FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

ESTIGMA Y CULTURA INSTITUCIONAL COMO OBSTÁCULOS PARA EL ACCESO A LA TERAPIA PSICOLÓGICA EN PERITOS DE INSTITUCIONES POLICIALES DE ARGENTINA

Estudiante: Yesica Vanesa ESTAY

Legajo: 26906

Director/es: Lic. Mirta STEPANIUK

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicología

AÑO 2025

UFLO
UNIVERSIDAD

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO.** Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [SI]

A partir de otra fecha, especificar: … / … / …

Arq. Ruth Fische
Rectora UFLO

Lugar y fecha: San Miguel, 14 de Abril de 2026

Firma y aclaración del autor:

Yesica Vanesa ESTAY

Índice

1- Resumen.....P. 3

2- Palabras clave……..P. 3

3- Introducción…….P. 4

4- Estado del Arte……...P. 12

5- Marco Teórico ……..P. 18

6- Método……...P. 36

6.1. Definición ……..P. 36

6.2. Diseño…….P. 37

6.3. Participantes ……P. 38

6.4. Muestra …… P. 38

6.5. Criterios de inclusión y exclusión ……. P. 38

6.6. Instrumentos ……...P. 39

6.7. Procedimientos ……...P. 39

6.8. Utilización del consentimiento informado……..P. 39

7- Resultados …….P. 41

7.1 Sintesis ……... P. 49

8- Discusión …….P. 50

9- Conclusión ……P. 62

10- Referencias bibliográficas …….P. 71

11- Anexos ……... P. 77

11.1. Anexo A. Consentimiento Informado .....P. 77

11.2. Anexo B. Guía de Entrevista Semiestructurada.....P. 78

11.3. Anexo C. Protocolos de Consentimiento informado 1 a 12 ……....P. 80

Resumen

El presente trabajo explora los posibles obstáculos institucionales que describen los relatos formulados a través de las vivencias de los peritos de las instituciones policiales argentinas, que dificultan su acceso a la terapia psicológica, focalizando en el estigma y la cultura organizacional como dimensiones centrales del problema. A través de un enfoque cualitativo, se busca comprender cómo las representaciones sociales, las prácticas institucionales y los discursos normativos configuran barreras subjetivas y estructurales que afectan la demanda y la continuidad del tratamiento psicológico.

El estudio se apoya en un marco teórico que articula aportes sobre estigma, salud mental en contextos policiales y tipos de cultura organizacional. La estrategia metodológica incluye la elaboración de una entrevista semiestructurada, diseñada para captar las experiencias, percepciones y tensiones que atraviesan los peritos en relación con el acceso a la atención psicológica. Se contempla un análisis temático y discursivo que permita identificar patrones narrativos y significaciones institucionales. El objetivo general es contribuir al conocimiento sobre los factores institucionales que inciden en la salud mental de los peritos, proponiendo líneas de intervención que favorezcan la desestigmatización y la profesionalización del cuidado psicológico en ámbitos policiales.

Palabras clave: *Estigma institucional, Cultura organizacional, Salud mental, Peritos forenses, Policía, Acceso a la atención psicológica, Barreras simbólicas*

Introducción

Hablar de salud mental en el ámbito de las fuerzas de seguridad implica adentrarse en un terreno complejo, donde el sufrimiento psíquico suele quedar silenciado detrás de mandatos institucionales, exigencias operativas y una cultura profesional que pocas veces habilita el cuidado emocional. En particular, los peritos policiales enfrentan tensiones profundas entre su rol técnico y la exposición sostenida a escenas de alto impacto emocional, así como a testimonios que dan cuenta de situaciones irreversibles, lo que constituye una fuente significativa de afectación psíquica. Estas experiencias generan huellas subjetivas que, aunque no siempre se manifiestan en la conducta observable, se expresan de manera profunda en la dimensión afectiva, somática e identitaria del sujeto. Tal como señala la Procuraduría de Violencia Institucional PROCUVIN (2024), la normativa vigente busca regular la intervención de las fuerzas de seguridad en situaciones de crisis de salud mental, pero no contempla espacios institucionales para reconocer el malestar derivado del contacto con el sufrimiento ajeno. Este silenciamiento se expresa de manera diferenciada según género, lo que coincide con lo documentado por Laborato (2023), quien muestra que las mujeres cargan con tensiones adicionales vinculadas a la legitimidad de su rol en un ámbito históricamente masculino. En ocasiones, es posible observar que el perito policial no presenta tensiones en su quehacer laboral cotidiano, lo que confirma que el estigma institucional opera como un dispositivo que invisibiliza el sufrimiento y condiciona la práctica profesional.

La función pericial no puede reducirse a una práctica de carácter exclusivamente técnico-instrumental. Por el contrario, supone una inmersión sistemática y sostenida en las dimensiones más adversas de la realidad social, en tanto sus profesionales se ven expuestos de manera recurrente a la evidencia directa del trauma, la violencia y el sufrimiento humano en sus

expresiones más crudas. Esta condición estructural de la práctica pericial la sitúa en un campo de alta complejidad psicosocial, donde la neutralidad técnica coexisten y frecuentemente tensiona con la inevitable implicación subjetiva del profesional. Esta interacción sostenida genera un ineludible desgaste emocional, un costo invisible que se acumula en el tiempo y que puede manifestarse como estrés postraumático, fatiga por compasión o burnout. De hecho, diversos estudios e informes de organismos especializados ,tanto internos como externos como la Procuraduría de Trata y Explotación de Personas PROTEX (2020), la Cruz Roja Argentina (2021) y la Procuraduría de Violencia Institucional PROCUVIN (2024) han documentado la magnitud de esta carga y la consecuente necesidad de acompañamiento psicológico para mitigar sus efectos; sin embargo, a pesar de esta clara necesidad profesional y anímica, la búsqueda y el acceso a la terapia por parte del perito a menudo se ven limitados.

La falta de legitimación del malestar emocional no sólo invisibiliza el impacto humano del trabajo pericial, sino que consolida una cultura institucional en la que la demanda de ayuda es percibida como incompatible con el ejercicio del deber profesional.

La ausencia de espacios institucionales para reconocer el malestar acumulado convierte al silencio en un componente estructural del rol policial y pericial. La falta de legitimación del malestar emocional no sólo invisibiliza las consecuencias subjetivas de la tarea, sino que consolida una cultura organizacional en la cual solicitar asistencia se percibe como contrario al deber profesional. En este contexto, el trabajo pericial se desarrolla bajo condiciones que desatienden la necesidad de cuidado de quienes lo ejercen.

Esta tesis parte de una inquietud concreta ¿por qué, a pesar de los avances como la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657, sigue siendo tan difícil para los peritos acceder a espacios de escucha y acompañamiento psicológico? ¿Qué barreras simbólicas, estructurales y culturales

se interponen entre el derecho al cuidado y su ejercicio real dentro de la institución de pertenencia?

Para responder estas preguntas, el marco teórico se construye a partir de informes oficiales, estudios académicos y aportes interdisciplinarios que permiten comprender el fenómeno del estigma institucional en profundidad. Se trabajó con documentos del Observatorio Humanitario de la Cruz Roja Argentina, de la Procuraduría de Violencia Institucional (PROCUVIN), de la Procuraduría de Trata y Explotación de Personas (PROTEX) y Del Consejo Federal de Derechos Humanos, junto con investigaciones publicadas en revistas especializadas como *Minerva* -revista académica internacional dedicada al análisis crítico de fenómenos sociales, culturales y políticos-. Estas herramientas se complementan con el análisis de las entrevistas realizadas a peritos del cuerpo policial, cuyas narrativas aportan una mirada situada y vivencial que enriquece la comprensión del problema. Se destaca que toda la documentación utilizada es de carácter público.

Delimitación del Objeto de Estudio

El propósito de esta investigación ha sido analizar cómo el estigma y la cultura institucional operan como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos forenses de los cuerpos policiales. La problemática de la salud mental en las fuerzas de seguridad se encuentra atravesada por tensiones institucionales, mandatos culturales y exigencias operativas que tienden a invisibilizar el sufrimiento psíquico de sus integrantes..

Tal como señalan Galvani et al. (2016), ingresar en este campo supone enfrentarse a una cultura profesional que limita el cuidado emocional y que, en muchos casos, deslegitima la necesidad de atención psicológica. En este sentido, la investigación se centra en delimitar las condiciones institucionales y simbólicas que configuran las experiencias de los peritos, poniendo

en evidencia cómo dichas dinámicas repercuten en la posibilidad de acceder a espacios de cuidado y acompañamiento terapéutico.

En el caso de los peritos de las institución policiales, las tensiones se profundizan por la naturaleza de su rol técnico como son la exposición constante a escenas dolorosas, la escucha de testimonios y el análisis de evidencias que remiten a lo irreparable dejan huellas que no siempre son visibles. Que remiten a lo irreparable y generan huellas que no siempre resultan visibles, pero cuya presencia es significativa.

Dentro de la institución, ese malestar derivado del contacto con el sufrimiento ajeno rara vez dispone de un espacio legítimo para ser nombrado. Además esta expresión de malestar se representa de manera diferenciada según el género, mientras los varones enfrentan mandatos más rígidos de fortaleza y silencio, las mujeres cargan con tensiones adicionales vinculadas a la legitimidad de su rol en un ámbito históricamente masculino. El profesional se ve interpelado a sostener el ejercicio de su función aun cuando dicha práctica le genere afectaciones emocionales derivadas de su tarea específica.

El Ministerio Público Fiscal – PROCUVIN (2024) advierte que en las fuerzas de seguridad el malestar emocional suele permanecer silenciado como parte de la vida institucional.

Esta constatación se refleja en las narrativas de los peritos entrevistados, quienes describen cómo la exposición constante a escenas traumáticas, la escucha de testimonios y el análisis de evidencias irreparables dejan marcas que trascienden la práctica profesional y afectan la experiencia personal. En este contexto, el trabajo pericial se desarrolla bajo tensiones que rara vez encuentran legitimación cultural, lo que confirma que el estigma institucional opera como un dispositivo que invisibiliza el sufrimiento y condiciona la práctica cotidiana.

En este marco, el propósito de la presente investigación ha sido analizar cómo el estigma

institucional y las tensiones derivadas de la cultura organizacional inciden en el acceso al cuidado psicológico de los peritos. Se busca comprender de qué manera estas condiciones estructurales afectan tanto la legitimidad del cuidado emocional como la práctica cotidiana de los profesionales, delimitando así el objeto de estudio en la intersección entre salud mental, cultura institucional y desempeño pericial.

Planteo del Problema

Los peritos forenses de las distintas instituciones, llevan adelante su tarea en un contexto atravesado por una fuerte carga emocional, marcada por la exposición cotidiana a escenas traumáticas y situaciones de tensión. En ese escenario, la atención psicológica aparece como un recurso de cuidado necesario, aunque su acceso no siempre resulta sencillo, las dinámicas institucionales y el estigma asociado a la salud mental suelen condicionar la posibilidad de pedir ayuda, tanto en el plano simbólico como en el práctico.

El problema central de esta investigación se sintetiza en la pregunta: ¿De qué modo el estigma institucional percibido influye en las experiencias de acceso y uso de los servicios psicológicos por parte de los peritos forenses policiales?

