midwifery, 26(1), 76–87. https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.04.003

Ley N.º 15.188. (2020). Adhesión de la Provincia de Buenos Aires a la Ley Nacional N.º 25.929 de Parto Respetado.

Ley N.º 15.399. (2022). Plan Estratégico Provincial de Parto Respetado. Provincia de Buenos Aires.

Ley Nacional N.º 25.929. (2004). Parto respetado. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 26.061. (2005). Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 26.485. (2009). Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 26.529. (2009). Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 26.657. (2010). Derecho a la protección de la salud mental. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 26.742. (2012). Muerte digna. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 27.610. (2020). Interrupción voluntaria del embarazo. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 27.678. (2022). Cuidados paliativos. Honorable Congreso de la Nación Argentina.

Ley Nacional N.º 27.733. (2023). Ley de procedimientos médico-asistenciales para la atención de mujeres y personas gestantes frente a la muerte perinatal. Honorable Congreso de la Nación Argentina. Boletín Oficial de la República Argentina.

Lyon, T. R., & Galbraith, A. (2023). Mindful self-compassion as an antidote to burnout for mental health practitioners. Healthcare, 11(20), Artículo 2715. https://doi.org/10.3390/healthcare11202715

Martin, P., Lizarondo, L., Kumar, S., & Snowdon, D. (2021). Impact of clinical supervision on healthcare organisational outcomes: A mixed methods systematic review. PLoS ONE, 16(11), Artículo e0260156. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260156

Martos-López, I. M., Sánchez-Guisado, M. del M., & Guedes-Arbelo, C. (2016). Duelo por muerte perinatal, un duelo desautorizado. Revista Española de Comunicación en Salud, 7(2), 300–309. https://doi.org/10.20318/recs.2016.3454

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Organizational Behavior, 2(2), 99–113. https://doi.org/10.1002/job.4030020205

McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. Journal of Traumatic Stress, 3(1), 131–149. https://doi.org/10.1002/jts.2490030110

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2023). Resolución N.º 5642/23. Programa Cuidar a Quienes Cuidan. http://leg.msal.gov.ar/pdf/bsasmsres5642_2023anexo.pdf

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2025). Guía para el cuidado y acompañamiento del duelo gestacional y perinatal. Dirección Provincial de Equidad de Género en Salud. https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/maternidad/equipos-de-salud/guias-para-equipos/

Neff, K. D., & Germer, C. (2024). Mindful self-compassion for burnout: Tools to help you heal and recharge when you're wrung out by stress. Guilford Press.

Nieuwenhuijze, M., Leahy-Warren, P., Healy, M., Aktaş, S., Aydin, R., Calleja-Agius, J., Goberna-Tricas, J., Hadjigeorgiou, E., Hartmann, K., Henriksen, L., Horsch, A., Lange, U., Murphy, M., Pierron, A., Schäfers, R., Pajalic, Z., Verhoeven, C., Ruiz Berdun, D., & Hossain, S. (2024). The impact of severe perinatal events on maternity care providers: A scoping review. BMC Health Services Research, 24, Artículo 171. https://doi.org/10.1186/s12913-024-10595-y

Organización Mundial de la Salud. (2019, 28 de mayo). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases

O’Riordan, S., O’Donoghue, K., & McNamara, K. (2020). Interventions to improve wellbeing among obstetricians and midwives at Cork University Maternity Hospital. Irish Journal of Medical Science, 189(2), 701–709. https://doi.org/10.1007/s11845-019-02098-1

Puia, D. M., Lewis, L., & Beck, C. T. (2013). Experiences of obstetric nurses who are present for a perinatal loss. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 42(3), 321–331. https://doi.org/10.1111/1552-6909.12040

Quenby, S., Gallos, I. D., Dhillon-Smith, R. K., Podesek, M., Stephenson, M. D., Fisher, J., Brosens, J. J., Brewin, J., Ramhorst, R., Lucas, E. S., McCoy, R. C., Anderson, R.,

Daher, S., Regan, L., Al-Memar, M., Bourne, T., MacIntyre, D. A., Rai, R., Christiansen, O. B., . . . Coomarasamy, A. (2021). Miscarriage matters: The epidemiological, physical, psychological, and economic costs of early pregnancy loss. The Lancet, 397(10285), 1658–1667. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00682-6

Sheen, K., Slade, P., & Spiby, H. (2014). An integrative review of the impact of indirect trauma exposure in health professionals and potential issues of salience for midwives. Journal of Advanced Nursing, 70(4), 729–743. https://doi.org/10.1111/jan.12274

Sheen, K., Spiby, H., & Slade, P. (2015). Exposure to traumatic perinatal experiences and post-traumatic stress symptoms in midwives: Prevalence and association with burnout. International Journal of Nursing Studies, 52(2), 578–587. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.006

Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual (2nd ed.). ProQOL.org. https://proqol.org/proqol-manual

UNICEF, World Health Organization, World Bank Group, & United Nations. (2020). A neglected tragedy: The global burden of stillbirths. https://www.unicef.org/reports/neglected-tragedy-global-burden-of-stillbirths-2020

Vandekerkhof, S., Malisse, L., Steegen, S., D'haenens, F., Kindermans, H., & Van Haeken, S. (2025). Providing compassionate care: A qualitative study of compassion fatigue among midwives and gynecologists. Healthcare, 13(22), Artículo 2908. https://doi.org/10.3390/healthcare13222908

Vivolo, M., Owen, J., & Fisher, P. (2024). Psychological therapists' experiences of burnout: A qualitative systematic review and meta-synthesis. Mental Health & Prevention, 33, Artículo 200253. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2022.200253

Gestar con-sumo cuidado: Abordajes e intervenciones psicológicas perinatales

Consumo problemático de sustancias en la etapa perinatal

Marianela Fernández
Ivanna Dehollainz
Natalia Robledo
Rocío Vázquez Jofré
Mayra Lafuente

Filiaciones institucionales
Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos
Aires, Distrito XIII (Argentina)

La entrevistada

Sandra Marañón

Lic.en Psicología
Esp.en Docencia Universitaria
Esp.en Psicología clínica perinatal y de primera infancia
Dra en Trabajo social

Docente-Investigadora y extensionista de la Facultad de Psicología-Universidad Nacional de Mar del Plata y de la Facultad de Medicina de de la UNMDP.
Directora del proyecto de extensión Nacer entre palabras: una experiencia de salud mental perinatal comunitaria.
Coordinadora del Programa de Salud Mental Perinatal de la Facultad de Psicologìa
Directora de la Diplomatura de posgrado: Salud mental perinatal desde la perspectiva de género y de derechos.
Directora del proyecto de investigación : Más allá de la medicalización:Políticas de cuidado y salud mental en la atención perinatal.

Derechos sexuales y reproductivos en el primer nivel de atención en salud: grado de conocimiento y posibilidades en el acceso a la información de personas con capacidad de gestar. Aportes desde la Bioética y la Psicología perinatal.
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ADOLESCENCIA: Derecho a la información para el ejercicio de la autonomía en adolescencias

Introducción

El consumo de sustancias en la etapa perinatal (embarazo, parto y puerperio) representa un desafío de salud pública prioritario que la psicología perinatal aborda desde un enfoque multidimensional, buscando proteger la salud mental de la persona gestante y el desarrollo del recién nacido. El rol de la psicología en esta área va mucho más allá de la abstinencia; se centra en la prevención, la reducción de daños y el fortalecimiento del vínculo temprano, trabajado de manera interdisciplinaria, en el marco de la Ley de Salud Mental Nacional vigente (ley nro. 26.657).

Entrevista

1) Sandra, sabemos que sos Especialista en Psicología Clínica con Orientación en Perinatal. Hablanos un poco de qué trata esta especialidad.

Soy especialista en psicología clínica perinatal y de primera infancia y esta especialidad aborda los procesos psicológicos del embarazo, el parto, puerperio y la primera infancia en este ciclo vital que llamamos los mil días. En psicología perinatal no solamente hablamos de una gestación biológica, sino de una gestación psíquica, por lo que es imprescindible incorporar la perspectiva de la salud mental perinatal en el control prenatal. Pueden aparecer factores de riesgo, como atravesar situaciones sociales que influyen directamente en el desarrollo de esa gestación y en el estado de ánimo de la persona gestante. Estar atravesando una situación de violencia de género, una situación económica compleja, la enfermedad de otros hijos o hijas, el duelo de alguna persona significativa de su familia y múltiples

situaciones más desde lo social o desde lo emocional que también influyen en la gestación, que no solamente es biológica.

2) Claro, porque en el seguimiento del embarazo se realizan ecografías, laboratorios, toma de tensión arterial y peso, etc. que posibilitan la detección de patologías específicas como pueden ser la diabetes, preeclampsia, entre otras. Sin embargo hay muchas más problemáticas de salud perinatal que dan cuenta que urge incorporar la salud mental en los controles, que suceden tanto o más que las mencionadas, y que también requieren de un abordaje integral.

Sí, por eso resulta fundamental hacer una evaluación que detecte posibles factores de riesgo para prevenir estados más complejos en el puerperio como es la depresión posparto por ejemplo; como también para detectar y prevenir el consumo problemático de sustancias en la etapa perinatal, entre otras.

3) Mencionaste el consumo problemático de sustancias en el embarazo y puerperio ¿Podrías describir mejor a qué hace referencia esta problemática de salud perinatal?

Sí, generalmente si uno piensa en una persona gestante, en una persona embarazada, la imagen que aparece es de una persona sana, sonriendo, tocándose su panza, pero esta no es la realidad de todas las personas gestantes. Existen múltiples situaciones como el consumo problemático de sustancias en el embarazo que inciden directamente en el desarrollo de ese embarazo. No solamente el consumo problemático, sino también procesos psicológicos como la depresión posparto, la tristeza puerperal, que también tienen una incidencia y prevalencia bastante marcada y más en estos contextos en los que estamos viviendo

4) ¿Cuáles te parece que podrían ser las causas por las que estas situaciones "estallan" en el momento del parto y nacimiento?

Bueno, esto de que estallan el nacimiento lo dije yo en una de las entrevistas a las que me invitaron a participar en un conversatorio. Estallan porque no se hace una prevención

temprana y una captación temprana de la persona gestante. Si en los controles prenatales se incorporara el abordaje emocional psicológico para detectar factores de riesgo y también factores protectores, se podría intervenir tempranamente en estas situaciones

5) ¿Has tenido la oportunidad de acompañar a personas gestantes en el embarazo con situaciones de consumo problemático?

Generalmente han llegado al dispositivo que tenemos de la facultad de derivaciones de los centros de atención primaria de la salud con la demanda específica sobre si la persona gestante que ha sufrido este padecimiento que se considera problemático puede cuidar o no a su hijo o hija y ahí hemos tratado de construir una red comunitaria intersectorial para abordar la problemática.