La relevancia de esta investigación radica en visibilizar cómo el estigma condiciona narrativas y prácticas de demanda, afectando el bienestar subjetivo y el desempeño profesional de los peritos forenses. Desde un enfoque cualitativo, comprender estas experiencias permitirá identificar tensiones entre cultura organizacional y cuidado subjetivo, aportando insumos para la mejora de políticas institucionales y la promoción de la salud mental en el ámbito forense. Tal como señalan Hernández Sampieri et al. (2018), la justificación y relevancia de una investigación deben sustentarse en su conveniencia, en el aporte al conocimiento teórico y en su impacto social y práctico, criterios que este estudio cumple al situarse en un campo poco

explorado y de alta significación.

Justificación

La presente investigación se justifica en la necesidad de visibilizar las condiciones institucionales y culturales que atraviesan la salud mental en el ámbito forense. Los peritos forenses, expuestos de manera cotidiana a escenas traumáticas y situaciones de alta tensión, requieren dispositivos de cuidado psicológico que les permitan sostener tanto su bienestar subjetivo como la calidad de su desempeño profesional. Sin embargo, el acceso a dichos recursos se encuentra condicionado por dinámicas organizacionales y por el estigma asociado a la demanda de atención psicológica, lo que genera un vacío de reconocimiento y acompañamiento.

En el plano académico, este estudio aporta a un campo escasamente explorado en el contexto argentino: la relación entre cultura institucional, estigma y salud mental en fuerzas de seguridad. La perspectiva cualitativa adoptada permite recuperar las experiencias y narrativas de los peritos, ofreciendo insumos para comprender cómo los mandatos culturales y las prácticas organizacionales inciden en la posibilidad de solicitar ayuda profesional.

En el plano social e institucional, la investigación se justifica por su potencial para orientar políticas públicas y estrategias de intervención que promuevan el cuidado subjetivo en el ámbito forense. Al evidenciar cómo el estigma condiciona las prácticas de acceso y uso de los servicios psicológicos, se busca contribuir a la profesionalización del cuidado en las fuerzas de seguridad, fortaleciendo la protección de derechos y la calidad del trabajo pericial.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las formas en que el estigma institucional percibido configura las experiencias, sentidos y estrategias de búsqueda de atención psicológica entre peritos forenses pertenecientes a cuerpos policiales, atendiendo a las contradicciones entre las lógicas institucionales y las necesidades de cuidado personal.

Objetivos Específicos

-Explorar los sentidos y narrativas que los peritos forenses construyen en torno al estigma institucional y su relación con la salud mental.

-Describir las experiencias de acceso, uso o evitación de los servicios psicológicos, atendiendo a motivaciones propias y derivaciones.

-Indagar la forma en que el estigma percibido se vincula con la demanda efectiva de atención psicológica y con la confianza o desconfianza hacia los dispositivos institucionales.

-Examinar variaciones en las experiencias y significados según edad, género y antigüedad en la institución, tratándolas de forma interpretativa y no como diferencias estadísticas.

Supuestos Básicos de Investigación

La presente investigación se orienta por una serie de supuestos iniciales que buscan guiar el proceso de indagación cualitativa, sin pretender la validación estadística de variables, sino la comprensión profunda de los significados atribuidos por los sujetos. En este sentido, se considera que el estigma institucional percibido en el ámbito forense condiciona las experiencias y narrativas de los peritos respecto al acceso a la atención psicológica, configurando barreras simbólicas y prácticas que desalientan la demanda y afectan la sostenibilidad de los procesos de cuidado.

A partir de estas anticipaciones de sentido, y en consonancia con el planteamiento del problema, se formulan los siguientes interrogantes que delimitan el horizonte de la

investigación:

1. ¿De qué modo el estigma institucional percibido influye en las experiencias de acceso y uso de los servicios psicológicos por parte de los peritos forenses, en instituciones policiales?
2. ¿Qué sentidos y narrativas construyen los peritos en torno al estigma institucional y su relación con la salud mental?
3. ¿Cómo describen sus experiencias de acceso, uso o evitación de los servicios psicológicos, considerando motivaciones propias y derivaciones institucionales?
4. ¿De qué manera el estigma percibido condiciona la demanda efectiva de atención psicológica y la confianza/desconfianza hacia los dispositivos institucionales?
5. ¿Qué variaciones se observan en estas experiencias y significados según edad, género y antigüedad en la institución?

Estado del Arte

En el relevamiento de los antecedentes empíricos de la última década, se observa un interés creciente por analizar el impacto de las instituciones en la salud mental de sus integrantes. Las investigaciones recientes permiten situar la problemática del estigma y el desgaste emocional no sólo como un padecimiento individual, sino como un efecto de las dinámicas profesionales y simbólicas de las organizaciones.

A nivel nacional, Galvani et al. (2016) realizaron una investigación en Argentina sobre la cultura institucional en cuerpos técnicos y peritos forenses. A través del análisis de las lógicas profesionales, los autores mostraron cómo la cultura institucional en estos cuerpos se configura a partir de mandatos simbólicos que privilegian la racionalidad operativa, la eficacia técnica y la neutralidad emocional como valores centrales del desempeño. Esta lógica institucional tiende a invisibilizar la dimensión subjetiva y emocional, generando un entorno poco propicio para la expresión del sufrimiento psíquico. La investigación revela que, en estos contextos, la búsqueda de apoyo psicológico suele interpretarse como una señal de debilidad, lo que refuerza mecanismos de silenciamiento y configura un escenario de desgaste acumulativo.

Complementariamente, Spinelli (2019) aporta una mirada crítica sobre las prácticas institucionales en Argentina y su relación con los derechos humanos. Su análisis destaca que las instituciones jerárquicas tienden a reproducir desigualdades y a disciplinar la vulnerabilidad, reforzando el estigma asociado a la asistencia psicológica. Spinelli señala que el estigma no es un fenómeno periférico, sino una estructura simbólica que organiza las relaciones entre subjetividad, legitimidad y cuidado, condicionando la percepción de lo que puede ser reconocido como legítimo dentro del entorno profesional.

Estos estudios, situados en el contexto argentino, permiten comprender que la cultura institucional en cuerpos técnicos y fuerzas de seguridad no sólo regula las prácticas operativas, sino que también produce significados que afectan directamente la salud mental de los profesionales. La racionalidad operativa y la neutralidad emocional, al convertirse en valores centrales, generan un entorno en el que la vulnerabilidad es reprimida y el acceso a la atención psicológica se ve limitado por barreras simbólicas.

Barreras estructurales y simbólicas en el acceso a la salud mental

En la década de 2020, los estudios y relevamientos empíricos comenzaron a visibilizar con mayor fuerza la magnitud del desgaste emocional en las fuerzas de seguridad y en los cuerpos técnicos. La Procuraduría de Trata y Explotación de Personas (PROTEX, 2020) señaló que los profesionales forenses en argentina enfrentan condiciones laborales que incrementan el riesgo de desgaste emocional, especialmente en contextos de intervención crítica, donde la presión operativa y la exposición al sufrimiento ajeno se convierten en factores de vulnerabilidad.

La Cruz Roja Argentina (2021) llevó a cabo una investigación en el país con una muestra de trabajadores estatales, donde se obtuvo como resultado que aunque el 58 % de los trabajadores estatales reportó síntomas compatibles con estrés laboral, sólo el 12 % accedió a espacios de atención psicológica en el último año. Este dato evidencia una brecha significativa entre la necesidad de cuidado emocional y la disponibilidad de dispositivos institucionales, reforzando la hipótesis de que las barreras simbólicas inhiben la demanda espontánea de asistencia.

En el mismo período, la Procuraduría de Violencia Institucional (PROCUVIN, 2021) documentó en Argentina que el 61 % del personal técnico en fuerzas federales percibe su labor como una carga emocional no reconocida por la institución. Posteriormente, en su relevamiento de 2024, PROCUVIN señaló que el 45 % de los agentes considera que solicitar asistencia emocional puede afectar negativamente su reputación profesional, mientras que el 38 % teme ser excluido de tareas operativas sensibles. Estos datos muestran que el estigma institucional no sólo inhibe el acceso a la atención psicológica, sino que también condiciona la percepción de legitimidad del malestar.

El Consejo Federal de Derechos Humanos (2023) identificó una muestra de personal técnico de Argentina que sólo el 12 % del personal técnico accedió a espacios de atención psicológica en el último año, a pesar de que el 58 % reportó síntomas compatibles con desgaste emocional. En paralelo, el Sistema de Informes Periódicos Nacional (SIPeN, 2023) advirtió que el 62 % de las unidades operativas relevadas no cuenta con protocolos específicos para el abordaje de crisis psíquicas, lo que refuerza la idea de que el cuidado emocional no ha sido plenamente integrado como dimensión institucional.

En el plano de la dimensión de género, Federman (2023) realizo una investigacion en Argentina sobre la composición de las fuerzas y destacó que, aunque las mujeres representan cerca del 20 % de los cargos superiores, en los ingresos recientes alcanzan el 40 %, lo que evidencia un cambio generacional en la composición institucional. En la misma línea, Laborato (2024) analizó la creación del Centro Integral de Género como un intento de transformar prácticas históricamente masculinizadas, mostrando que el estigma y las desigualdades no se manifiestan de manera homogénea, sino que se experimentan de forma diferenciada según género y antigüedad.

Cifuentes, Cervantes y Fajardo (2024) en la investigación reciente titulada *Desafíos para el cuidado de la salud mental en las escuelas de formación policial*, realizada en la Escuela de Cadetes General Francisco de Paula Santander, Colombia, muestra que el 49,4 % de los estudiantes presenta niveles altos de estrés. Aunque los estudiantes valoran positivamente la atención de profesionales de salud mental, la mayoría no accede a estos servicios ni conoce las estrategias institucionales de prevención. El estudio concluye que es necesario crear políticas de cuidado y prevención que promuevan la salud mental y la calidad de vida integral de los cadetetes.

Asimismo, Galar (2024) abordó una de las dimensiones más críticas del campo como el fenómeno del suicidio dentro de las fuerzas federales argentinas en el periodo 2016-2023. A través de entrevistas en profundidad y análisis de legajos, el autor determinó que la tasa de mortalidad por suicidio en este sector duplica la media nacional. El estudio concluye que el procesamiento del sufrimiento subjetivo se encuentra bloqueado por una tensión permanente entre el paradigma militarista, que exige silencio y resistencia, y el paradigma profesional, que requiere salud mental para la eficacia operativa. Esta contradicción genera un entorno donde la detección temprana de señales de alerta se vuelve sumamente dificultosa para los mandos jerárquicos y para los propios compañeros de trabajo.

En una línea complementaria, Russo y Hener (2024) exploraron en Argentina las intervenciones policiales en crisis de salud mental y su impacto en el personal interviniente. Su investigación analizó cómo la construcción de criterios de cuidado en el terreno pone en tensión la identidad del agente al enfrentarse a la vulnerabilidad ajena. Los resultados muestran que las lógicas jerárquicas suelen desatender el impacto emocional que produce el contacto con

situaciones de extrema violencia o crisis subjetivas, lo que genera un desgaste acumulativo que no encuentra espacios de descarga o supervisión institucionalmente validados.

Finalmente, Izcurdia (2024) investigó la práctica pericial transdisciplinaria en el ámbito de familia en la provincia de Buenos Aires, Argentina. Su estudio, centrado en el personal pericial técnico, llegó al resultado de que el aporte es clave para entender que la eficacia del proceso judicial no puede escindirse de la salud mental del perito. El estudio resalta que la tarea pericial conlleva un impacto emocional que, si no es debidamente tramitado a través de dispositivos de cuidado, termina afectando la rigurosidad técnica de los informes y la salud a largo plazo del profesional técnico.