6) ¿Cuáles fueron las estrategias que pudieron implementarse?

Bueno, en cuanto a las estrategias son estas: el trabajo interdisciplinario, intersectorial, comunitario, detectando redes de apoyo que puedan sostener el acompañamiento de la persona que está padeciendo consumo problemático y el cuidado de su hijo o hija. Poder intervenir para que estas medidas de abrigo que el sistema judicial interpone rápidamente puedan ser elaboradas, reflexionadas a la luz de ese vínculo que hay que cuidar.

7) ¿Considerás que esta población tiene el mismo acceso al sistema de salud que el resto?

Esta población no tiene el mismo acceso a la salud, sin embargo, hay también que deconstruir una imagen de que el consumo aparece solamente en las clases más vulneradas desde lo social, desde lo económico. También existe consumo en otro tipo de estratos sociales y eso se invisibiliza, tampoco se habla de esas situaciones.

8) ¿Creés que ésto podría pensarse en términos de "falla en el vínculo con el equipo de salud"?

En realidad no es una falla en el equipo de salud, sino más bien una falta de formación, de capacitación en las formaciones en la universidad, donde parecería que el objeto de estudio de todas las disciplinas es el objeto más hegemónico, la persona en un contexto amable con una red de cuidados sin factores de riesgo, cuando en realidad tenemos altos índices de depresión posparto, consumo problemático, suicidio prenatal. Hay múltiples situaciones que no se pueden abordar desde lo disciplinar, sino que tiene que ser interdisciplinariamente. En ese sentido, podríamos hablar de una falla o también de un rol que tiene la psicología perinatal, que es de intervenir en esos entramados discursivos rotos para poder reparar esos canales de diálogo

9) Sabemos que las situaciones de consumo de sustancias no siempre resultan ser problemáticas. Considerando la población de embarazadas y puérperas con consumo, ¿Ubicás si hay diferencias en el acceso a la atención en salud entre quienes consumen sustancias de manera esporádica y quienes sostienen consumo problemático?

El consumo problemático debe ser cero, en ese sentido creo que siempre es problemático. Que las diferencias se asocien a prejuicios en cuanto a lo social es otra cosa. Considero que las situaciones de consumo son problemáticas, no solamente de aquellas sustancias más estigmatizadas, el alcohol como consumo social , por ejemplo es un problema grave para la gestación entonces .

10) ¿Qué pensás en relación a la calidad de la atención que las personas gestantes reciben por parte de los profesionales de la salud?

En relación a la calidad de atención que reciben las personas gestantes, no podría hacer una valoración, ya que es consecuencia de múltiples variables, como puede ser el equipo de salud, el contexto, la accesibilidad a recursos, la distribución de los recursos. Me parece que es riesgoso elaborar una opinión en base a una generalidad que no podemos tener, ya que cada gestación es singular y cada vínculo que establece la persona gestante y su familia con el

equipo también. Creo que ha habido un cambio en relación a la incorporación de derechos en el contexto perinatal y de la atención más humanizada, un cambio que continúa en proceso

11) ¿Se pueden ubicar diferencias respecto de la atención por parte de los equipos de salud en cuanto a la población que no consume sustancias?

Considero que las diferencias que podemos encontrar tienen que ver con la estigmatización en torno a los consumos problemáticos y a una representación social que guía la práctica de los equipos de salud en que los consumos problemáticos están asociados a la peligrosidad, al delito. Me parece que si hay alguna diferencia en la atención tiene que ver con eso y también al prejuicio que hace que pensar que una persona porque puede gestar biológicamente puede desarrollar ese cuidado de ese bebé y naturalmente cuando esto no es así es una construcción natural.

12) En relación a ésto, ¿Ubicás un momento particular de la atención en el que la población que consume se encuentre aún más vulnerable?

Lo que sucede es que al no llegar a los centros de atención primaria de la salud y a las salitas por temor a la estigmatización y a la exclusión, las personas gestantes llegan a parir a los hospitales y ahí es cuando invasivamente se les hacen algunas prácticas, como la constatación del consumo en orina u otras prácticas a las que les falta palabra. Tendrían que poder anticipar esas situaciones, poder acompañarlas y no intervenir desubjetivizando en ese momento.

13) ¿Pensás que hay dispositivos adecuados y suficientes para alojar esta demanda tan compleja actualmente en el territorio de la Provincia de Buenos Aires y en el resto del país, trabajando en la temática?

Hay algunos intentos de trabajar interdisciplinariamente en ciertos hospitales de la provincia de Buenos Aires, pero ese cambio en las prácticas va de la mano de un cambio en la formación de los y las profesionales de los servicios de salud.

14) Desde tu experiencia, ¿Habría diferencias en los distintos niveles de atención en salud respecto de la respuesta y/o problematización del consumo?

Es un poco lo que vengo respondiendo. Hay diferencias por el acercamiento y la accesibilidad de las personas gestantes a los diferentes niveles de atención en salud. Si no hay una captación temprana por temor a la estigmatización, al disciplinamiento, a una medida más punitiva, generalmente llegan al segundo nivel, es decir, al hospital a parir. Y después creo que habría que trabajar desde la formación de las disciplinas que abordan lo perinatal incorporando en las currículas la temática de consumo problemático en la gestación.

15) ¿Cuál es el paradigma desde el cual en la actualidad se aborda la lactancia humana cuando hay consumo problemático de sustancias?

El paradigma desde el cual se aborda el consumo problemático de sustancias, no solo en la gestación sino en todas las poblaciones, es el paradigma de reducción de daños, que tiene criterios específicos. Es un conjunto de estrategias y prácticas orientadas a disminuir los efectos negativos asociadas a conductas de riesgo, en este caso el consumo problemático, reconociendo que algunas personas van a continuar con estas conductas. Entonces, los objetivos principales son reducir los daños a la salud, disminuir los efectos sociosanitarios que no esperábamos, indeseables, no relacionados con el consumo de sustancias, y facilitar el acceso a servicios de prevención y recuperación, a la dignidad, a los derechos humanos, siendo el enfoque interdisciplinar y biopsicosocial. Tiene principios fundamentales desde una

posición más humanista y ética que se centra en la persona y en sus derechos y que incluye aceptar esta situación empáticamente, que la persona pueda participar de la decisión de sus objetivos y logros, el respeto a la autonomía. En relación al manejo de la lactancia cuando hay consumo problemático, también debe seguirse el paradigma de reducción de daños armando un acompañamiento para la persona puérpera y tejer redes de sostén para que pueda sostener estas conductas que reducen el daño por el consumo. Todas las intervenciones que se realicen, orientadas a reducir el consumo, tienen que ser con el consentimiento y con la implicación de ella como protagonista de sus decisiones. Vuelvo a hacer foco en la importancia de llegar antes, haciendo consejería en lactancia, explicando consecuencias y no solo de sustancias problemáticas como la cocaína y marihuana; sino también del alcohol y tabaco que se consume durante la gestación, pero de estas no se hablan y tienen efectos teratogénicos gravísimos en el desarrollo del bebé. Inhibir la lactancia humana sin informar, sin consultar, no es la solución. Separar la díada tampoco, porque se pueden desarrollar las funciones de sostén, verbales, visuales, de construcción del vínculo sosteniendo al bebé, dándole la mamadera, mirándolo, hablándole. En algunas regiones de la provincia de Buenos Aires se viene trabajando para que el sistema judicial no intervenga con medidas de abrigo inmediatas sin hacer las evaluaciones necesarias en las que participaríamos los psicólogos perinatales.

Hay que trabajar con los equipos de salud para que no estigmaticen a las personas gestantes que se acercan a los controles prenatales y puedan contar que consumen para intervenir tempranamente, para hacer esa reducción de daños; sino no va a suceder si las estigmatizan y son expulsivos en los centros de salud, no hacemos paradigma preventivo y siempre estamos trabajando en la urgencia y por eso estallan estas situaciones en el hospital. Hay mucha dificultad en la comunicación o en el sistema de referencia y contrarreferencia entre el 1er y 2do nivel de atención; entre los CIS, CAPS y el hospital. Entonces las familias terminan no volviendo al control del recién nacido, donde se podría intervenir en el consultorio del puerperio en la reducción de daños de la lactancia en el caso de lactar. Si lacta y hay consumo, por supuesto no le tiene que dar el pecho al bebé pero hay que sostener a esa persona para que pueda reflexionar, tener acompañamiento, armar una red de sostén que las cuide para cuidar y puedan autocuidarse.

16) La palabra adicción significa "sin palabras" ¿Qué es lo que, en líneas generales, no ponen en palabras las personas gestantes o que transitan sus puerperios?

Hace muchos años se decía que la palabra adicto era sin palabras. Ahora ya no se utiliza esa palabra en el abordaje de los consumos problemáticos, pero es importante saber que responder a esta pregunta sería que no pueden poner en palabras sus angustias, su tristeza, sus emociones, este imperativo de estar feliz con la gestación, múltiples problemas sociales como violencia, pobreza, desnutrición, que existen, la falta de contención familiar, múltiples situaciones de desamparo que han gestado tal vez esta forma de aliviar el dolor que es el consumo problemático de sustancias

17) Para finalizar Sandra ¿Qué reflexión podés hacer ante esta problemática en la cual parecería que el foco está puesto en el dolor que genera ver a los bebés frente a las consecuencias del consumo y la mirada estigmatizante de la gestante o puérpera?

Siempre me pregunto que sucedió antes, con esta persona hoy gestante, que fue adolescente, niña y que transitó múltiples instituciones como la escuela, la familia, los centros de salud ¿Nadie pudo intervenir tempranamente?¿Siempre llegamos tarde?¿Cuáles son los obstáculos para implementar un paradigma preventivo en salud? En una situación de consumo problemático todos son vulnerables o han sido vulnerados en algún momento.

Conclusiones

El consumo problemático de sustancias en el embarazo pone de manifiesto la contradicción entre la representación de la persona embarazada como una persona sana y sonriente, en palabras de la entrevistada, con la realidad de muchas personas gestantes. Sigue siendo un factor de estigmatización social asociado a la peligrosidad y el descuido, por lo que los usuarios del sistema de salud tienden a alejarse de las instituciones por temor a los prejuicios

y la exclusión que conlleva. Por ello, el acercamiento al sistema de salud ocurre al momento del parto, coartando ampliamente las posibilidades de generar estrategias de cuidado prenatal y prevención de otros factores de riesgo.

La intervención del equipo de salud mental en momentos previos al parto son fundamentales para poder identificar factores de riesgos biopsicosociales, de manera que se pueda articular el trabajo interdisciplinario y fomentar la prevención. La entrevistada destaca que el trabajo interdisciplinario, intersectorial y comunitario, detectando redes de apoyo que puedan sostener el acompañamiento de la persona que está padeciendo consumo problemático y el cuidado de su hijo o hija, fueron estrategias clave para avanzar en la atención. Asimismo, se realizaron intervenciones para elaborar las medidas de abrigo interpuestas por el sistema judicial, para priorizar el vínculo temprano.

El consumo problemático en el embarazo constituye actualmente una problemática de Salud Pública, que convoca a la reflexión acerca de la formación de los profesionales que intervienen y el trabajo interdisciplinario en los equipos de salud para garantizar un trato empático, con enfoque en los derechos humanos y desde una mirada integral que pueda ver más allá del consumo, a la persona gestante con sus particularidades subjetivas, contextuales y sociales.

Agradecimientos

Al CPLZ por permitirnos, desde hace más de una década, sembrar la semilla del recorrido personal y profesional en el área de la salud mental perinatal; considerando la importancia de cuidar esta última.

Así mismo agradecer a la Esp. Lic. Ida Casanova quien hace 8 años nos abrió la puerta de la Carrera de Especialización clínica con niños y adolescentes, que dirige en el CPLZ, para abordar la temática de Síndrome de Abstinencia Neonatal; gracias a esa apertura, se nos abrieron innumerables puertas.

Por último a la Dra. Sandra Marañón por tanta predisposición al aceptar el desafío de ser entrevistada y así seguir sembrando su propio recorrido profesional en la temática.

HOJA DE RUTA Y DATOS DE AUTORÍA

- Título del manuscrito: Ansiedad e Inteligencia Emocional en Consumidores de Tabaco de Buenos Aires

- Título en inglés: Anxiety and Emotional Intelligence in Tobacco Consumers from Buenos Aires, Argentina
- Primer Autor: Lic. Marcia Edith Santagada
- Grado académico más alto: Licenciada en Psicología, Profesora Superior en Psicología
- Filiación institucional: Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires (Distrito XIII). Argentina

completar marcia, regístrate en https://orcid.org y agregá acá tu link generado

- Coautor: Dr. Pablo Domingo Depaula
- Grado Académico más alto: Doctor en Psicología (UBA)
- Filiación del Coautor: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Universidad de la Defensa Nacional, Centro de Investigaciones Sociales y Humanas para la Defensa. Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires (Distrito XIII). Argentina

https://orcid.org/0000-0002-5610-9131

- Autor responsable de la correspondencia: Lic. Marcia Edith Santagada
- Domicilio: Juan Bautista Vago 398. Temperley.
- Correo electrónico: lic.santagada@gmail.com
- Teléfono: cel: 1155057879.

Ansiedad e Inteligencia Emocional en Consumidores de Tabaco de Buenos Aires.
Anxiety and Emotional Intelligence in Tobacco Consumers from Buenos Aires.

Resumen

El objetivo del presente estudio consistió en evaluar y comparar los niveles de ansiedad e inteligencia emocional en adultos fumadores y no fumadores residentes en Buenos Aires (Argentina). Se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo-comparativo y transversal. La muestra quedó conformada por 75 adultos de entre 30 y 59 años (32% mujeres y 68% varones). Para la recolección de datos, se administraron la Escala Multidimensional de la Ansiedad (EMA) y el Inventario de Inteligencia Emocional Percibida (IIEP). Los resultados indicaron que los fumadores reportaron niveles significativamente mayores de ansiedad total frente a los no fumadores, localizándose las diferencias en los componentes cognitivo-afectivo y fisiológico. En cuanto a las competencias emocionales, se halló que los no fumadores poseen una capacidad significativamente superior de expresión afectiva en comparación con los consumidores de tabaco. El análisis de correlación evidenció la presencia de una asociación negativa significativa entre las variables: a mayor desarrollo de habilidades vinculadas a la comprensión hacia otros, la expresión y la regulación afectiva, menor es la intensidad de la ansiedad percibida. Respecto al género, los varones exhibieron puntajes superiores en dimensiones específicas de la inteligencia emocional, mientras que los niveles de ansiedad resultaron estadísticamente independientes del género. Se concluye sobre la relevancia de incorporar el entrenamiento en habilidades emocionales dentro de los programas clínicos de cesación tabáquica.

Palabras clave: Ansiedad; Inteligencia Emocional; Consumo de Tabaco; Evaluación Psicológica; Regulación Emocional.

Abstract

The objective of this study was to evaluate and compare the levels of anxiety and emotional intelligence in adult smokers and non-smokers residing in Buenos Aires (Argentina). A quantitative, non-experimental, descriptive-comparative, and cross-sectional design was used. The sample consisted of 75 adults between 30 and 59 years old (32% women and 68% men). For data collection, the Multidimensional Anxiety Scale (EMA) and the Perceived Emotional Intelligence Inventory (IIEP) were administered. The results indicated that smoking participants reported significantly higher levels of total anxiety compared to non-smokers, with differences located in the

cognitive-affective and physiological components. Regarding emotional competencies, it was found that non-smokers possess a significantly superior capacity for affective expression compared to tobacco consumers. In turn, correlation analysis evidenced a significant negative association between variables: higher development of skills linked to understanding others, expression, and affective regulation leads to lower intensity of perceived anxiety. Regarding the gender variable, men exhibited higher scores in specific dimensions of emotional intelligence, while anxiety levels were statistically independent of gender. It is concluded that incorporating emotional skills training within clinical tobacco cessation programs is highly relevant.

Keywords: Anxiety; Emotional Intelligence; Tobacco Consumption; Psychological Assessment; Emotional Regulation.

Introducción

El tabaquismo constituye una de las principales problemáticas globales en materia de salud pública, vinculándose de manera directa con elevadas tasas de morbimortalidad y cronicidad. Más allá de sus componentes físicos y de la adicción neurobiológica a la nicotina, el consumo de tabaco se encuentra fuertemente mediado por variables de orden psicopatológico y afectivo. Entre estas, la ansiedad ha sido identificada tradicionalmente tanto como un factor desencadenante del inicio del consumo como un obstáculo crítico para el mantenimiento de la abstinencia (Becoña-Iglesias, 2003, Organización Mundial de la Salud, 2026).

La problemática del consumo de tabaco sienta sus bases gracias al componente “nicotina” que al igual que otras drogas psicoestimulantes, incrementa la liberación de dopamina, lo que potencia las propiedades reforzadoras de la droga. Junto a estas propiedades, la acción de la nicotina ejerce un mayor efecto en situaciones estresantes, lo que explicaría su mayor potencial adictivo en personas que se encuentran sometidas a altos niveles de estrés, o que se sienten ansiosas y/o deprimidas (Cuevas y Hernández-Pozo, 2008).

Según Wood et al. (2009) el tabaco es una de las drogas adictivas legales que más fácilmente se obtiene y si bien su consumo se ha convertido en algo cotidiano en la sociedad, pocos pueden asociar sus efectos con la ansiedad. Se suele utilizar el término “emociones negativas” para hacer referencia a las emociones que producen una

experiencia emocional desagradable, entre las que se pueden mencionar a la ansiedad, la ira y la tristeza-depresión (Bejarano y Alderete, 2009).

En España, por ejemplo, es muy preocupante el consumo de tabaco en las mujeres, fundamentalmente, porque todavía se observa una tendencia al aumento de la prevalencia. Si continúa esta tendencia perpetuándose, es posible que en un futuro cercano haya más mujeres fumadoras que hombres fumadores entre la población adulta (Becoña y Vázquez, 2000).

Siguiendo esta misma línea, Becoña y Vázquez (2000) plantean que antiguamente la mujer apenas fumaba en los países desarrollados, antes de la Segunda Guerra Mundial. Cuando la mujer se incorpora al hábito de fumar, es cuando comienzan a producirse cambios sociológicos, como su incorporación al mercado laboral y los movimientos de emancipación e igualdad, durante los años 50 y 60. Fumar produce la muerte de, aproximadamente, a medio millón de mujeres cada año y es la causa evitable, más importante de muerte prematura de las mujeres en la mayoría de los países desarrollados.

Se desprende de las estadísticas, que la mujer consume tabaco en las grandes ciudades. De esta manera, podría inferirse que la mujer estaría expuesta a mayores responsabilidades y exigencias que a su vez, le generan una mayor tensión y como consecuencia, una mayor predisposición al consumo de tabaco.

En contraposición, en un estudio que realizó el National Institute on Drug Abuse (2020) en Estados Unidos, se obtuvo que los hombres tienden a consumir más tabaco. Con el sustento empírico que aportó la recolección de neuroimágenes, dicha institución sugiere que fumar activa los circuitos de recompensa mayoritariamente, en hombres que en mujeres. Dicha observación concuerda con la idea de que los hombres fuman por el efecto reafirmador de la nicotina, mientras que, las mujeres, lo hacen para regular el estado de ánimo o en respuesta a señales relacionadas con el hábito.

Hasta aquí, puede observarse una diferencia mayoritaria en el consumo de tabaco en países desarrollados, donde la prevalencia al consumo es mayor en hombres difiriendo de los países en desarrollo, donde la prevalencia del consumo de tabaco es mayor en las mujeres.

Poniendo el foco específicamente en la prevalencia nacional del consumo de tabaco, según el Ministerio de Salud de la Nación, en 2018 se realizó la última Encuesta Mundial del

Tabaquismo en Jóvenes y participaron 1.453 estudiantes de escuelas públicas y privadas, de los cuales 1.251 tenían entre 13-15 años, con una tasa de respuesta general del 61,3 %. Respecto a los resultados del comportamiento tabáquico, el 20,2 % de los estudiantes declaró consumir actualmente algún producto de tabaco (18,0 % cigarrillos tradicionales), mientras que el 7,1 % reportó el uso de cigarrillos electrónicos. Asimismo, el 40,2 % de los jóvenes encuestados respondió haber probado tabaco alguna vez en su vida.

Por otro lado, el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2004 realizó una encuesta en este caso, en población adulta en hogares en 5 grandes centros urbanos de nuestro país. Se encuestaron 1200 personas de ambos sexos entre 13 y 64 años en Buenos Aires, Gran Buenos Aires, Córdoba, Rosario y Mendoza. El 32.7% de todos los encuestados era fumador. Si consideramos solo el grupo de los mayores de 18 años, el 33.7% era fumador. Como resultado, la prevalencia fue mayor en hombres que en mujeres (38% vs 26.8%). El grupo que concentró más fumadores fue el de varones de 19 a 24 años donde el 45.7% fuma. Se observó mayor prevalencia en niveles socioeconómicos bajos (32.80%) y medios (36.90%) comparado con el nivel alto (24%). Mendoza presentó la mayor prevalencia (42.60%) seguida por Rosario (37.40%).