En Ecuador, la investigación de Jácome Salazar (2025) representa uno de los aportes más actuales sobre la salud mental en el ámbito policial. Mediante una metodología mixta y el uso de instrumentos validados como el Inventario de depresión de Beck y la Escala de ansiedad de Hamilton, la autora analizó a servidores policiales operativos con el fin de detectar prevalencias psicopatológicas. Sus hallazgos identificaron una incidencia crítica de trauma vicariante, entendido como el desgaste por empatía derivado del contacto directo con el dolor ajeno. La conclusión principal resalta que, a partir de los dos años de servicio operativo, la falta de un soporte institucional específico incrementa la vulnerabilidad de manera exponencial, exigiendo una transformación urgente en las políticas de bienestar y prevención del desgaste laboral.

La Organización Mundial de la Salud (2025) publico en un informe de alcance internacional, sobre el derecho al cuidado emocional debe ser garantizado como parte del ejercicio profesional, especialmente en sectores expuestos a situaciones de riesgo psíquico. Este reconocimiento internacional legitima la necesidad de construir entornos laborales que

habiliten el cuidado sin penalizar la vulnerabilidad, integrando la salud mental como un componente esencial del bienestar institucional.

Los estudios y relevamientos de esta etapa muestran que, a pesar de los avances normativos y de la creación de dispositivos de cuidado, persisten barreras estructurales y simbólicas que limitan el acceso a la atención psicológica en cuerpos técnicos y fuerzas de seguridad. La cultura institucional, el estigma percibido y la falta de protocolos adecuados configuran un escenario complejo en el que la vulnerabilidad emocional sigue siendo reprimida.

Al mismo tiempo, la incorporación de la perspectiva de género y el reconocimiento internacional del derecho al cuidado emocional abren nuevas posibilidades para transformar las prácticas institucionales y garantizar un acceso más equitativo a la salud mental. Sin embargo, cabe señalar que, si bien la producción ha crecido, aún se requieren más investigaciones que aborden específicamente esta problemática en cuerpos periciales, lo que refuerza la necesidad de profundizar en este campo.

Marco Teórico

La Función Pericial en las Instituciones Policiales Argentinas

Este trabajo se propone abrir preguntas y aportar herramientas para pensar cómo se construye y de ser factible como se puede transformar la relación entre salud mental y cultura institucional en contextos de alta exigencia profesional.

En este sentido, se presenta una síntesis explicativa de la conformación de la estructura de las instituciones policiales en nuestro país, siendo fuerzas de seguridad civil armada que se organizan bajo dos jurisdicciones, las federales que dependen del Ministerio de Seguridad de la Nación, que tienen como función principal intervenir en delitos de carácter federal, tales como el narcotráfico, el crimen organizado, el terrorismo, la custodia de fronteras, aeropuertos y aguas marítimas. Por su parte, cada provincia cuenta con su propia policía, bajo la órbita de los Ministerios de Seguridad provinciales, cuya misión se centra en la seguridad cotidiana de la población, mediante patrullajes, prevención del delito, investigaciones locales, control del tránsito y protección comunitaria. Esta división garantiza tanto la cobertura de los delitos complejos que trascienden jurisdicciones como la atención de las problemáticas de seguridad que afectan directamente a cada territorio.

Luego de la síntesis en la que se explica la función de las instituciones Policiales, se define etimológicamente la palabra “perito”, que según la Real Academia Española refiere a una persona experta en una materia concreta mientras que “forense” alude a aquello vinculado al ámbito judicial. Esta doble condición resalta la especificidad del rol, profesionales con saberes científicos puestos al servicio del proceso legal. Esta definición no es menor, porque carga al profesional con una expectativa de infalibilidad. En el imaginario institucional, el perito es el que “sabe”, y ese saber se confunde muchas veces con una capacidad de resistencia sobrehumana.

Ser un experto implica, para la cultura policial, dejar de lado la subjetividad para transformarse en un instrumento técnico de la justicia.

El problema aparece cuando ese 'instrumento' empieza a sentir el impacto de la tarea. Al estar tan pegada la identidad del perito a la idea de expertise 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. Por eso, el silencio no es solo por miedo al jefe, sino por una necesidad de sostener esa imagen de técnico impecable que la justicia y la propia fuerza le demandan constantemente.

Esta exigencia de infalibilidad se cruza, además, con un mandato de masculinidad muy arraigado en la cultura policial. Aunque hoy las fuerzas son mixtas, la lógica que las rige sigue siendo la del “macho” que resiste. En este contexto, el malestar psicológico no se ve solo como una enfermedad, sino como una pérdida de virilidad institucional. El perito siente que debe cumplir con el ideal del “aguante”, esa capacidad de absorber la violencia de las escenas del crimen sin que se le mueva un pelo.

Pedir ayuda, entonces, se vive como una castración simbólica. El profesional teme que, si admite que un caso lo desveló o que tiene ataques de pánico, sus compañeros y jefes lo miren como a alguien que -no tiene lo que hay que tener- para el cargo. Esta presión por demostrar una fortaleza que es inhumana es lo que termina de blindar el silencio. El perito prefiere enfermarse físicamente (tener gastritis, hipertensión o problemas de sueño) antes que admitir un síntoma psíquico, porque el síntoma físico es honorable, mientras que el síntoma mental es visto como una debilidad que lo excluye del grupo de los que mandan.

Dentro de la estructura institucional, los peritos forenses se desempeñan en múltiples disciplinas tales como balística, documentología, química, informática, medicina, psicología, entre otras que los posicionan ante escenarios críticos, emocionalmente exigentes y técnicamente complejos Galvani et al., (2016). Su intervención no es meramente instrumental, implica interpretar indicios, preservar evidencias y construir relatos técnicos que se convierten en insumos fundamentales para la toma de decisiones judiciales.

En la mentalidad policial, existe una asociación peligrosa entre salud mental y falta de inteligencia o de carácter. Se cree que quien tiene un padecimiento mental, no es de fiar. Para un perito, cuya herramienta de trabajo es su capacidad de observación y análisis, esta etiqueta es letal. Si el sistema duda de su estabilidad emocional, el sistema duda de su capacidad para peritar.

Esta es la base real del estigma, el miedo a ser considerado un "testigo poco confiable" de su propia tarea. Por eso, el manejo de la fachada que analizamos con el aporte de Goffman (1963) no es un capricho egoísta, es una medida de protección de su carrera judicial. El perito entiende que el sistema no tiene grises, o estás 100% operativo o estás quebrado. Al no existir una zona intermedia donde se pueda estar en tratamiento y seguir siendo un profesional respetado, la única opción que le queda al sujeto es la máscara de la normalidad absoluta, aunque por dentro la estructura psíquica esté al borde del colapso.

El Estigma Institucional Como Obstáculo Simbólico

En este contexto, resulta imprescindible considerar cómo el sufrimiento psíquico se manifiesta y se gestiona dentro de estas instituciones de Seguridad. El malestar emocional, aunque presente, suele ser desplazado hacia el silencio por una cultura profesional que exige

fortaleza constante y que penaliza cualquier señal de vulnerabilidad. Tal como lo plantea Goffman (1963), el estigma opera como una marca social que desacredita al sujeto, deteriorando su identidad pública y condicionando su acceso a espacios de cuidado. Esta marca no reside únicamente en el atributo en este caso, el padecimiento psíquico, sino en la forma en que es interpretado por el entorno institucional. En profesiones como la pericial forense, donde la credibilidad y el prestigio son pilares del rol, decir "no estoy bien" puede ser vivido como una amenaza a la pertenencia, a la legitimidad profesional, e incluso al reconocimiento técnico.

Goffman (1963) explica que en estas situaciones se produce una ruptura entre la identidad social virtual (lo que los demás esperan del perito, que sea duro, técnico, eficiente) y la identidad social real (lo que el perito siente, miedo, angustia, cansancio).

El esfuerzo por achicar esa brecha es lo que agota psíquicamente.

El perito vive en un estado de alerta permanente, cuidando que ninguna reacción lo delate. En las fuerzas de seguridad, esto se agrava porque la salud mental todavía se asocia a la falta de aptitud para el tiro o al retiro del arma.

Entonces, el estigma tiene consecuencias materiales directas. No es solo que los compañeros hablen mal, es que el sistema puede quitarle su herramienta de trabajo y su estatus. Por eso, el manejo de la fachada que describe Goffman (1963) se vuelve, en la policía, una cuestión de supervivencia laboral.

Acá es donde lo de Goffman (1963) se vuelve clave para entender el día a día.

Como el malestar psicológico no se ve a simple vista, el perito tiene que hacer un manejo de la información constante para que su identidad no se deteriore frente a los demás. Se convierte en una especie de actuación, el profesional gestiona su fachada para que nadie sospeche que está pasando un mal momento o que la tarea lo sobrepasó.

Este esfuerzo por parecer normal y que la mancha del estigma no aparezca genera un desgaste enorme. El perito termina internalizando ese prejuicio, se siente culpable por sentir lo que siente y ve la ayuda psicológica como una amenaza a su carrera. Al final, el estigma no es solo algo que viene de afuera, sino una marca que el propio perito trata de esconder para no ser el desacreditable del grupo y mantener su lugar de experto intocable.

Desde la mirada de Foucault (1975), el estigma puede entenderse como una herramienta de regulación social que clasifica, ordena y delimita lo que se considera aceptable dentro de una institución. No se trata solo de una percepción individual, sino de 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 excluido.

En este sentido, el estigma no solo afecta al sujeto, sino que reproduce lógicas de poder que legitiman la exclusión bajo la apariencia de orden, eficiencia o profesionalismo. Comprender el estigma como una construcción social e institucional permite visibilizar estas tensiones y habilitar estrategias que promuevan el cuidado sin que este implique renunciar al rol, sino fortalecerlo desde la escucha, la dignidad y el acompañamiento

Desde una perspectiva sociológica, el estigma puede entenderse como un proceso mediante el cual ciertos atributos, condiciones o características de una persona son socialmente interpretados como desviaciones respecto a lo que se considera aceptable o normal. Esta mirada

no se limita al rasgo en sí, sino que se construye en la interacción social, generando una marca simbólica que deteriora la identidad pública del sujeto. El individuo estigmatizado queda así expuesto a juicios, exclusiones y mecanismos de control que afectan su reconocimiento y pertenencia dentro de los grupos sociales.

Este fenómeno, tal como lo analiza Goffman (1963), se manifiesta en distintos niveles, desde lo físico y lo conductual hasta lo cultural o grupal. Lo central es que el estigma opera como una barrera invisible pero poderosa, que condiciona el acceso a derechos, a espacios de cuidado y a vínculos significativos. En contextos institucionales como las fuerzas de seguridad, esta dinámica se vuelve especialmente compleja, el sufrimiento psíquico, lejos de ser reconocido como legítimo, suele ser ocultado por temor a perder credibilidad, prestigio o lugar. Comprender el estigma como una construcción social permite visibilizar estas tensiones y habilitar estrategias que promuevan el respeto, la escucha y la dignidad de quienes atraviesan situaciones de vulnerabilidad emocional.