En base a los datos arrojados en las encuestas, podemos inferir que la prevalencia mundial y nacional del consumo de tabaco está disminuyendo ya que, la población de fumadores a nivel general es menor en estos últimos años. Asimismo, se evidencia que influyen los niveles socioeconómicos y de género en la predisposición al tabaquismo, tanto a nivel mundial como nacional.

Siguiendo con la temática de base, tradicionalmente, el imaginario social y el reporte subjetivo de los usuarios adjudican al cigarrillo propiedades ansiolíticas y relajantes de acción inmediata. No obstante, la evidencia científica contemporánea sugiere un fenómeno inverso: el consumo sistemático sostiene y amplifica los estados de tensión interna a través de los ciclos recurrentes de abstinencia bioquímica. Paralelamente, surge el constructo de inteligencia emocional como un modelo teórico capaz de explicar los recursos psicológicos individuales para afrontar el estrés ambiental. El objeto de este estudio radica en analizar de qué manera la capacidad percibida para atender, comprender y regular los estados afectivos interactúa con los niveles de

ansiedad en sujetos expuestos al hábito tabáquico en el contexto urbano de Buenos Aires.

El marco de referencia conceptual para abordar las habilidades emocionales en el presente trabajo se sustenta en el Modelo de Habilidad de Mayer y Salovey (1997), el cual postula que la inteligencia emocional compone un conjunto de capacidades cognitivas orientadas al procesamiento adaptativo de la información afectiva. Este modelo delimita dimensiones fundamentales: la percepción o atención, la asimilación, la comprensión y la regulación interna de las emociones propias y ajenas (Mayer y Salovey, 1997). En contextos de vulnerabilidad clínica, un déficit en el desarrollo de estas competencias suele traducirse en respuestas psicofisiológicas desadaptativas ante el estrés, posicionando al consumo de sustancias como un intento externo y rudimentario de automedicación afectiva.

En lo referente a la ansiedad, su evaluación multidimensional permite segmentar la respuesta del sujeto en componentes diferenciales. El componente cognitivo-afectivo abarca la rumiación, la aprensión y el malestar subjetivo; el componente fisiológico involucra las respuestas neurovegetativas y de activación somática; finalmente, el componente conductual se manifiesta en patrones de evitación o inquietud psicomotora (Clark y Beck, 2012).

La literatura científica previa exhibe antecedentes de valor para esta discusión. Taylor et al. (2014) demostraron que la interrupción definitiva del consumo de tabaco se correlaciona con mejoras sustanciales en los indicadores de salud mental, reportando reducciones significativas en sintomatologías crónicas de ansiedad y depresión tras la consolidación de la abstinencia.

Por su parte, al indagar en las dimensiones expresivas, Keeley y Driscoll (2013) comprobaron que una adecuada responsividad emocional frente a estímulos externos predice de forma consistente que un individuo permanezca en la categoría de no fumador, sugiriendo que el consumo altera o enmascara la competencia para exteriorizar las emociones de manera funcional.

En lo relativo a la efectividad de los abordajes basados en el procesamiento emocional, Guerra et al. (2019) verificaron empíricamente que la aplicación de programas de intervención estructurados bajo el modelo de Mayer y Salovey genera disminuciones

estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad (tanto en su modalidad de rasgo como de estado), validando el rol de las competencias afectivas como moduladores psicoterapéuticos eficientes.

Por último, al introducir la variable género, Delgoda y Weerasinghe (2021) observaron que, si bien las trayectorias de socialización y las estructuras organizacionales moldean diferencias de puntuación en la inteligencia emocional entre varones y mujeres, dichas fluctuaciones no dictaminan de manera unívoca una alteración equivalente en las manifestaciones psicopatológicas de la ansiedad, la cual aparenta responder de forma predominante a moduladores individuales y de significación subjetiva.

Diseño y método

El presente estudio aplicó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-comparativo y correlacional, bajo un modelo no experimental de corte transversal. La muestra se integró por un total de 75 adultos residentes en la provincia de Buenos Aires, con edades comprendidas entre los 30 y los 59 años, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. El perfil sociodemográfico de los participantes determinó una distribución del 32% para el género femenino y del 68% para el género masculino, agrupados con base en su estatus de consumo en las categorías excluyentes de fumadores activos y no fumadores. Para la recolección de los datos y la consecuente evaluación psicométrica, se administró en primer lugar la Escala Multidimensional de la Ansiedad (EMA; Díaz Kuaik y de la Iglesia, 2017). Este instrumento evalúa de forma independiente los componentes cognitivo-afectivo, fisiológico y conductual de la ansiedad, proveyendo además un índice de ansiedad total. En segundo lugar, se aplicó el Inventario de Inteligencia Emocional Percibida (IIEP; Mikulic et al., 2018), un cuestionario autoaplicado sustentado en el modelo de Mayer y Salovey encargado de medir los niveles percibidos por el sujeto en torno a la atención, comprensión, expresión y regulación de las emociones propias y ajenas.

Resultados

En primera instancia, en relación con la inteligencia emocional, los resultados descriptivos generales revelaron que los participantes muestran puntuaciones estables y comparativamente elevadas en torno a la comprensión emocional ($M = 29.40$, $DE = 4.41$) y la atención emocional ($M = 30.20$, $DE = 4.47$). En contraposición, la dimensión de expresión emocional se posicionó como la variable de menor

puntuación promedio y mayor dispersión general (M = 26.76, DE = 6.28). Al evaluar el perfil general de la ansiedad, el componente cognitivo-afectivo se consolidó como el principal núcleo de malestar en la muestra (M = 2.48, DE = .58), mientras que las manifestaciones fisiológicas reportaron los índices medios más bajos (M = 1.60, DE = .51).

Tabla 1

Estadísticos descriptivos generales de Ansiedad e Inteligencia Emocional (N = 75)

Variable / Dimensión	M	DE
Inteligencia Emocional (IIEP)		
Atención Emocional	30.20	4.47
Comprensión Emocional	29.40	4.41
Expresión Emocional	26.76	6.28
Ansiedad (EMA)		
Componente Cognitivo-Afectivo	2.48	0.58
Componente Fisiológico	1.60	0.51

Al analizar la comparación entre consumidores de tabaco, se constató que los fumadores presentan niveles de ansiedad total significativamente más elevados que los no fumadores (F = 5.810, p = .002). Este incremento se acentúa en las dimensiones cognitivo-afectiva (F = .157, p = .013) y fisiológica (F = 15.652, p = .001), mientras que el componente de respuesta conductual no reflejó variaciones estadísticamente significativas (F = .229, p = .364). Este escenario refuta empíricamente las atribuciones de control del estrés comúnmente conferidas al tabaco y armoniza con las ideas de Taylor et al. (2014), contrastando la hipótesis de que la dependencia psicofísica agudiza las vulnerabilidades ansiógenas del sujeto.

Retomando el análisis de las capacidades vinculadas a la inteligencia emocional, el análisis arrojó diferencias estadísticas únicamente en el área de la expresión emocional (F = 4.738, p = .030), donde los no fumadores alcanzaron puntuaciones significativamente superiores a las de los fumadores. No se detectaron discrepancias estadísticas en los índices de atención, comprensión o regulación.

Tabla 2

Comparación de medias según condición de consumo (Fumadores vs. No fumadores)

Variable / Dimensión	Fumadores (n=37) M (DE)	No Fumadores (n=38) M (DE)	F	p
Ansiedad Total (EMA)	2.34 (0.45)	1.88 (0.39)	5.810	.002*
Componente Cognitivo-Afectivo	2.64 (0.52)	2.11 (0.44)	0.157	.013*
Componente Fisiológico	1.84 (0.48)	1.32 (0.36)	15.652	.001*
Componente Conductual	1.52 (0.35)	1.44 (0.31)	0.229	.364
Inteligencia Emocional (IIEP)				
Expresión Emocional	24.82 (5.91)	28.65 (6.12)	4.738	.030*

Nota: $p < .05$.

El examen de asociación entre constructos evidenció una serie de correlaciones negativas de carácter significativo. De manera específica, la comprensión emocional dirigida hacia los otros ($\rho = -.38$, $p = .01$), la expresión afectiva ($\rho = -.34$, $p = .01$) y los recursos de regulación emocional ($\rho = -.41$, $p = .01$) mostraron correlaciones significativas negativas con los valores de ansiedad total, así como con sus componentes asociados cognitivo-afectivo y fisiológico ($p = .01$). Estos datos sustentan la consideración de las competencias de la inteligencia emocional como factores protectores de primer orden frente a la ansiedad, consistente con los desarrollos de Guerra et al. (2019).

Tabla 3

Matriz de coeficientes de correlación Rho de Spearman entre subescalas de IE y Ansiedad

Dimensión de Inteligencia Emocional	Ansiedad Total	Componente Cognitivo	Componente Fisiológico
Comprensión hacia los otros	-.38**	-.35**	-.31**
Expresión Emocional	-.34**	-.31**	-.29**
Regulación Emocional	-.41**	-.39**	-.36**

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel .01 (bilateral).

Finalmente, el análisis discriminado por variables de género se incluyó respondiendo a una fuerte base epidemiológica, debido a la necesidad de comprobar si la brecha histórica

en la manifestación de la ansiedad en la literatura clásica posee un correlato en nuestro contexto local en función de las habilidades emocionales. Los datos revelaron que los varones participantes puntuaron más alto en las dimensiones de atención (F = 2574, p = .001), comprensión de las emociones propias, expresión afectiva (F = .049, p = .035) y comprensión de las emociones ajenas (F = 2153, p = .003) en comparación con las mujeres. Sin embargo, al contrastar la escala de ansiedad total y sus dimensiones particulares, no se observaron diferencias significativas de ningún tipo según el género de los sujetos evaluados (F = 2740, p = .117). Esta homogeneidad confirma que la ansiedad actúa como un fenómeno clínico que se mantiene con relativa independencia de las distinciones biológicas de género en esta muestra, respondiendo de manera más directa a dinámicas individuales y socioculturales moduladas por el contexto, tal como fuera postulado en los marcos explicativos de Delgoda y Weerasinghe (2021).

Tabla 4

Análisis multivariado de varianza (MANOVA) de las dimensiones de IE y Ansiedad según Género

Variable / Dimensión	Varones (n=51) M		Mujeres (n=24) M	F	p
Inteligencia Emocional (IIEP)					
Atención Emocional	31.45	27.55	2574	.001*	
Expresión Emocional	27.62	24.94	0.049	.035*	
Comprensión hacia los otros	30.22	27.66	2153	.003*	
Ansiedad Total (EMA)	2.06	2.18	2740	.117	

Conclusiones

La presente investigación aporta evidencia empírica local respecto a los perfiles de afectividad que caracterizan a los consumidores de tabaco en Buenos Aires. Se concluye en la existencia de un vínculo estrecho entre el tabaquismo y niveles intensificados de ansiedad, desmitificando la concepción adaptativa del cigarrillo como recurso de afrontamiento. Asimismo, el consumo se asocia con un detrimento

específico en la capacidad de expresión emocional, lo que denota barreras diagnósticas sustanciales para la externalización del sufrimiento psíquico.

Los ámbitos laborales que implican altos niveles de estrés frente a situaciones críticas, constituyen contextos biopsicosociales donde el consumo de tabaco, la alimentación equilibrada y el manejo de la ansiedad, resultan factores determinantes. Al respecto, en un estudio cuyo objetivo fue describir la prevalencia y relación existente entre el Síndrome de Burnout (SBO) y ciertos hábitos nocivos para la salud de trabajadores del escalafón cuerpo general del Servicio Penitenciario Federal Argentino (SPF), de los datos recopilados desde el mes de diciembre del año 2020 hasta marzo del 2021 (i.e., durante la Pandemia COVID-19), los resultados hallados evidenciaron una prevalencia del SBO del 6.62%, tabaquismo del 37.09%, fumadores pasivos del 70.20%, sobrepeso del 45.03% y obesidad del 44.37%; en la misma línea, en cuanto a las dimensiones del SBO, las diferencias entre grupos indicaron un mayor nivel de agotamiento emocional (AE) en las actividades llevadas a cabo por el personal vinculadas trato y tratamiento, fumadores pasivos y quienes consumían menor cantidad de frutas y verduras semanalmente, y un mayor impacto sobre la realización personal (RP) en personas con tabaquismo de nivel moderado. Dichos hallazgos permitieron concluir que el tabaquismo, el índice de masa corporal elevado y su vinculación con los hábitos alimenticios son factores que afectarían negativamente la salud y el bienestar laboral, en ámbitos u ocupaciones altamente riesgosas y estresantes, y en situaciones y/o contextos de crisis, especialmente respecto a su nivel de realización personal (Soza y Depaula, 2023).

Volviendo a la presente investigación, dada la correlación inversa hallada entre la inteligencia emocional y la sintomatología ansiosa, resulta indispensable concluir que el entrenamiento sistemático en competencias de regulación y procesamiento afectivo (Guerra et al., 2019) en consonancia con el modelo de Mayer y Salovey (1997), representa un recurso preventivo y terapéutico fundamental que debe integrarse a las políticas públicas de cesación tabáquica de manera complementaria a los tratamientos puramente farmacológicos.

Por otra parte, la principal limitación metodológica del estudio radica en las características y dimensiones de la muestra, la cual al ser de carácter no probabilístico y poseer un tamaño acotado (N = 75), restringe las posibilidades de generalización de los datos a

la población total de la región. Asimismo, la presencia de una marcada asimetría en la distribución por género (con un 68% de participación masculina) obliga a interpretar las variaciones halladas en las subescalas del IIEP con estricta prudencia científica. Por último, la naturaleza transversal del diseño impide establecer inferencias de causalidad definitivas respecto a si los déficits expresivos preceden al inicio del tabaquismo o si corresponden a un efecto secundario de la habituación al tóxico (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Como futuras líneas de investigación, se sugiere para próximos desarrollos metodológicos la implementación de diseños de corte confirmatorio multigrupo sustentados en muestras sustancialmente más amplias, representativas y equilibradas en sus variables sociodemográficas. Se plantea la pertinencia de ejecutar estudios longitudinales que permitan monitorear las fluctuaciones de la ansiedad y la inteligencia emocional a lo largo del proceso clínico de abstinencia, verificando si la remisión del hábito tabáquico restituye de forma autónoma los indicadores de expresión y regulación emocional en los pacientes, corroborando si estos hallazgos se replican en otras variables de relevancia.

Referencias

Becoña, E. y Vázquez, F. L. (2000). Las mujeres y el tabaco: características ligadas al género. Revista Española de Salud Pública, 74(1), 13-23.

Becoña-Iglesias, E. (2003). Tabaco, ansiedad y estrés. Salud y Drogas, 3(1), 70-92.

Bejarano, I. y Alderete, E. (2009). Tabaquismo y estado emocional. Las emociones negativas como predictoras del inicio al tabaquismo en adolescentes jujeños. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy, (37), 49-62.

Clark, D. A. y Beck, A. T. (2012). Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica. Editorial Desclée de Brouwer.

Cuevas, E. y Hernández–Pozo, M. R. (2008). Evaluación de la impulsividad en fumadores: Una revisión sistemática. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta, 34(2), 291-311.

Delgoda, D. A. H. M. y Weerasinghe, T. D. (2021). Gender differences in emotional intelligence: The moderating role of organizational culture. Journal of Behavioral and Applied Management, 22(1), 45-62.

Díaz Kuaik, I. y de la Iglesia, G. (2017). Construcción preliminar de una escala multidimensional para evaluar síntomas clínicos de ansiedad. Evidencias de validez de contenido y aparente. Psicodebate, 17(1), 71-100.

Guerra, J., Martínez, L. y Silva, P. (2019). Impacto de un programa educativo basado en el modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey sobre la ansiedad estado-rasgo. Revista de Psicología y Salud, 29(2), 185-198.

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana.

Keeley, J. W. y Driscoll, M. F. (2013). Emotional responsiveness to neutral expressions as a predictor of non-smoking status. Addictive Behaviors, 38(8), 2341-2348.

Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. J. Sluyter (Eds.), Emotional development and emotional intelligence: Educational implications (pp. 3-31). Basic Books.

Mikulic, I. M., Crespi, M. y Caballero, R. (2018). Construcción de un inventario de inteligencia emocional percibida para adultos. Ciencias Psicológicas, 12(1), 121-136.

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación (2004). Encuesta de tabaquismo en grandes ciudades de Argentina, 2004: Reporte de hogares en centros urbanos. Programa Nacional de Control del Tabaco.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación (2018). Quinta Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes: Reporte nacional de Argentina. Programa Nacional de Control del Tabaco.

National Institute on Drug Abuse (2020). Tobacco, Nicotine, and E-Cigarettes Research Report. National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services.

Organización Mundial de la Salud (2026). Tabaco y nicotina: Notas descriptivas. Organización Mundial de la Salud.

Soza, E. N. y Depaula, P. D. (2023). Burnout and habits harmful to the health of employees in the Argentine federal prison service. Revista Española de Sanidad Penitenciaria, 25(2), 45-56. https://dx.doi.org/10.18176/resp.00067

Taylor, G., McNeill, A., Girling, A., Farley, A., Lindson-Hawley, N., Lewis, S. y Aveyard, P. (2014). Change in mental health after smoking cessation: Systematic review and meta-analysis. BMJ, 348, g1151.

Wood, C. M., Cano-Vindel, A., Iruarrizaga, I. y Dongil, E. (2009). Ansiedad y Tabaco. Psychosocial Intervention, 18(3), 213-231.

Más allá del diagnóstico: una comprensión funcional de la ludopatía adolescente desde las terapias conductuales contextuales

Vanina Teti

Resumen

Introducción: La expansión de las apuestas online incrementó la participación de adolescentes en conductas de juego, generando preocupación por sus consecuencias sobre la salud mental. Si bien la evidencia reconoce a la ludopatía como una adicción comportamental, persisten desafíos para comprender los procesos que explican su desarrollo y mantenimiento durante la adolescencia.

Objetivo: Analizar la ludopatía adolescente desde una perspectiva conductual contextual, integrando la ciencia de la conducta, el análisis funcional, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y el modelo DNAV, con el propósito de ofrecer un marco conceptual que oriente la evaluación y la intervención clínica.

Desarrollo: Se presenta una revisión narrativa que propone desplazar el foco desde la frecuencia de las apuestas hacia la función que la conducta adquiere dentro de la historia de aprendizaje y del contexto evolutivo del adolescente. El análisis funcional se plantea como eje organizador de la evaluación clínica, mientras que ACT y DNAV permiten comprender los procesos de inflexibilidad psicológica y los desafíos evolutivos que favorecen el mantenimiento del juego.

Conclusiones: La integración entre análisis funcional, ACT y DNAV ofrece un marco clínico que trasciende las aproximaciones centradas en el diagnóstico o la reducción sintomática, orientando el tratamiento hacia la ampliación del repertorio conductual, el fortalecimiento de

la flexibilidad psicológica y la construcción de acciones coherentes con los valores del adolescente.

Palabras clave: ludopatía; adolescentes; análisis funcional; terapias conductuales contextuales; ACT; DNAV; flexibilidad psicológica.

Abstract

Introduction: The expansion of online betting has increased adolescent participation in gambling behaviors, raising concerns about the consequences for mental health. While evidence recognizes problem gambling as a behavioral addiction, challenges remain in understanding the processes that explain its development and maintenance during adolescence.

Objective: To analyze adolescent problem gambling from a contextual behavioral perspective—integrating behavioral science, functional analysis, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), and the DNAV model—with the aim of providing a conceptual framework to guide clinical assessment and intervention.

Discussion: A narrative review is presented, proposing a shift in focus from betting frequency to the function the behavior acquires within the adolescent's learning history and developmental context. Functional analysis is proposed as the organizing axis for clinical assessment, while ACT and DNAV facilitate an understanding of the processes of psychological inflexibility and the developmental challenges that foster the maintenance of gambling behavior.

Conclusions: The integration of functional analysis, ACT, and DNAV offers a clinical framework that transcends approaches centered on diagnosis or symptom reduction, guiding treatment toward expanding the behavioral repertoire, strengthening psychological flexibility, and building actions consistent with the adolescent's values.

Keywords: problem gambling; adolescents; functional analysis; contextual behavioral therapies; ACT; DNAV; psychological flexibility.

Delimitación del objeto de estudio

Un adolescente que apuesta cada noche desde su celular no es, ante todo, un problema de fuerza de voluntad: es alguien que encontró en el juego una forma de resolver algo que le pasa. Esa es la premisa central desde la que trabajamos en el consultorio cuando llega una consulta por ludopatía en la adolescencia, y es también la premisa de este artículo, que busca acercar a colegas una mirada conductual contextual sobre un fenómeno que crece en nuestras consultas al mismo ritmo que crece en las estadísticas nacionales.

El disparador de este texto fue una clase que dicté en abril de 2026 sobre el tema en la Universidad de Buenos Aires, pero la urgencia de ponerlo por escrito llegó con el Mundial 2026: nunca antes la exposición publicitaria a las apuestas deportivas había alcanzado semejante escala entre chicas y chicos argentinos. Los datos que cito a continuación son de público conocimiento y están disponibles en fuentes oficiales y de organismos especializados; los invito a contrastarlos y profundizarlos.