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 trata únicamente de normas escritas o estructuras jerárquicas, sino de un conjunto más profundo de valores, creencias, prácticas y supuestos que se transmiten, muchas veces de forma implícita, entre quienes integran la institución. Tal como señalan Schein E. H., y Schein, P. (2017), la cultura organizacional constituye un sistema de supuestos básicos que orienta la conducta y las formas de interacción dentro de la organización, al mismo tiempo que se articula con

dispositivos de poder que regulan las prácticas y los cuerpos en el ámbito institucional Foucault (1975).

En el caso que aborda este trabajo, dicha cultura se manifiesta tanto en símbolos visibles tales como uniformes, rituales, lenguaje técnico, así como también en las formas cotidianas de resolver conflictos, distribuir responsabilidades o gestionar el malestar.

Desde el enfoque de Schein (1985), la cultura institucional se compone de tres niveles interrelacionado, los cuales se diferencian entre los artefactos -elementos visibles y tangibles-, los valores declarados -principios que orientan la acción- y los supuestos subyacentes -creencias profundas que operan de manera inconsciente-. Estos niveles configuran no sólo la identidad institucional, sino también las respuestas frente a situaciones de crisis, sufrimiento o conflicto.

Si miramos esto desde lo que plantea Schein (1985), entendemos por qué es tan difícil romper el estigma. Él dice que las instituciones tienen distintos niveles.

Por un lado, está lo que vemos (el uniforme, las jerarquías), y por otro, lo que la institución dice que valora (el cuidado del personal). Pero lo más pesado es el nivel de los supuestos básicos esas creencias invisibles que todos dan por ciertas y que nadie cuestiona.

En el mundo pericial, el supuesto básico es que la normativa mental y la aptitud para el servicio no van de la mano. Entonces, por más que la institución diga formalmente que se preocupa por el bienestar, el perito sabe que en la realidad el que pide ayuda se estigmatiza solo. Esa contradicción es la que hace que el profesional prefiera aguantar en silencio antes que chocar contra esa creencia de que un buen policía es el que puede con todo sin que nada lo conmueva.

En instituciones como la policial, estas dimensiones culturales influyen directamente en cómo se aborda el padecimiento psíquico, en cómo se interpreta el pedido de ayuda, y en qué prácticas se legitiman como “profesionales” o “aceptables”.

Este escenario configura lo que podemos entender como un sufrimiento institucionalizado. No es que el perito sufra solo por el hecho traumático que analiza (un homicidio, un accidente o un abuso), sino que sufre por la soledad en la que debe procesarlo. La institución, al no habilitar canales de descarga que sean vistos como parte normal del trabajo, obliga al profesional a realizar un esfuerzo doble, procesar el trauma de la escena y, al mismo tiempo, procesar la energía que gasta en ocultar que está afectado.

Es lo que algunos autores llaman “estrategias defensivas”. El cinismo, la frialdad extrema o el aislamiento no son rasgos de personalidad del perito, sino escudos que el sistema lo obliga a levantar. Si la cultura organizacional no permite hablar del impacto emocional, el profesional termina desconectándose de sus emociones para poder seguir operativo, lo que a largo plazo genera un agotamiento que la institución prefiere ignorar hasta que se traduce en una licencia médica o un sumario.

Un punto ciego en la formación del perito es el concepto de trauma vicariante o desgaste por empatía. El perito no es una víctima directa del delito, pero su trabajo consiste en sumergirse una y otra vez en los restos de la violencia ajena. Al analizar fotos, huellas, restos biológicos o testimonios, el profesional va acumulando un residuo emocional que, si no se descarga, se vuelve tóxico.

El problema es que la institución no reconoce este impacto como un riesgo del oficio. Se asume que, por ser un técnico, el perito está protegido por su saber. Pero la realidad muestra que el contacto continuado con el horror termina transformando la visión del mundo del profesional, aparece la desconfianza, el aislamiento social y la sensación de que el peligro está en todas partes. Al no haber espacios de supervisión o análisis posterior de lo sucedido de manera institucionalizada, este trauma se vuelve crónico. El perito se siente un extraño en su propia casa porque nadie que no sea de la fuerza entiende lo que él ve a diario, y dentro de la fuerza, no se puede hablar de eso para no parecer débil. Es un círculo vicioso de aislamiento que destruye la salud mental a largo plazo.

Para Goffman (1963) la cultura institucional organiza las prácticas, y también las formas de abordar el padecimiento. Su análisis resulta fundamental para identificar cómo se reproducen dinámicas de estigmatización o exclusión, así como para proyectar transformaciones orientadas a la implementación de prácticas de cuidado con mayor legitimidad, pertinencia y estabilidad.

En este marco, la terapia psicológica puede definirse como un proceso de acompañamiento profesional que se desarrolla en un encuadre específico, donde el vínculo entre terapeuta y consultante se convierte en un espacio privilegiado para la elaboración de conflictos, la resignificación de experiencias y la transformación de modos de sentir, pensar y actuar. Lejos de limitarse a la supresión de síntomas, este proceso busca habilitar nuevas formas de habitar la subjetividad, promoviendo mayor autonomía, bienestar emocional y capacidad de afrontamiento.

Diversos estudios como los de Laborato (2024) y Federman (2023) han señalado que las culturas policiales y de seguridad en Argentina se encuentran fuertemente atravesadas por mandatos de género, lo que condiciona tanto la construcción de la identidad profesional como las percepciones sobre el cuidado psicológico. Mientras los varones enfrentan mandatos más rígidos

de autocontrol y resistencia emocional, las mujeres deben demostrar legitimidad en un ámbito históricamente masculinizado, lo que refuerza tensiones específicas en el acceso a la atención psicológica. Estas evidencias permiten comprender que el estigma no se manifiesta de manera homogénea, sino que se experimenta de forma diferenciada según género, reforzando la necesidad de incorporar esta perspectiva en el análisis institucional.

La Terapia Psicológica como Espacio Ético de Cuidado

Desde la perspectiva de Pichon-Rivière (1971), el proceso terapéutico implica una tarea de aprendizaje que se construye en vínculo, donde el sujeto puede reelaborar su conflicto a partir de la integración de lo nuevo con lo vivido. La terapia no se concibe como una técnica aislada, sino como una praxis que articula lo individual con lo social, lo interno con lo externo, y que reconoce al paciente como portador de una historia, una estructura vincular y una capacidad transformadora.

En este sentido, el encuadre clínico no es únicamente una condición formal, sino una herramienta ética que sostiene el proceso, habilita la palabra y aloja el sufrimiento sin reducirlo a una patología.

Así, la terapia psicológica se configura como una práctica relacional, situada y profundamente humana, donde el cuidado se vuelve posible como acto clínico, ético y político.

Tal como señala Pichon-Rivière (1971), es en el espacio de elaboración subjetiva donde el individuo puede construir sentido, recuperar su capacidad de simbolizar y abrirse a nuevas formas de estar en el mundo, promoviendo autonomía, dignidad y bienestar emocional.

Dinámicas Institucionales Que Obstaculizan el Cuidado Psicológico

Por último, se realizará una definición del concepto de la palabra “obstáculo”, la cual refiere a toda condición, estructura o dinámica que impide, dificulta o retrasa el desarrollo de prácticas profesionales, el acceso al conocimiento o la implementación de políticas públicas.

Según la Real Academia Española (2023), se entiende como “impedimento, dificultad, inconveniente”, lo que permite su aplicación tanto en el plano material como simbólico.

Desde una perspectiva epistemológica, Bachelard (2000) introduce la noción de obstáculo epistemológico como aquellas barreras cognitivas tales como prejuicios, creencias, hábitos mentales, los cuales interfieren en la construcción del saber científico.

Sin embargo, estos obstáculos no siempre se presentan de forma explícita o estructural, existen también obstáculos invisibles que operan en el plano simbólico, afectivo y cultural. Entre ellos se incluyen representaciones sociales que deslegitiman el sufrimiento psíquico, mandatos institucionales de neutralidad emocional y estilos de liderazgo que desalientan la expresión subjetiva.

Tales barreras, según Basaglia (2005) aunque no codificadas formalmente, condicionan tanto la producción de conocimiento como el ejercicio profesional, especialmente en contextos periciales donde lo técnico se entrelaza con lo humano.

Reconocer estos obstáculos invisibles permite ampliar la mirada epistemológica, incorporando dimensiones afectivas y culturales que inciden en la legitimidad del saber y en la posibilidad de construir prácticas más éticas, integradas y sensibles a la vulnerabilidad.

Evidencias Empíricas y Diagnósticos Institucionales

Areco y Luna (2023) señalan que, dentro de la estructura de la policía, el trabajo pericial no solo exige precisión técnica, sino también una profunda capacidad de sostén emocional. Los

peritos forenses se enfrentan a escenarios que combinan lo judicial con lo humano como pueden ser restos humanos, testimonios desgarradores, evidencia que no solo debe ser preservada, sino también interpretada lo que genera una exposición constante a situaciones traumáticas y una carga emocional que no siempre es reconocida por las instituciones.

Según el informe realizado por la Cruz Roja Argentina (2021), advierte que el acceso a la atención psicológica en Argentina continúa siendo una problemática estructural, atravesada por barreras económicas, y simbólicas.

Asociación Pensamiento Penal (2022) refiere que quienes atraviesan situaciones de crisis en su salud mental poseen plenamente los derechos establecidos en la Ley Nacional de Salud Mental.

En conclusión, la terapia psicológica en el ámbito pericial debe ser entendida como un espacio de resistencia frente a la despersonalización que impone la cultura institucional. No se trata simplemente de una herramienta para volver al trabajo, sino de un dispositivo ético que permite al profesional tramitar el impacto de la escena criminal y el contacto con el sufrimiento humano. Al habilitar la palabra allí donde la institución impone el silencio, la praxis clínica se transforma en un acto de salud pública que protege la integridad del perito, garantizando que su saber técnico no se sostenga a costa de su propia salud mental.

Esta transición del "deber ser" institucional al "sentir" subjetivo es, precisamente, lo que permite tensionar los mandatos de invulnerabilidad y abrir paso a una cultura del cuidado real y efectiva

Desencuentros entre la Normativa Vigente y la Práctica Institucional

El análisis de la salud mental en contextos de seguridad en Argentina no puede prescindir del monitoreo realizado por organismos oficiales como el Sistema de Información de la Política Nacional de Salud Mental SIPeN (2023). Este dispositivo, dependiente del Ministerio de Salud, revela una tensión persistente, muchas de las denuncias por violencia institucional se originan en intervenciones deficientes de las fuerzas de seguridad ante crisis subjetivas. Esta realidad evidencia que no basta con la existencia de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657, sino que se requieren instancias formativas y protocolos claros que garanticen una actuación respetuosa de la dignidad humana.

La disparidad normativa entre jurisdicciones donde algunas provincias cuentan con lineamientos específicos y otras carecen de ellos refuerza el supuesto de que existen barreras estructurales que dificultan el acceso a la atención, especialmente para los cuerpos técnicos y periciales.

Como sostiene el Consejo Federal de Derechos Humanos (2023), reconocer la salud mental como un derecho implica revisar no solo las prácticas individuales de los agentes, sino las condiciones de precariedad presupuestaria y la debilidad de los Órganos de Revisión Local (ORL) que deben velar por el cumplimiento de la ley.

Pero todo esto choca de frente con lo que dice la Ley Nacional de Salud Mental. La ley es clara, no se puede presumir que alguien es incapaz solo porque tiene un padecimiento mental. Pero en la cultura de la fuerza, la realidad es otra. Cuando un perito levanta la mano y pide ayuda, lo primero que suele pasar es que le sacan el arma o lo mandan a una oficina a hacer tareas administrativas. Aunque se venda como algo preventivo, el perito lo siente como un castigo o una baja de categoría. Esa distancia entre lo que la ley protege y lo que el reglamento

interno impone es lo que termina de cerrar la trampa, el estigma se vuelve una barrera de acero que nadie quiere cruzar para no quedar fuera del sistema.