El contexto: de qué tamaño es el problema

Los relevamientos recientes confirman lo que muchos ya intuíamos desde el consultorio. Según un estudio del Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina sobre once mil estudiantes secundarios de dieciséis provincias (diciembre de 2025), seis de cada diez adolescentes están expuestos a las apuestas y el dieciséis por ciento apostó alguna vez; de ellos, el ochenta y tres por ciento lo hace desde el celular, y en la mitad de los casos fue un adulto quien los ayudó a ingresar a las plataformas.

Datos de UNICEF (marzo de 2025) son aún más elocuentes: ocho de cada diez adolescentes y jóvenes accedieron a plataformas de apuestas online o conocen a alguien que lo hizo, y entre quienes apuestan, cerca de cuatro de cada diez lo hacen todos los días o con mucha frecuencia. La misma fuente ubica la edad promedio de inicio en torno a los trece años, coincidiendo con el momento en que muchos chicos empiezan a operar sus primeras billeteras virtuales.

El contexto mundialista no es un detalle menor: el Observatorio Humanitario de Cruz Roja Argentina señala que el setenta y nueve por ciento de los jóvenes recibe publicidad de casas

de apuestas a través de influencers o streamers, y que seis de cada diez menores no logran distinguir con claridad entre plataformas legales, ilegales o fraudulentas. En los talleres que dicta Chicos.net con adolescentes aparece una frase que resume el fenómeno mejor que cualquier estadística: 'si no apostás, no tenés nada de qué hablar en el recreo'. La apuesta dejó de ser únicamente una conducta de riesgo individual para convertirse en una moneda de pertenencia grupal.

Método

El presente trabajo se enmarca dentro de las revisiones narrativas de la literatura, una modalidad de escritura académica que permite integrar y sintetizar de manera argumentativa el conocimiento disponible sobre un fenómeno complejo, sin pretender el alcance exhaustivo ni los criterios de búsqueda y selección sistemática propios de una revisión sistemática o un metaanálisis (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, 2014). Este diseño resulta especialmente apropiado cuando el objetivo no es cuantificar el tamaño de un efecto o establecer relaciones causales, sino proponer una integración conceptual entre distintos marcos teóricos, en este caso, la ciencia de la conducta, el análisis funcional, la Terapia de Aceptación y Compromiso y el modelo DNAV, aplicada a un problema clínico emergente como la ludopatía adolescente.

La construcción del artículo combinó tres fuentes de información: literatura académica sobre adicciones comportamentales y terapias contextuales, documentos técnicos de organismos especializados en la temática (UNICEF, Cruz Roja Argentina, Chicos.net) y la experiencia clínica de la autora en el trabajo con adolescentes y sus familias. Estas fuentes se integraron de manera argumentativa, no sistemática, con el propósito de ofrecer un marco conceptual útil para la práctica clínica, y no un relevamiento exhaustivo de toda la evidencia disponible sobre el tema.

Consideraciones éticas

Las viñetas clínicas incluidas en este trabajo no constituyen la transcripción de casos individuales identificables, sino situaciones genéricas construidas a partir de patrones clínicos recurrentes en la práctica de la autora, con el objetivo de resguardar la identidad y el secreto profesional de los pacientes. En los casos en que se utilizó información derivada de la

práctica clínica de la autora, se contó con el consentimiento informado correspondiente de los pacientes y/o de sus responsables legales para el uso de dicha información con fines académicos y de divulgación científica, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los datos.

La ludopatía como adicción comportamental

Durante gran parte del siglo XX, el juego problemático fue conceptualizado como un trastorno del control de los impulsos, centrado en la pérdida de control y la impulsividad. El desarrollo de investigaciones en neurociencia, psicología del aprendizaje y ciencias del comportamiento mostró que esa conceptualización resultaba insuficiente para explicar la complejidad del fenómeno.

Hoy existe un amplio consenso en considerar la ludopatía una adicción comportamental. El DSM-5-TR incorporó el trastorno por juego (Gambling Disorder) dentro del capítulo de trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos, y la CIE-11 lo incluyó entre los trastornos debidos a conductas adictivas (American Psychiatric Association, 2022; Organización Mundial de la Salud, 2019/2022). Ambas clasificaciones reflejan la convergencia de líneas de investigación que muestran que el juego problemático comparte mecanismos psicológicos, conductuales y neurobiológicos con las adicciones a sustancias.

Considerar la ludopatía una adicción comportamental implica reconocer que el problema no reside únicamente en la conducta observable de apostar, sino en un proceso progresivo mediante el cual esa conducta adquiere un lugar central en la vida de la persona, desplazando otras fuentes de reforzamiento y deteriorando distintas áreas de funcionamiento. El interés clínico se desplaza así de la frecuencia de las apuestas hacia los procesos que explican por qué la conducta persiste aun cuando las consecuencias negativas son cada vez más evidentes: incremento progresivo del tiempo dedicado al juego, dificultad para reducirlo o interrumpirlo, craving intenso, necesidad de incrementar el riesgo para sostener el mismo nivel de excitación, persistencia pese a pérdidas económicas o conflictos familiares, y alta probabilidad de recaída.

Las investigaciones en neuroimagen han identificado alteraciones funcionales en regiones como el cuerpo estriado ventral, la corteza prefrontal ventromedial y el córtex orbitofrontal, implicadas en la valoración de recompensas y el control ejecutivo. Estas alteraciones no

deben interpretarse como causas únicas del trastorno, sino como parte de un proceso dinámico en el que las experiencias repetidas de juego modifican la sensibilidad del sistema de recompensa.

No obstante, comprender la ludopatía solo desde sus correlatos neurobiológicos resulta insuficiente para orientar la práctica clínica: describen qué ocurre durante el trastorno, pero dicen poco sobre qué lo mantiene en cada adolescente. Desde una perspectiva conductual contextual, el interés no consiste en localizar el problema dentro del individuo, sino en analizar las relaciones funcionales entre la conducta y el contexto en que ocurre. La pregunta deja de ser qué estructuras cerebrales participan, para convertirse en: ¿qué consecuencias, a corto, mediano y largo plazo, hacen que esta conducta continúe ocurriendo?

Esta distinción resulta especialmente relevante en la adolescencia, etapa marcada por una intensa exploración del ambiente, elevada sensibilidad a las recompensas inmediatas y búsqueda activa de novedad. Las apuestas online ofrecen una combinación particularmente potente de incertidumbre, novedad, recompensa inmediata y estimulación emocional: cada apuesta representa una oportunidad de experimentar anticipación y excitación, independientemente del resultado económico. El juego adquiere así funciones que exceden ampliamente la posibilidad de ganar dinero.

Uno de los principales aportes de la ciencia de la conducta consiste en desplazar el análisis desde el contenido de la conducta hacia su función. Dos adolescentes pueden apostar en una misma plataforma deportiva antes de un partido y responder, sin embargo, a procesos completamente distintos: reconocimiento grupal, disminución de la ansiedad, escape del aburrimiento. La topografía de la conducta permanece constante, pero las variables que la mantienen difieren. Esta idea —núcleo del análisis funcional— es el punto de partida de la comprensión contextual de la ludopatía y organiza el resto de este trabajo.

La adolescencia como contexto de especial vulnerabilidad

La adolescencia implica una reorganización progresiva del comportamiento en la que la exploración, la búsqueda de autonomía y la construcción de identidad adquieren un papel central. Estas características no son indicadores de inmadurez, sino procesos adaptativos propios del desarrollo. Uno de los rasgos más distintivos de la etapa es el incremento de sensibilidad hacia las consecuencias inmediatas de la conducta: los sistemas cerebrales de

procesamiento de recompensas alcanzan alta reactividad antes de que finalice la maduración de las áreas responsables de la planificación y la inhibición conductual. Esta asincronía favorece la exploración, la búsqueda de sensaciones intensas y una mayor influencia de las recompensas inmediatas sobre la toma de decisiones.

Desde una perspectiva conductual contextual, estas características no explican por sí mismas el desarrollo de una adicción; su relevancia radica en que modifican la función que determinadas consecuencias adquieren para el comportamiento. Las plataformas de apuestas online ilustran esta interacción entre desarrollo y contexto: están disponibles de forma permanente, ofrecen respuestas inmediatas, incorporan elementos propios de los videojuegos —rankings, recompensas visuales, retroalimentación constante— y utilizan algoritmos diseñados para incrementar el tiempo de permanencia del usuario, configurando ambientes altamente reforzantes mediante programas de reforzamiento intermitente.

La influencia del grupo de pares es otro aspecto central: la pertenencia social y el reconocimiento adquieren importancia creciente, incrementando la probabilidad de participar en actividades compartidas por el grupo aun cuando impliquen riesgo. En las apuestas deportivas, jugar puede cumplir funciones de integración social, construcción de identidad o prestigio, de modo que la conducta se mantiene tanto por consecuencias sociales como económicas.

A esto se suma la elevada intensidad emocional propia de la etapa: demandas académicas, cambios corporales, conflictos familiares e incertidumbre respecto del futuro generan experiencias emocionales frecuentes que requieren estrategias de regulación cada vez más flexibles. Desde la comprensión contextual, el problema no reside en la presencia de emociones difíciles, sino en las estrategias que el adolescente aprende para responder a ellas. Cuando el juego produce una disminución inmediata del malestar, aumenta la probabilidad de que vuelva a utilizarse en situaciones similares, transformándose progresivamente en una estrategia habitual de regulación emocional.

Esta conceptualización explica por qué adolescentes expuestos a condiciones ambientales similares desarrollan trayectorias muy distintas: la conducta depende de la historia particular de aprendizaje, de las oportunidades disponibles para acceder a otras fuentes de reforzamiento y de las contingencias que históricamente fortalecieron determinadas respuestas frente al malestar. El desafío clínico consiste en identificar qué condiciones

favorecen que el juego adquiera un papel cada vez más central en el repertorio conductual del adolescente: a medida que cumple funciones en un número creciente de situaciones —aliviar el aburrimiento, reducir la ansiedad, facilitar la pertenencia, generar sensaciones intensas— disminuye la probabilidad de recurrir a otras formas de afrontamiento, y una única estrategia comienza a desplazar alternativas más adaptativas.

Por qué se mantiene la conducta de juego: aportes de la ciencia de la conducta

El condicionamiento operante constituye uno de los principales marcos para comprender este proceso. Skinner (1953) describió que las conductas seguidas por consecuencias reforzantes aumentan su probabilidad de repetición. En la ludopatía, la conducta de apostar está sometida a múltiples contingencias reforzantes simultáneas que exceden la obtención ocasional de ganancias económicas.