Para romper esta barrera, es necesario entender que la salud mental, según el marco legal vigente, no es la ausencia de conflicto, sino un proceso de bienestar que el Estado debe garantizar. El hecho de que un perito necesite asistencia no debería invalidar su capacidad técnica, del mismo modo que una lesión física no invalida su inteligencia.

Sin embargo, mientras la ley habla de inclusión y de abordajes interdisciplinarios, la práctica institucional sigue anclada en una lógica de -apto o no apto-. Esta visión binaria es la que alimenta el estigma, o sos un funcionario perfecto o sos un enfermo que debe ser desplazado. Hasta que no se logre integrar el cuidado como una parte esencial de la formación profesional y no como un parche de emergencia cuando alguien entra en crisis, el acceso a la salud mental seguirá siendo un privilegio que pocos se animan a reclamar por miedo a las represalias simbólicas del sistema.

El Enfoque de Derechos Humanos y la Intervención Policial

Desde la perspectiva de la Asociación Pensamiento Penal (2022), las personas en crisis deben recibir una atención que resguarde su bienestar integral, evitando intervenciones coercitivas o despersonalizadas. Este enfoque reclama prácticas institucionales que, paradójicamente, suelen invisibilizar el malestar emocional dentro de las propias fuerzas. En contextos donde la "racionalidad operativa" es el valor supremo, hablar de vulnerabilidad se percibe como una amenaza al rol.

El Ministerio de Seguridad de la Nación (2012, 2022) establece que las fuerzas deben actuar ante crisis de salud mental bajo principios de legalidad, proporcionalidad y moderación.

Sin embargo, el PROCUVIN (2024) advierte que buscar ayuda psicológica en este entorno sigue marcado por prejuicios que llevan al ocultamiento o la negación por temor al juicio institucional. Esta paradoja sitúa al perito en una posición de extrema fragilidad, está entrenado para intervenir en la crisis ajena, pero carece de dispositivos para tramitar la propia Castro Bejarano et al. (2012).

Hostilidad de los Escenarios y Desgaste Profesional

La labor pericial se desarrolla frecuentemente en escenarios de alta hostilidad, como las unidades penitenciarias. Gago et al. (2017) caracterizan estas escenas como espacios complejos atravesados por la urgencia. En estos entornos, el perito debe actuar bajo presión y sin protocolos que contemplen la carga emocional de la tarea.

La Cruz Roja Argentina (2021) señala que estas deficiencias estructurales impactan negativamente en el bienestar psicológico de los profesionales, quienes deben adaptarse constantemente a condiciones de incertidumbre.

Este desgaste no es solo emocional, sino también físico. Estudios como el de Soccorso (2020) demuestran una desatención institucional hacia la salud integral del personal, donde más del 80% no alcanza los estándares mínimos de condición física.

Esta negligencia refleja un modelo organizacional que desestima el bienestar como componente de la profesionalidad, invisibilizando cualquier señal de vulnerabilidad.

Institucional y Silenciamiento Estratégico

El estigma institucional no figura en los manuales, pero su aprendizaje es veloz y eficaz. Se transmite a través de la mirada, el comentario lateral y el silencio estratégico. Como señala Goffman (1963), el estigma condiciona las lógicas del discurso así, el malestar psíquico queda reconfigurado como un asunto de "gestión privada" que debe mantenerse fuera de la visibilidad institucional para no perturbar la continuidad funcional de la organización. Lo que pasa con la disciplina en estas instituciones es que no se queda solo en los papeles o reglamentos, se mete directamente en el cuerpo del perito. Es lo que Foucault (1975) llama la “anatomía política”.

Básicamente, el sistema busca que el profesional sea dócil y útil, logrando que el perito maneje una neutralidad técnica casi perfecta, una forma de hablar, de pararse y de mirar que no deje ver que lo que tiene enfrente lo está afectando. El problema es que, cuando el perito siente angustia, lo vive como una falla personal, como si no estuviera bien entrenado, porque la estructura le exige ser inafectable.

A esto, el mencionado autor le suma el “panoptismo”, que es esa sensación de estar siempre observado. En la oficina o en el campo, el perito no solo se cuida de los jefes, sino de la mirada de sus propios compañeros. Esa vigilancia entre pares es la que termina de armar el silencio. Nadie quiere ser el que *se quiebra* o el que necesita ir al gabinete psicológico, porque en una cultura que valora la resistencia, mostrarse vulnerable es, automáticamente, perder lugar y respeto en el grupo.

Acá entramos en un terreno pantanoso que es el del secreto profesional. Para cualquier psicólogo, el secreto es la base de la terapia, pero en una institución vertical como la policía, este

concepto entra en crisis. El perito se pregunta constantemente: *¿Hasta dónde lo que yo diga acá adentro queda acá adentro?*. Existe un temor real de que, si se confiesa una crisis de angustia o un síntoma grave, el profesional de salud mental tenga la obligación de informar a la superioridad para que se le retire el arma o se lo declare 'no apto'.

Esta sospecha rompe el encuadre clínico antes de empezar. Si no hay confianza, no hay terapia posible, lo que hay es una entrevista de control donde el perito vuelve a gestionar su fachada para convencer al psicólogo de que está bien.

Entonces, el dispositivo que debería ser de alivio se termina convirtiendo en una instancia más de vigilancia foucaultiana. Para que el acceso a la salud mental sea real, la institución tendría que poder separar claramente la evaluación de aptitud del espacio de acompañamiento subjetivo. Mientras estas dos funciones estén mezcladas, el perito va a seguir eligiendo el silencio o la atención privada, porque sabe que en la fuerza, la información es poder, y un diagnóstico en el legajo es una mancha que no se borra con el tiempo.

Investigaciones de Areco y Luna (2023) y PROTEX (2024) confirman que los peritos experimentan síntomas de estrés y agotamiento, pero no encuentran espacios seguros donde hablar sin ser juzgados. Como bien señala Frutos (2019), el estigma es una estructura que atraviesa vínculos y familias, disciplinando la vulnerabilidad y priorizando la eficacia técnica por sobre el cuidado subjetivo de quienes sostienen el sistema judicial con su saber especializado.

Hacia una Cultura de Cuidado y Transversalidad

Construir una cultura que legitime la salud mental implica, como sugieren Cifuentes et al. (2024), transformar las miradas estigmatizantes y habilitar espacios de escucha donde el dolor no

sea motivo de sanción. Solo a través de la consolidación de dispositivos de acompañamiento ético y profesional será posible proteger la integridad de los peritos, permitiéndoles sostener su tarea sin renunciar a su propia salud emocional.

Método

Dado que el presente estudio se inscribe en un enfoque cualitativo, se establecen las categorías centrales que orientan la indagación y permiten organizar la interpretación de las narrativas de los peritos forenses. Tal como señalan Hernández Sampieri et al. (2018), la definición de categorías es un recurso fundamental para guiar la interpretación en estudios cualitativos.

- **Estigma Institucional:** conjunto de prácticas, discursos y representaciones que desvalorizan o dificultan el acceso a la atención psicológica en el ámbito de ese cuerpo policial, manifestándose en silenciamiento, minimización del malestar y asociación de la fortaleza profesional con la negación del sufrimiento.
- **Cultura Institucional:** valores, normas, creencias y dinámicas organizacionales que configuran la vida cotidiana de los peritos forenses, privilegiando la racionalidad operativa y la neutralidad emocional como mandatos centrales del desempeño profesional.
- **Acceso a la Atención Psicológica:** experiencias y percepciones de los peritos respecto a la posibilidad de recurrir a espacios terapéuticos, considerando los obstáculos institucionales, personales y culturales que condicionan la continuidad y legitimidad de los tratamientos. Para profundizar en estas dimensiones, la investigación propone el siguiente abordaje. En primer lugar, se explora el Estigma Institucional, entendido como un dispositivo de desvalorización que asocia erróneamente la competencia profesional con la impermeabilidad emocional. La Cultura Institucional suele presentarse como un conjunto de valores que prioriza la

neutralidad y la eficacia técnica. Sin embargo, en ese intento por sostener la rigurosidad, con frecuencia se deja en segundo plano la dimensión humana del trabajador, su historia, sus emociones y el impacto que la tarea tiene en su vida. Finalmente, el Acceso a la Atención Psicológica se sitúa como una categoría crítica que visibiliza los obstáculos, tanto estructurales como subjetivos, que permean las trayectorias de cuidado de los agentes en el ámbito forense.

Diseño de estudio

Tipo de Estudio

El presente trabajo se inscribe en un diseño cualitativo de carácter exploratorio-descriptivo. Se trata de un estudio no experimental y de corte transversal, en el que se realizaron entrevistas semiestructuradas organizadas en bloques temáticos. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2018), este enfoque permite acercarse a las experiencias y significados que los peritos atribuyen al estigma y a la cultura institucional en relación con el acceso a la terapia psicológica.

Optar por un abordaje cualitativo, permite recuperar las voces de los participantes y comprender cómo se construyen sus percepciones en torno al malestar emocional y las tensiones propias de la práctica pericial. El carácter exploratorio se justifica porque se trata de un campo poco trabajado en el contexto nacional, lo que exige abrir categorías de análisis más que contrastar supuestos previos La perspectiva descriptiva, por su parte, posibilita relevar las vivencias en un momento determinado, respetando la singularidad de cada relato. Finalmente, las entrevistas semiestructuradas ofrecen un equilibrio entre la flexibilidad necesaria para captar narrativas personales y la sistematicidad que permite comparar

dimensiones comunes entre generaciones y trayectorias profesionales, en línea con lo planteado por Hernández Sampieri et al. (2018), quienes destacan que los estudios cualitativos exploratorios-descriptivos permiten comprender fenómenos sociales desde la perspectiva de los actores.

Participantes

Población

La población objetivo está compuesta por peritos forenses activos de la PFA, con formación en criminología, bomberos u otras disciplinas afines, que desempeñan tareas periciales vinculadas a procesos judiciales.

Muestra

El tipo de muestreo utilizado fue intencional, dado que se trata de un grupo específico y de difícil acceso, con una participación de 12 peritos forenses, destacando edad, género y antigüedad en funciones periciales. Se consideró que el muestreo fue coherente con la metodología cualitativa, que prioriza la riqueza discursiva sobre la representatividad estadística.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Ser perito activo dentro de una institución policial. Tener al menos 2 años de experiencia en funciones periciales. Aceptar participar voluntariamente en la investigación. Criterios de exclusión, Peritos retirados o en situación de licencia prolongada. Personas que no otorguen consentimiento informado.

Instrumentos

Guía de Entrevista Semiestructurada

Esta guía está compuesta por preguntas abiertas agrupadas en cuatro bloques temáticos. Este instrumento permite captar narrativas flexibles y situadas, favoreciendo la emergencia de sentidos subjetivos y contradicciones, en línea con lo planteado por Hernández Sampieri et al. (2018), quienes destacan que las entrevistas semiestructuradas posibilitan explorar significados desde la perspectiva de los actores, manteniendo un equilibrio entre la comparabilidad de datos y la apertura a nuevas categorías emergentes.