El reforzamiento negativo ocupa un lugar central: la conducta de juego puede producir una reducción transitoria de experiencias internas desagradables —aburrimiento, ansiedad, frustración, soledad, vacío—. En estos casos, la apuesta no se mantiene porque genere placer en sí misma, sino porque modifica temporalmente el estado emocional del adolescente, lo que explica por qué muchos describen el juego como una forma de 'desconectarse' u 'olvidarse de los problemas', aun cuando después experimenten consecuencias negativas.

Otro proceso central es el programa de reforzamiento de razón variable: el reforzador aparece de manera impredecible después de un número variable de respuestas, lo que genera tasas elevadas de respuesta y notable resistencia a la extinción. Las plataformas de apuestas deportivas y los casinos online utilizan este principio de manera sistemática, manteniendo la expectativa y la continuidad del comportamiento aun cuando la mayoría de las respuestas no sean reforzadas.

El comportamiento también está influido por operaciones motivacionales: condiciones que modifican temporalmente el valor de una consecuencia. Un adolescente aislado, aburrido o con escasas alternativas recreativas probablemente encuentre en las apuestas una fuente de estimulación mucho más valiosa que otro con múltiples actividades significativas y redes de apoyo sólidas. Desde la economía conductual, cuando el acceso a reforzadores alternativos disminuye, aumenta la probabilidad de que una única fuente de reforzamiento concentre progresivamente una mayor proporción del comportamiento: la reducción de actividades

deportivas, recreativas o sociales puede favorecer que el juego ocupe un lugar cada vez más central.

Este proceso —más que el aumento en la frecuencia de las apuestas— es clínicamente crucial: aquello que inicialmente era una actividad ocasional se transforma gradualmente en la estrategia predominante para afrontar el aburrimiento, aliviar el malestar u obtener reconocimiento social, y el repertorio conductual disponible se vuelve progresivamente menos diverso. Por eso, desde una perspectiva conductual contextual, disminuir la frecuencia del juego es solo una parte del objetivo terapéutico: resulta igualmente necesario desarrollar repertorios alternativos que permitan al adolescente responder con flexibilidad a las distintas demandas de su contexto.

Del diagnóstico al análisis funcional

Durante años, la evaluación clínica de la ludopatía se centró en identificar criterios diagnósticos y cuantificar la frecuencia de las apuestas. Este enfoque es indispensable para establecer un diagnóstico, pero desde una perspectiva conductual contextual constituye el punto de partida del razonamiento clínico y no su punto de llegada: informa qué comportamientos son clínicamente relevantes, pero dice poco sobre las variables que los originan y mantienen.

El análisis funcional propone un cambio de pregunta: en lugar de qué diagnóstico presenta el adolescente, qué función cumple la conducta de juego dentro de su vida. La unidad de análisis deja de ser el adolescente como portador de un trastorno para pasar a ser la interacción entre el adolescente y su ambiente. El modelo ABC sigue siendo una herramienta útil, siempre que se use como modelo de razonamiento y no como lista mecánica: los antecedentes incluyen estímulos ambientales y eventos privados (un mensaje del grupo de amigos, una discusión familiar, el aburrimiento nocturno); la conducta comprende toda la secuencia que precede a la apuesta (revisar estadísticas, seguir pronósticos, imaginar ganancias); y las consecuencias abarcan mucho más que ganar o perder dinero: alivio emocional, excitación, reconocimiento social, distracción o disminución del aburrimiento.

En la práctica clínica es frecuente encontrar evaluaciones que identifican correctamente la topografía —'apuesta varias veces por semana'— sin precisar qué obtiene el adolescente al hacerlo. Dos adolescentes pueden apostar con la misma frecuencia y cumplir los mismos

criterios diagnósticos, pero responder a contingencias completamente distintas, y la intervención será necesariamente diferente según la función predominante.

Dos viñetas clínicas

Un adolescente de dieciséis años apuesta todas las noches al volver de la escuela. Descriptivamente, el problema es la elevada frecuencia de las apuestas; funcionalmente, éstas ocurren tras períodos prolongados de aislamiento y aburrimiento mientras sus padres trabajan, y al apostar experimenta una activación emocional inmediata que rompe la monotonía. La principal consecuencia reforzante no es el dinero, sino la interrupción del aburrimiento: prohibir las apuestas sin generar fuentes alternativas de estimulación y conexión social difícilmente sostendría el cambio.

Una adolescente de quince años comienza a apostar con cuentas prestadas tras un período de elevada ansiedad académica. Mientras sigue las apuestas deja de pensar en sus preocupaciones escolares y experimenta alivio transitorio: la función predominante es la regulación emocional mediante reforzamiento negativo. Centrar la intervención solo en eliminar la conducta, sin desarrollar estrategias alternativas para relacionarse con la ansiedad, dejaría intactas las variables responsables de su mantenimiento.

La topografía de la conducta no determina su función: el diagnóstico informa que existe un problema, el análisis funcional explica por qué y para qué persiste. Además, estas funciones son dinámicas y pueden desplazarse con el tiempo —de la curiosidad inicial hacia la regulación emocional, por ejemplo—, lo que obliga al clínico a revisar permanentemente sus hipótesis. El principal objetivo del análisis funcional no es solo explicar el problema, sino orientar la intervención: constituye el puente entre la evaluación y el tratamiento.

Se han descripto casos genéricos, sin datos personales con el objetivo de resguardar la identidad y secreto profesional de los menores.

Tabla 1. Funciones de la conducta de juego en adolescentes: hipótesis funcionales e implicancias clínicas

Función predominante	Antecedentes frecuentes	Consecuencia que mantiene la conducta	Riesgo clínico	Objetivo terapéutico
Regulación emocional	Ansiedad, tristeza, soledad, frustración	Disminución del malestar	Dependencia del juego para regular emociones	Desarrollar repertorios alternativos de regulación emocional
Escape del aburrimiento	Tiempo libre, aislamiento, falta de actividades	Estimulación inmediata	Restricción progresiva de intereses	Incrementar actividades reforzantes
Búsqueda de pertenencia	Grupo de pares	Aceptación social	Dependencia del grupo para sostener la conducta	Ampliar redes sociales saludables
Sensaciones intensas	Necesidad de novedad	Excitación fisiológica	Mayor búsqueda de riesgo	Favorecer experiencias alternativas de exploración
Reglas verbales rígidas	Pensamientos sobre recuperar pérdidas o controlar el azar	Persistencia de la conducta pese a pérdidas	Cronificación	Defusión cognitiva y flexibilidad psicológica

Aportes de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

Conocer las contingencias que sostienen una conducta no siempre alcanza para explicar por qué una persona continúa respondiendo igual aun reconociendo sus consecuencias negativas y deseando genuinamente cambiar. ACT (Hayes, Strosahl y Wilson, 2012) aporta un marco complementario al centrarse en la manera en que las personas se relacionan con su experiencia interna: el problema no reside únicamente en la presencia de pensamientos o emociones desagradables, sino en el repertorio de respuestas aprendido frente a ellos.

Las funciones diversas que puede cumplir el juego —aliviar el aburrimiento, reducir la ansiedad, favorecer la integración con pares— se integran, desde ACT, bajo un proceso más amplio: la evitación experiencial, es decir, la tendencia a controlar, reducir o escapar de experiencias internas desagradables aun cuando ese esfuerzo resulte costoso y limite una vida valiosa. La dificultad no radica en experimentar ansiedad, frustración o aburrimiento —emociones inherentes al desarrollo humano—, sino en que apostar se convierta progresivamente en la respuesta predominante frente a ellas. El reforzamiento negativo descrito por el análisis de la conducta y la evitación experiencial descrita por ACT son, así, niveles complementarios de comprensión del mismo fenómeno.

Otro proceso relevante es la fusión cognitiva: pensamientos como 'esta vez voy a recuperar lo que perdí' o 'necesito apostar para sentirme mejor' no son problemáticos por su contenido, sino por el grado en que regulan rígidamente el comportamiento, como si describieran necesariamente la realidad. La intervención no busca eliminar esos pensamientos ni convencer al adolescente de que son irracionales, sino favorecer una relación más flexible con la propia actividad verbal, ampliando la posibilidad de elegir respuestas coherentes con objetivos de largo plazo incluso en presencia de experiencias internas desagradables.

La rigidez psicológica —dificultad para responder con flexibilidad a las demandas cambiantes del contexto por predominio de la evitación, la fusión cognitiva y el alejamiento de los valores— es probablemente el proceso integrador más relevante para comprender la evolución clínica de la ludopatía: a medida que el juego monopoliza funciones reguladoras, el repertorio conductual se reduce y disminuyen las oportunidades de nuevo aprendizaje.

Finalmente, ACT incorpora la orientación hacia los valores, especialmente relevante en la adolescencia, etapa en que los jóvenes construyen proyectos personales e intereses propios. El trabajo clínico orientado por valores no persigue únicamente reducir las apuestas, sino reconstruir un repertorio vital más amplio —vínculos, actividades recreativas, desafíos

académicos, participación social— coherente con lo que el adolescente considera importante. El éxito terapéutico no se evalúa solo por el tiempo sin apostar, sino por el desarrollo de una vida en la que el juego deje de ser necesario como principal estrategia de regulación emocional.

El modelo DNAV: una comprensión evolutiva de la conducta de juego

La adolescencia presenta características evolutivas —consolidación de identidad, influencia del grupo de pares, expansión de la exploración— que requieren adaptaciones específicas de ACT. El modelo DNAV (Discoverer, Noticer, Advisor y Values), desarrollado por Hayes y Ciarrochi (2015), traslada los principios de ACT al trabajo clínico con adolescentes desde una comprensión profundamente evolutiva: la exploración y la búsqueda de nuevas experiencias no son problemas en sí mismos, sino procesos adaptativos necesarios para el desarrollo. El objetivo de la intervención no es disminuir la exploración, sino favorecer que ocurra de manera flexible y coherente con lo que resulta importante para el adolescente.

Desde este enfoque, la pregunta clínica no es por qué el adolescente apuesta, sino qué necesidades evolutivas intenta satisfacer mediante el juego. La conducta de apostar deja de interpretarse únicamente como conducta problema para entenderse como una estrategia —generalmente ineficaz a largo plazo— mediante la cual el adolescente intenta explorar, pertenecer, experimentar competencia o regular experiencias internas difíciles.

Discoverer: cuando la exploración queda atrapada por el juego

El sistema Discoverer representa la capacidad de aprender mediante la experiencia directa, central durante la adolescencia. Las plataformas de apuestas explotan esta disposición natural: cada apuesta promete una experiencia nueva y una recompensa inesperada, con un esfuerzo relativamente bajo. El problema no es que el Discoverer esté excesivamente activo, sino que el contexto ofrece una fuente de exploración extremadamente potente y de acceso inmediato, capaz de monopolizar otras oportunidades de aprendizaje. La intervención debería ampliar los contextos donde la exploración pueda desplegarse —deporte, proyectos creativos, participación comunitaria— y no inhibirla.

Advisor: cuando las reglas comienzan a gobernar el comportamiento

El Advisor hace referencia al repertorio verbal construido a partir de la historia de aprendizaje: explicaciones, predicciones y reglas que orientan la conducta. En la ludopatía suele expresarse en pensamientos como 'ya aprendí cómo funciona el sistema' o 'no puedo dejar de apostar ahora porque perdería todo lo invertido', que pueden mantenerse pese a evidencia repetida que los contradice. El objetivo no es convencer al adolescente de que esos pensamientos son falsos, sino ayudarlo a reconocerlos como productos de su actividad verbal que pueden observarse sin necesidad de obedecerlos automáticamente —en línea con la defusión cognitiva de ACT, con un lenguaje especialmente accesible para adolescentes.

Noticer: recuperar el contacto con la experiencia presente

El Noticer es la capacidad de dirigir la atención de manera flexible hacia la experiencia del momento presente sin reaccionar automáticamente a ella. En adolescentes con ludopatía, suele verse eclipsado por la rapidez con que se desencadena la secuencia de juego: una emoción desagradable o una notificación pueden activar casi inmediatamente la apuesta, dejando poco espacio para reconocer qué ocurre internamente antes de actuar. Fortalecer el Noticer introduce una pausa funcional entre el estímulo y la respuesta —sin eliminar el deseo de apostar— que amplía la capacidad de elegir una conducta consistente con objetivos más amplios.

Values: construir una vida que no necesite del juego

Los valores representan el eje organizador de la intervención. El desafío consiste en ayudar al adolescente a identificar qué tipo de persona desea ser y qué acciones lo acercan a esa dirección. La pregunta clínica no es solo si el adolescente dejó de apostar, sino qué lugar ocupa ahora el juego dentro de una vida más amplia, rica y coherente con lo que resulta importante para él. En muchos casos, la disminución de las apuestas ocurre como consecuencia de un proceso más amplio de reconstrucción del repertorio conductual, y no únicamente como resultado del control de impulsos.

El análisis funcional identifica qué función cumple la conducta de juego; DNAV ayuda a comprender cómo esa función se vincula con los desafíos evolutivos de la adolescencia y con el desarrollo de la flexibilidad psicológica. Ambos modelos se articulan de manera complementaria: lejos de entender la ludopatía únicamente como un problema de autocontrol, esta integración permite conceptualizarla como una estrategia aprendida que restringe progresivamente las oportunidades de desarrollo propias de la adolescencia.

Tabla 2. Integración conceptual propuesta para la comprensión de la ludopatía adolescente

Modelo	Pregunta que responde	Aporte principal
Ciencia de la conducta	¿Cómo se aprende esta conducta?	Procesos de reforzamiento y aprendizaje
Análisis funcional	¿Qué función cumple apostar para este adolescente?	Hipótesis funcional individual
ACT	¿Cómo se relaciona con su experiencia interna?	Flexibilidad psicológica
DNAV	¿Cómo influyen las tareas evolutivas de la adolescencia?	Adaptación del modelo a población adolescente
Intervención contextual	¿Cómo ampliamos el repertorio conductual?	Construcción de una vida valiosa

De la comprensión a la acción: implicancias para la evaluación y la intervención

Si la conducta de juego se comprende como una estrategia aprendida que cumple funciones específicas, el objetivo de la evaluación deja de ser únicamente confirmar un diagnóstico o cuantificar la frecuencia de las apuestas. Más allá de cuánto apuesta el adolescente o cuánto dinero pierde, una evaluación contextual reconstruye las contingencias implicadas: ¿en qué momentos suele apostar?, ¿qué ocurría inmediatamente antes?, ¿qué obtiene al apostar?, ¿qué actividades ha ido abandonando desde que comenzó a jugar? El terapeuta deja de buscar una causa única del problema para construir hipótesis que orienten la intervención y que puedan revisarse a medida que avanza el tratamiento.

El objetivo del tratamiento tampoco puede reducirse a eliminar la conducta de juego: si ésta cumple funciones relevantes, su supresión sin desarrollar alternativas probablemente genere un vacío difícil de sostener. Cuando la función predominante es la regulación emocional, el

trabajo se centra en ampliar el repertorio para responder al malestar —reconocer emociones, fortalecer vínculos, recuperar actividades placenteras— más que en impedir la apuesta en sí. Cuando predomina la pertenencia social, el foco se desplaza a construir espacios alternativos de reconocimiento e integración; y cuando predominan reglas verbales rígidas, el trabajo se orienta a una relación más flexible con esos pensamientos.

La familia ocupa un lugar central: las conductas problema se desarrollan y mantienen dentro de sistemas relacionales, por lo que el trabajo individual con el adolescente suele resultar insuficiente. Incorporar a la familia no implica convertirla en agente de control permanente: el trabajo con padres y cuidadores busca ampliar oportunidades de reforzamiento para conductas consistentes con los objetivos terapéuticos y disminuir interacciones coercitivas que, muchas veces sin intención, terminan manteniendo el problema. Un aspecto especialmente relevante es ayudar a las familias a desplazar el foco desde la vigilancia hacia la comprensión funcional: las prohibiciones y controles constantes rara vez producen cambios sostenidos cuando no se acompañan de una comprensión compartida acerca de la función que cumple el juego.

También la prevención de recaídas adquiere un significado distinto desde este enfoque: en lugar de interpretarse como fracasos del tratamiento, representan oportunidades para revisar la formulación funcional. Preguntas como ¿qué estaba necesitando ese adolescente en ese momento? o ¿qué repertorios alternativos aún no estaban suficientemente fortalecidos? transforman la recaída en información clínica.

En síntesis, la pregunta que guía la intervención deja de ser '¿cómo hacemos para que deje de apostar?' y pasa a ser '¿cómo ayudamos a este adolescente a construir una vida en la que apostar deje de ser necesario para afrontar lo que le ocurre?'. Este cambio de foco resume la lógica del presente trabajo y constituye, a nuestro juicio, una de las principales contribuciones que las terapias conductuales contextuales pueden ofrecer al abordaje de la ludopatía adolescente.

Limitaciones y futuras líneas de trabajo

Este trabajo constituye una revisión narrativa de carácter conceptual y no una revisión sistemática, por lo que no pretende agotar la evidencia disponible sobre ludopatía adolescente ni sobre la eficacia de las intervenciones propuestas. La evidencia empírica específica sobre

la eficacia de ACT y del modelo DNAV en el tratamiento del juego problemático en adolescentes es aún incipiente, y buena parte de los hallazgos disponibles proviene de su aplicación a otros cuadros clínicos, como la ansiedad. Asimismo, no existen todavía instrumentos de evaluación funcional estandarizados y validados específicamente para la ludopatía adolescente en el ámbito hispanohablante. Futuras líneas de trabajo deberían orientarse al desarrollo de protocolos de evaluación funcional replicables, a estudios de eficacia de intervenciones basadas en DNAV para juego problemático, y a la incorporación explícita de las variables socioculturales y comerciales —el diseño de las plataformas, la exposición publicitaria— como parte del análisis de las contingencias que sostienen la conducta, y no solo como telón de fondo del problema.

Conclusiones

La creciente presencia de las apuestas online en la vida cotidiana de los adolescentes plantea nuevos desafíos para la evaluación y el tratamiento psicológico. Si bien la ludopatía ha sido ampliamente estudiada desde perspectivas diagnósticas, epidemiológicas y neurobiológicas, comprender los procesos que sostienen la conducta de juego continúa siendo una necesidad para el desarrollo de intervenciones más precisas y contextualizadas.

A lo largo de este trabajo se sostuvo que la principal unidad de análisis no debería ser la frecuencia de las apuestas ni la gravedad del diagnóstico, sino la función que la conducta de juego adquiere dentro de la historia de aprendizaje y del contexto evolutivo del adolescente. El análisis funcional permite comprender las contingencias que mantienen el comportamiento; ACT amplía esa comprensión al analizar la relación del adolescente con sus eventos privados y los procesos de flexibilidad e inflexibilidad psicológica; y el modelo DNAV aporta una mirada evolutiva que sitúa estos procesos en el marco de las tareas propias de la adolescencia.

Esta integración conceptual tiene implicancias directas para la práctica clínica: en lugar de orientar el tratamiento exclusivamente hacia la supresión de la conducta de juego, propone ampliar el foco hacia la construcción de repertorios conductuales más flexibles, el fortalecimiento de estrategias de regulación emocional, el desarrollo de vínculos significativos y la promoción de acciones coherentes con los valores personales. El objetivo terapéutico trasciende así la abstinencia y se orienta a favorecer una vida en la que la

conducta de juego deje de constituir la principal estrategia para responder al malestar o satisfacer necesidades evolutivas.

Más que ofrecer un nuevo modelo explicativo, este artículo propone una integración entre la ciencia de la conducta, el análisis funcional, ACT y el modelo DNAV como marco conceptual útil para comprender la ludopatía adolescente desde una perspectiva contextual: una práctica centrada en comprender la función del comportamiento, ampliar las posibilidades de acción del adolescente y promover trayectorias de desarrollo más flexibles y consistentes con aquello que cada joven considera valioso.

Referencias

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5.ª ed., texto revisado; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

Chicos.net (2026): https://www.chicos.net/novedades/apuestas-online-en-adolescentes-como-abordar-esta-tematica-en-casa

Cruz Roja Argentina (2025): https://cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/wp-content/uploads/2025/12/INFORME-APUESTAS-ONLINE-Y-ADOLESCENCIA-pdf.pdf

Hayes, L. L., & Ciarrochi, J. (2015). The thriving adolescent: Using acceptance and commitment therapy and positive psychology to help teens manage emotions, achieve goals, and build connection. New Harbinger Publications.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2.ª ed.). Guilford Press.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). McGraw-Hill.

Organización Mundial de la Salud. (2019/2022). Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª revisión (CIE-11).

Skinner, B. F. (1953). Science and human behavior. Macmillan.

Teti, V. (2026): Ludopatía en la Adolescencia, una mirada conductual contextual. Charla online brindada a estudiantes de psicología U.B.A. el 10 de abril de 2026 https://www.youtube.com/watch?v=-fog8mlnvjI&t=18s

Teti, V. (2026): La pelota sí se mancha: apuestas online y el Mundial. Nota periodística publicada por la Universidad Nacional de Moren, el 10 de julio de 2026 https://anunm.unm.edu.ar/la-pelota-si-se-mancha-apuestas-online-y-el-mundial/

Unicef Argentina (2026): https://www.unicef.org/argentina/apuestas-online