Procedimiento

El contacto con los participantes, se realizó mediante convocatoria personal a cada uno de los participantes. Se garantizó voluntariedad y confidencialidad desde el primer contacto. Luego se procedió a la recolección de datos, que se realizó a través de entrevistas individuales, en modalidad virtual, con una duración estimada de 15 a 20 minutos. Se registraron mediante grabación de audio (previo consentimiento) y notas de campo. En relación a la transcripción fue realizada de forma literal, con una codificación inicial para respetar la confidencialidad. Las entrevistas se desarrollaron en el ámbito privado de cada perito, en sus horas de franco, para mantener la privacidad y comodidad de cada participante.

Utilización del Consentimiento Informado y Explicitación del Contenido del Mismo

La investigación se desarrolló bajo estrictos criterios éticos, en cumplimiento con la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 y el Reglamento de TFI de la UFLO (2024). En relación al consentimiento informado, se informó que es realizado a fin de comprender cómo el estigma institucional y la cultura organizacional inciden en el acceso a la atención psicológica de los peritos forenses. Se realizó mediante entrevistas semiestructuradas de 15 a 20 minutos, presenciales o virtuales, las mismas fueron registradas mediante grabación de

audio y notas de campo, con posterior transcripción literal. A fin de mantener la confidencialidad de los participantes se realizó la supresión de datos personales y uso de códigos en la transcripción.

Se explicito que el uso de la información es exclusivamente académico, sin fines administrativos ni disciplinarios, y que los participantes tienen el derecho de retirarse en cualquier momento, solicitar aclaraciones y acceder a información sobre el estudio. De este modo, el consentimiento informado asegura que la participación sea voluntaria, consciente y protegida, garantizando la dignidad y la integridad de los entrevistados.

Resultados

Introducción

El análisis de las entrevistas permitió identificar dimensiones centrales vinculadas a la cultura institucional, el estigma y el acceso a la atención psicológica. A continuación, se presentan los hallazgos organizados en categorías temáticas, acompañados de citas textuales que ilustran las percepciones de los participantes y su interpretación analítica.

Características Valoradas en el Rol del Perito Forense

"Tiene que tener primero conocimientos específicos, no tener aprehensión de estar en el lugar del hecho, ser una persona ordenada, metodista…" (58 años).

"Cierta curiosidad… las ganas de seguir capacitándose siempre, porque no es un área estática" (42 años).

Los relatos muestran que el rol del perito se concibe como una figura altamente exigida, donde la técnica se entrelaza con disposiciones personales (curiosidad, orden, autoridad). La insistencia en la formación continua y la rigurosidad refuerza la idea de que el perito debe ser un profesional "completo", capaz de sostener tanto la carga técnica como la emocional. Esta construcción del perfil invisibiliza la vulnerabilidad, se espera un sujeto fuerte y metódico, lo que condiciona la percepción de pedir ayuda psicológica como signo de debilidad. Además, se observa una diferencia generacional, los mayores enfatizan la "prestancia" y la "autoridad", mientras que los más jóvenes destacan la "curiosidad" y el aprendizaje constante, mostrando un cambio en la manera de concebir la identidad profesional.

Las diferencias observadas en torno a las características valoradas en el rol del perito y en las formas de reconocimiento institucional muestran que la identidad profesional no se

construye de manera uniforme. Los relatos evidencian que las generaciones más antiguas tienden enfatizar la autoridad, la prestancia y la disciplina, mientras que las generaciones más jóvenes destacan la curiosidad, la capacitación continua y la proactividad.

Para sistematizar estas variaciones, se presenta a continuación un cuadro comparativo que organiza los hallazgos según tres grupos generacionales (A, B y C). Este análisis permite visualizar cómo la cultura institucional y el estigma se configuran de manera distinta en cada cohorte, revelando tensiones entre tradición y cambio en la forma de concebir el cuidado emocional y el acceso a la terapia psicológica.

Tabla 1

Comparación generacional de narrativas sobre estigma y acceso a la atención psicológica.

Generación	Cultura institucional	Estigma	Acceso a la atención psicológica	Vivencias narradas
A (mayores)	Alta rigidez jerárquica, fuerte apego a normas	Estigma elevado, asociado a debilidad	Acceso limitado, burocrático	Relatos de ocultamiento, resistencia a pedir ayuda. *"Si uno pide ayuda, enseguida piensan que no está apto para portar el arma" (Perito, Generación A, entrevista 3).*
B (intermedia)	Mixta: tradición con cierta apertura	Estigma moderado, ligado a imagen profesional	Acceso parcial, condicionado	Relatos ambivalentes, búsqueda con cautela
C (jóvenes)	Mayor apertura y flexibilidad	Estigma bajo, ligado a normalización	Acceso más fluido, aunque con trabas	Relatos de búsqueda activa, naturalización del cuidado. *"Para mí pedir ayuda es algo normal, no lo veo como un problema. Si necesito hablar con alguien, lo hago, porque sé que me ayuda a seguir trabajando mejor" (Perito, Generación C, entrevista 7).*

Fuente: A partir de entrevistas realizadas (2025).

La diferencia entre generaciones se evidencia en los discursos: mientras la Generación A asocia la demanda de ayuda con riesgos administrativos, la Generación C la naturaliza como parte del cuidado cotidiano. Este contraste muestra un cambio cultural en el modo de percibir la atención psicológica dentro del ámbito policial.

Reconocimiento Institucional y Prácticas Premiadas

> *"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).

El reconocimiento institucional se centra en la productividad y el compromiso, más que en el bienestar subjetivo. La ausencia de premios formales y la valoración de la eficacia refuerzan una cultura organizacional que legitima el rendimiento técnico, pero deja en segundo plano el cuidado emocional. Este sesgo hacia la eficiencia genera un clima donde la salud mental no se percibe como parte del desempeño profesional.

En los relatos de los más jóvenes, el reconocimiento aparece ligado a la "proactividad" y la "responsabilidad", lo que confirma que la cultura institucional premia la entrega y la capacidad de sostener la carga laboral, sin contemplar el desgaste subjetivo que ello implica.

Expectativas Implícitas Frente al Estrés

> *"Por ser perito de policía debería tener una rigurosidad en el trabajo… pero no todo el mundo lo va a hacer porque va a depender de las circunstancias"* (58 años).

"Este trabajo es muy estresante… tenés que estar al 100% para poder rendir mentalmente" (65 años).

"Puede ser, sí" (42 años, coordinador pericial).

Se evidencian mandatos implícitos de fortaleza y autocontrol, que operan como normas culturales. Aunque se reconoce que cada persona reacciona distinto, la expectativa institucional es que el perito siempre esté "al 100%". Esta exigencia configura un terreno donde el malestar emocional se percibe como un desvío. Los más jóvenes, sin embargo, muestran cierta ambigüedad, reconocen la expectativa, pero la cuestionan ("puede ser"), lo que sugiere una apertura a problematizar el mandato de fortaleza. Esta diferencia generacional revela tensiones entre tradición y cambio, mientras los mayores naturalizan la exigencia, los más jóvenes la identifican como un obstáculo para el cuidado subjetivo.

Percepción Institucional sobre la Atención Psicológica

"Antiguamente no se prestaba mucha atención, desde hace unos seis años para acá sí se le está dando importancia" (58 años).

"No están bien vistas. Lamentablemente no" (42 años).

"La cultura general es que no está bien vista" (42 años).

Aunque se reconocen avances recientes en la institucionalización de la atención psicológica, persiste una percepción negativa. Los mayores destacan el cambio histórico, mientras que los más jóvenes enfatizan que aún "no está bien vista". Esto revela una brecha generacional, la institución ha incorporado dispositivos, pero la cultura cotidiana sigue desalentando su uso. La contradicción entre discurso oficial y práctica cotidiana muestra que el estigma sigue operando como barrera simbólica, limitando la confianza en los servicios

internos y reforzando la idea de que pedir ayuda puede afectar la carrera profesional.

Experiencias Personales y Barreras

Los testimonios de los peritos reflejan cómo el estigma institucional se traduce en barreras concretas que condicionan el acceso a la atención psicológica, tal como refieren:

> *"Con mi edad pienso que sí, que no estaría bien visto… pero pedir ayuda es bueno"* (58años).
>
> *"Cuando fui, me dijeron que me tenían que sacar el arma… entonces le dije que no"* (42años).
>
> *"Alguien con una licencia psiquiátrica es un loquito cualquiera… pero alguien con una fractura está todo bien justificado"* (53 años).

Las narrativas revelan que el estigma se traduce en prácticas concretas como son el miedo al juicio, retiro de armas, pérdida de ascensos. Esto lleva a que muchos peritos opten por atención externa, confirmando el hallazgo de que el estigma institucional reduce la demanda interna de servicios psicológicos. Los relatos de los más jóvenes muestran barreras institucionales más explícitas (retirar armas, sanciones), mientras que los mayores enfatizan la percepción histórica de que "no estaba bien visto". Esta diferencia evidencia cómo el estigma se manifiesta de manera distinta según la generación, los mayores lo vivieron como norma cultural, los más jóvenes lo enfrentan como práctica institucional que afecta directamente su carrera.

El relato sobre las barreras institucionales revelan que el estigma no se manifiesta de manera homogénea, sino que se entrecruzan con la trayectoria laboral y con el género de los peritos.

Para profundizar en estas diferencias, se presenta a continuación un cuadro

comparativo que organiza los hallazgos según antigüedad y sexo. Este análisis permite visibilizar cómo las dinámicas culturales de la institución afectan de manera diferenciada a varones y mujeres, mostrando que las experiencias de estigmatización y acceso a la terapia psicológica se transforman en función del tiempo de inserción institucional y del lugar ocupado en una estructura históricamente masculina.

Tabla 2

Barreras estructurales y simbólicas en el acceso a la atención psicológica. Síntesis narrativa por género y trayectoria profesional.

Antigüedad / Sexo	Cultura institucional	Estigma	Acceso a terapia	Experiencias personales
+20 años / Varones	Alta rigidez jerárquica, fuerte apego a normas.	Estigma elevado, asociado a debilidad.	Acceso limitado, burocrático.	Relatos de ocultamiento y resistencia
+20 años / mujeres	Adaptación a normas rígidas, pero con estrategias de cuidado.	Estigma moderado, ligado a la imagen profesional.	Acceso condicionado, con mayor búsqueda de alternativas.	Relatos de tensión entre rol institucional y cuidado personal
10–19 años / Varones	Mixta: tradición con cierta apertura	Estigma moderado, ligado a la imagen profesional.	Acceso parcial, condicionado	Relatos ambivalentes, búsqueda con cautela
10–19 años / Mujeres	Apertura progresiva, cuestionamiento de normas.	Estigma más bajo, ligado a la normalización.	Acceso más fluido, aunque con trabas	Relatos de búsqueda activa y negociación institucional
<10 años / Varones	Mayor apertura y flexibilidad	Estigma bajo, ligado a normalización.	Acceso más fluido	Relatos de búsqueda activa, aunque con cierta desconfianza.
<10 años / Mujeres	Apertura marcada, énfasis en autocuidado	Estigma muy bajo, ligado a la naturalización.	Acceso fluido, con menor resistencia.	Relatos de naturalización del cuidado psicológico

Fuente: A partir de entrevistas realizadas. (2025)

Condiciones que Facilitarían el Acceso a Terapia Psicológica

Las percepciones recogidas de los relatos destacables:

"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).

Los entrevistados proponen medidas claras, gabinetes psicológicos en dependencias, apoyo real de superiores y difusión de dispositivos. Estas demandas muestran que el acceso no depende solo de la voluntad individual, sino de condiciones institucionales que legitimen el cuidado como parte del trabajo. La insistencia en revisiones periódicas y protocolos evidencia la necesidad de institucionalizar el cuidado psicológico, transformándolo en una práctica sistemática y no en una decisión aislada del trabajador.

Impacto en Desempeño y Bienestar

Los entrevistados advierten que

"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).

"El impacto es grande… al no sentirse apoyado hubo ausencias laborales y mal desempeño" (53 años).

El acceso a la atención psicológica genera alivio y mejora el bienestar, pero su efectividad depende de la percepción del entorno laboral. Cuando la decisión se mantiene reservada, el impacto es positivo, cuando se expone, puede derivar en estigmatización y

consecuencias negativas en el desempeño. Esto confirma que el cuidado psicológico no solo es una necesidad individual, sino también un factor que incide directamente en la calidad del trabajo pericial y en la estabilidad institucional. Como lo expone uno de los entrevistados, al decir "*originalmente cuando alguien decía que hacía terapia, se lo miraba de costado como dando a entender que tenía algún problema, más bien psiquiátrico más que psicológico, pero era mal visto decir que se hacía terapia"* continua relatando "*en este último tiempo se fue un poco el estigma de mirar a alguien que anuncia que está haciendo terapia*" y concluye que "*entender 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*" (39 años).

Síntesis

Los hallazgos de la investigación guardan coherencia con los supuestos iniciales, evidenciando que el estigma institucional percibido actúa como un condicionante en la demanda de atención psicológica dentro de la policía. Aunque existen dispositivos, el miedo al juicio y las prácticas de ocultamiento reducen su uso. Las narrativas muestran diferencias generacionales y contradicciones institucionales, revelando que el cuidado psicológico aún no se reconoce como un derecho pleno. La cultura organizacional premia la eficacia y la fortaleza, pero invisibiliza el desgaste subjetivo, lo que refuerza la necesidad de políticas institucionales que legitimen el cuidado como parte del trabajo forense.

En suma, los resultados hallados evidencian que el estigma no opera únicamente como una percepción subjetiva, sino que se materializa en la cultura institucional a través de lo que Galvani (2016) denomina mandatos de 'racionalidad operativa'. La evidencia recolectada sugiere que el temor al retiro del arma reglamentaria y al estancamiento en el escalafón jerárquico funciona como un dispositivo de control que obtura la demanda de ayuda, forzando a los peritos a sostener una imagen de infalibilidad técnica a costa de su propia salud mental.

Discusión

La investigación realizada da cuenta de que el estigma institucional percibido constituye un obstáculo persistente para el acceso a la atención psicológica en los peritos forenses. Los hallazgos evidencian que, aunque existen avances en la incorporación de dispositivos de cuidado, la cultura organizacional continúa privilegiando el mandato de invulnerabilidad y la eficiencia por sobre el bienestar subjetivo.

En este apartado se interpretan los hallazgos en diálogo con el estado del arte, se analizan sus implicancias y se proyectan líneas para futuras investigaciones.

El estigma hacia la atención psicológica se manifiesta como un fenómeno complejo que combina dimensiones simbólicas y prácticas. Históricamente, las fuerzas de seguridad han construido una identidad profesional basada en la fortaleza, el autocontrol y la capacidad de enfrentar situaciones extremas sin mostrar vulnerabilidad. En este contexto, la salud mental ha sido invisibilizada o asociada a debilidad. Los resultados de esta investigación demuestran que esta tradición sigue vigente, pedir ayuda psicológica se percibe como un signo de incapacidad, lo que desalienta la demanda interna de servicios.

Este hallazgo coincide con estudios internacionales en contextos policiales y militares, donde el estigma institucional opera como un dispositivo de control cultural. La idea de que el “buen profesional” es aquel que no necesita ayuda refuerza la autoexigencia y la negación del malestar. En la institución, esta lógica se traduce en prácticas concretas, miedo al juicio de superiores, temor a sanciones y preferencia por atención externa.

La confirmación de la premisa planteada a mayor estigma, menor demanda de atención psicológica, muestra que el problema no es sólo individual, sino estructural. Este

hallazgo se comprende mejor a la luz de lo planteado por Goffman (1963), en tanto el estigma funciona como una marca social que condiciona la identidad profesional y explica el temor de los peritos entrevistados a consecuencias concretas, como el retiro del arma o la pérdida de ascensos. Esta investigación permite confirmar, en concordancia con los antecedentes nacionales analizados, que la 'neutralidad emocional' exigida por el sistema judicial y policial se constituye como una barrera de acceso fundamental. Mientras que el marco teórico de esta tesis planteaba la existencia de una exclusión simbólica, los datos aquí presentados demuestran que dicha exclusión tiene un correlato práctico: el perito que manifiesta angustia es leído por la institución como un técnico defectuoso. Así, la cultura institucional de las fuerzas de seguridad en Argentina continúa ligando la aptitud profesional a la negación de la afectividad, profundizando la brecha entre la disponibilidad de los dispositivos de salud y el acceso real de los uniformados. En este sentido, la percepción de riesgo laboral refuerza la autoexigencia y la negación del malestar, mostrando cómo el estigma se traduce en barreras prácticas que limitan el acceso al cuidado psicológico, y con Basaglia (2005), quien advierte que las instituciones cerradas reproducen prácticas de exclusión y silenciamiento del malestar. Asimismo, el informe de la PROCUVIN (2024) evidencia que en las fuerzas de seguridad argentinas el estigma sigue operando como dispositivo de control cultural, reforzando la validez de esta investigación.

El estigma institucional regula las prácticas de cuidado y condiciona las trayectorias profesionales, afectando tanto el bienestar subjetivo como la calidad del trabajo pericial. Esta constatación se vincula también con la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010), que garantiza acceso universal y confidencial, mostrando la brecha entre el marco normativo y la práctica cotidiana en la institución.

La institución ha desarrollado dispositivos de atención psicológica en los últimos años, lo que representa un avance significativo. Sin embargo, los entrevistados señalan que su uso no está legitimado culturalmente. Esta contradicción revela una tensión entre el discurso oficial, que promueve el cuidado, y las prácticas cotidianas, que lo desincentivan. La existencia de servicios no garantiza su utilización, el acceso depende de la legitimidad cultural que se les otorgue. En la institución analizada, los dispositivos se perciben como recursos disponibles, pero no como derechos plenamente reconocidos. La falta de confianza en los canales internos explica por qué muchos profesionales optan por espacios externos de atención, evitando la exposición dentro de la institución.

Este hallazgo coincide con lo que Schein (1985, 2017) describe como la diferencia entre valores declarados y supuestos básicos en la cultura organizacional mientras el discurso institucional promueve el cuidado, las prácticas reales lo neutralizan. En el caso argentino, los documentos del Ministerio de Seguridad de la Nación (2021, 2022) muestran avances en la creación de dispositivos de salud mental, sin embargo, los hallazgos de la presente investigación evidencian que la legitimidad cultural aún no acompaña dichas políticas. Esta tensión también se vincula con lo señalado por Frutos (2019) y Laborato (2024) en investigaciones sobre salud laboral, donde las políticas de cuidado suelen quedar subordinadas a culturas que privilegian la productividad y la fortaleza.

La contradicción entre discurso y práctica muestra que el cambio institucional requiere no solo la creación de dispositivos, sino también la transformación de la cultura organizacional. En concordancia con las recomendaciones de la OMS (2022, 2025), los hallazgos obtenidos guardan estrecha relación con la efectividad de las políticas de salud mental que depende de su legitimación cultural y de la incorporación de la salud psicológica

como parte constitutiva del desempeño profesional. La diferencia generacional observada en los resultados dialoga con antecedentes que han señalado la persistencia de mandatos tradicionales y la emergencia de nuevas prácticas. Mientras Galvani et al. (2016) describen una cultura institucional rígida que deslegitima la vulnerabilidad, Laborato (2024) y Federman (2023) muestran cómo las nuevas generaciones comienzan a disputar esas lógicas, impulsando cambios en la composición y en las prácticas de cuidado. En la misma línea, PROCUVIN (2024) evidencia que, aunque persiste el temor a sanciones, los agentes más jóvenes recurren a redes informales para procesar el malestar, lo que confirma que el estigma se encuentra en transformación, aunque aún no ha desaparecido.

La coexistencia de ambas percepciones muestra que la institución se encuentra en un proceso de cambio, donde conviven prácticas tradicionales con intentos de apertura. Los mayores representan la memoria de un modelo rígido, mientras que los jóvenes expresan la tensión entre apertura y persistencia del prejuicio. Este hallazgo abre la posibilidad de explorar cómo las nuevas generaciones pueden impulsar transformaciones culturales más profundas y cómo las trayectorias profesionales se ven afectadas por la transmisión de estas normas implícitas.

Este resultado dialoga con lo planteado por Gago et al. (2017), quienes señalan que las nuevas generaciones en Argentina tienden a cuestionar instituciones tradicionales y a demandar mayor apertura en el reconocimiento de derechos. A su vez, se vincula con lo señalado por Areco y Luna (2023) sobre la continuidad cultural en cuerpos de seguridad, donde los mandatos de fortaleza y autocontrol se transmiten intergeneracionalmente, limitando la innovación cultural.

En el plano normativo, la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010) y los documentos de la Secretaría de Derechos Humanos (2023) promueven un acceso igualitario y libre de estigma, no obstante, de los resultados emerge que la legitimidad de estas políticas continúa supeditada a la aceptación cultural dentro de ese cuerpo policial.

La diferencia generacional también sugiere que el estigma no es homogéneo, sino que se manifiesta de manera distinta según la edad y la antigüedad en la institución. En consecuencia, se plantea la necesidad de investigaciones futuras que analicen cómo las percepciones cambian con el paso de los años y cómo las nuevas generaciones pueden contribuir a la construcción de una cultura más inclusiva y cuidadosa, en línea con las recomendaciones de la OMS (2022, 2025) sobre la importancia de entornos laborales libres de estigma para garantizar la salud mental.

El hallazgo de que el estigma se traduce en barreras prácticas como el miedo al retiro de armas, la pérdida de ascensos, los comentarios despectivos, la falta de tiempo y el desconocimiento de dispositivos, se corresponde con lo señalado en los antecedentes revisados. Informes como el de la Cruz Roja Argentina (2021) y PROTEX (2024) ya habían advertido que, en contextos de seguridad, el acceso a la salud mental se encuentra condicionado por sanciones implícitas y por la percepción de riesgo en la trayectoria laboral. De manera similar, Galvani et al., (2016) describen cómo la cultura institucional privilegia la eficacia técnica y la neutralidad emocional, generando un entorno poco propicio para la demanda espontánea de atención psicológica.

En este sentido, los resultados de la investigación se observa una recurrencia de lo documentado en estudios previos, sino que lo actualizan desde la perspectiva situada de los

peritos entrevistados.

La coincidencia entre las narrativas empíricas y los antecedentes institucionales refuerza la tesis de que el estigma institucional opera como un dispositivo de exclusión simbólica y material, limitando el acceso al cuidado psicológico y condicionando negativamente la carrera profesional.

El estigma institucional regula las prácticas de cuidado y condiciona las trayectorias profesionales, afectando tanto el bienestar subjetivo como la calidad del trabajo pericial. Esta constatación se vincula directamente con la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010), que garantiza el acceso universal y confidencial a la atención psicológica. Sin embargo, la cultura del "silencio estratégico" presente en las instituciones policiales neutraliza en la práctica dicho derecho, generando una brecha normativa que evidencia la distancia entre el marco legal y la experiencia cotidiana de los peritos.

Asimismo, los documentos del Consejo Federal de Derechos Humanos (2023) advierten que la falta de garantías efectivas en el ámbito laboral limita la implementación real de las políticas de cuidado.

Sin estas garantías, el miedo al juicio y a las consecuencias prácticas seguirá limitando la demanda. La evidencia recogida confirma que las barreras concretas no son un fenómeno aislado, sino parte de un entramado institucional que reproduce el estigma y condiciona la salud mental de los peritos forenses.

El reconocimiento dentro de la mencionada institución policial se centra en la eficiencia, la dedicación y el compañerismo. La salud mental no aparece como un aspecto valorado.

Esta invisibilización contribuye a que pedir ayuda se perciba como un desvío, alimentando el estigma.

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. Este hallazgo coincide con estudios sobre culturas laborales intensivas, donde el rendimiento técnico se premia y el desgaste subjetivo se invisibiliza. En este sentido, investigaciones como las de Schein (1985, 2017) sobre cultura organizacional muestran cómo los sistemas de evaluación tienden a reforzar valores de productividad y fortaleza, dejando de lado dimensiones vinculadas al bienestar.

Asimismo, los análisis de Laborato (2024) señalan que en instituciones de alta exigencia el reconocimiento se construye sobre la base de la eficacia técnica, invisibilizando el impacto emocional del trabajo.

La invisibilización del cuidado psicológico en los sistemas de reconocimiento institucional, señalada por la OMS (2025) y por los documentos de la Secretaría y el Consejo Federal de Derechos Humanos (2023), se refleja en las narrativas de los peritos entrevistados. En los resultados, se observa que gran parte de los participantes describen que su desempeño profesional es evaluado exclusivamente en términos técnicos y operativos, sin que se contemple el impacto emocional de la tarea ni la necesidad de espacios de acompañamiento. Esta ausencia de indicadores de bienestar en la evaluación institucional coincide con la percepción de que solicitar ayuda psicológica podría ser interpretado como una señal de debilidad o como un riesgo para la legitimidad profesional.

En este sentido, los hallazgos empíricos confirman que el problema no es únicamente

cultural, sino también estructural, la falta de reconocimiento del cuidado emocional en los sistemas de evaluación refuerza el estigma y desalienta la demanda de asistencia. Tal como expresaron varios entrevistados, “el esfuerzo se mide por la eficacia técnica, no por cómo uno sostiene el desgaste emocional”, lo que evidencia la necesidad de transformar los criterios de evaluación institucional para legitimar el cuidado como parte del desempeño profesional.

Los resultados muestran que quienes accedieron a atención psicológica experimentaron alivio y mejor desempeño, aunque condicionado por la percepción del entorno laboral. El hallazgo confirma que el cuidado psicológico no solo beneficia al individuo, sino también a la institución.

Sin embargo, el miedo al estigma limita su potencial. La investigación demuestra que el acceso al cuidado psicológico es un factor clave para la calidad del trabajo pericial y para la estabilidad institucional. Este hallazgo refuerza la necesidad de políticas que legitimen el cuidado como parte del rol profesional.

La evidencia recogida dialoga con lo planteado por Palacios (2008), quien subraya que el acompañamiento psicológico favorece la eficacia profesional y la capacidad de enfrentar situaciones críticas. Asimismo, se vincula con las recomendaciones de la Secretaría de Derechos Humanos (2023), que reconoce la salud mental como un derecho fundamental en el ámbito laboral, y con la OMS (2022, 2025), que destaca que entornos libres de estigma son condición indispensable para garantizar bienestar y productividad.

En el plano institucional, los informes del Ministerio Público Fiscal y PROCUVIN (2024) permiten problematizar cómo la falta de legitimación cultural del cuidado psicológico

en las fuerzas de seguridad repercute negativamente en el desempeño y en la confianza institucional. Estos hallazgos dialogan con la evidencia recabada en la investigación, mostrando que el acceso al cuidado psicológico no puede ser entendido como un beneficio accesorio o una decisión individual, sino como una necesidad estructural cuya ausencia compromete tanto la calidad del trabajo pericial como la estabilidad organizacional. En este sentido, se abre el debate sobre la urgencia de transformar las prácticas institucionales y los marcos normativos que aún relegan el cuidado de la salud mental a un plano secundario.

Los entrevistados sugieren medidas concretas para facilitar el acceso, gabinetes psicológicos en dependencias, revisiones periódicas, apoyo real de superiores y difusión de dispositivos. Estas propuestas muestran que la necesidad de cuidado está reconocida por lo propios profesionales, pero falta voluntad institucional para implementarlas.

La demanda de los peritos confirma que el cuidado psicológico debe ser institucionalizado, transformándose en una práctica sistemática y no en una decisión aislada del trabajador. Este hallazgo abre un campo de acción para futuras investigaciones y políticas públicas orientadas a transformar la cultura institucional y garantizar el derecho al cuidado.

Este resultado se vincula con las recomendaciones del Consejo Federal de Derechos Humanos (2023) y de la Asociación Pensamiento Penal (2022), que subrayan la necesidad de institucionalizar el cuidado psicológico en las fuerzas de seguridad como parte de una política integral de derechos humanos. Asimismo, dialoga con lo señalado por la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010), que establece el acceso universal y confidencial como un derecho, mostrando que la institucionalización es el paso necesario para cerrar la brecha entre norma y práctica.

Los hallazgos también se relacionan con lo planteado por Federman (2023), quien destaca la importancia de diseñar políticas preventivas y sostenidas en el tiempo, más allá de la lógica asistencial. En este sentido, las propuestas de los peritos refuerzan la idea de que el cuidado psicológico no debe limitarse a situaciones críticas, sino que debe formar parte de un proceso continuo de acompañamiento y supervisión.

La institucionalización del cuidado psicológico implica reconocer que la salud mental es parte del trabajo y no una cuestión privada. Este cambio cultural requiere políticas claras, recursos adecuados y compromiso de la superioridad. Sin estos elementos, el estigma podría seguir limitando el acceso y afectando el bienestar de los profesionales.

La investigación permite concluir que la cultura del silencio estratégico no solo dificulta el acceso a la terapia, sino que opera como una contra-norma institucional. Esta contra norma anula los avances de la Ley 26.657 al re patologizar el sufrimiento subjetivo, lo que la ley define como una afección a tratar, la institución lo codifica como una falta de aptitud. De este modo, la estructura jerárquica y el estigma asociado a la vulnerabilidad emocional logran que el perito elija renunciar a su derecho constitucional para preservar su carrera, demostrando que la cultura organizacional tiene, en este contexto, mayor fuerza regulatoria que el marco legal vigente.

Implicancias para Futuras Investigaciones

Los hallazgos de esta investigación abren varias líneas de trabajo para futuras investigaciones. En primer lugar, sería relevante realizar estudios comparativos internacionales que analicen cómo otras fuerzas de seguridad han enfrentado el estigma y qué políticas han sido efectivas. Este planteo se vincula con lo señalado por Federman (2023),

quien destaca la importancia de contrastar experiencias internacionales para fortalecer las políticas locales.

En segundo lugar, se podrían desarrollar estudios longitudinales que exploren cómo las percepciones cambian en el tiempo y entre generaciones. Esta propuesta se relaciona con lo planteado por Areco y Luna (2023) sobre la continuidad cultural en cuerpos de seguridad, mostrando que los mandatos institucionales se transmiten intergeneracionalmente y requieren análisis sostenidos para comprender su transformación.

En tercer lugar, resulta pertinente indagar cómo las políticas de salud mental se implementan y se legitiman en la práctica cotidiana, identificando los factores que favorecen o dificultan su efectividad. En este sentido, los documentos de la Secretaría de Derechos Humanos (2023) y del Consejo Federal de Derechos Humanos (2023) subrayan que la brecha entre norma y práctica es uno de los principales desafíos para garantizar el acceso real a la salud mental en las fuerzas de seguridad.

Por último, es necesario profundizar en la perspectiva de género, dado que las narrativas sugieren variaciones en la percepción del cuidado según sexo y antigüedad. Este hallazgo dialoga con lo planteado por Galvani et al. (2016), quienes muestran cómo los mandatos de fortaleza se viven de manera diferenciada entre varones y mujeres en instituciones de seguridad.

Asimismo, la investigación evidencia que el estigma institucional no se manifiesta de manera homogénea en todas las disciplinas periciales. Áreas vinculadas a la psicología y la medicina tienden a reconocer con mayor claridad la necesidad de espacios de cuidado, mientras que disciplinas técnicas de carácter más instrumental reproducen con mayor fuerza

los mandatos de neutralidad emocional. Esta heterogeneidad refuerza la importancia de diseñar políticas diferenciadas que contemplen las especificidades de cada práctica profesional dentro del cuerpo policial, en línea con las recomendaciones de la OMS (2025) sobre la necesidad de adaptar las políticas de salud mental a los contextos laborales específicos.

Conclusión

Aportes y contribuciones de la investigación

La investigación realizada constituye un aporte original al campo de la psicología institucional y organizacional, al situar el análisis del estigma en un contexto específico. Este recorte permite visibilizar una problemática que, aunque reconocida en ámbitos internacionales, ha sido poco explorada en el marco argentino.

El trabajo aporta un enfoque novedoso al integrar las narrativas de los propios actores institucionales, mostrando cómo el estigma se experimenta en la práctica cotidiana y cómo condiciona las decisiones de acceso a la atención psicológica.

En este sentido, la investigación también contribuye a consolidar un enfoque metodológico que privilegia la voz de los actores institucionales como fuente primaria de conocimiento. La recuperación de narrativas situadas permite trascender los diagnósticos abstractos y construir un análisis que refleja la experiencia concreta de quienes habitan la institución. Este aporte metodológico refuerza la pertinencia de los estudios cualitativos en el campo de la psicología organizacional, al mostrar que la comprensión del estigma requiere atender tanto a las estructuras normativas como a las vivencias subjetivas.

La contribución principal radica en haber demostrado que el estigma no es únicamente un fenómeno cultural abstracto, sino un dispositivo institucional que regula trayectorias profesionales y afecta directamente la calidad del trabajo pericial. Al identificar tanto las dimensiones simbólicas (mandatos de fortaleza, invisibilización del malestar) como las dimensiones prácticas (retiro de armas, pérdida de ascensos, comentarios despectivos), la investigación ofrece un marco interpretativo más amplio y complejo que el disponible hasta ahora.

Asimismo, las entrevistas realizadas evidencian que el obstáculo principal no radica en la ausencia de gabinetes internos de atención psicológica, sino en la desconfianza hacia dichos dispositivos. Los peritos manifestaron que prefieren recurrir a servicios externos por temor a que la demanda de asistencia emocional derive en consecuencias administrativas, tales como el retiro del arma reglamentaria o la exclusión de tareas operativas sensibles. Este hallazgo confirma que el estigma institucional se articula con mecanismos de control que desalientan la búsqueda de ayuda dentro de la propia institución, reforzando la percepción de riesgo y debilitando la legitimidad del cuidado emocional.

Otro aporte relevante es la identificación de diferencias generacionales en la percepción del estigma. Este hallazgo abre nuevas perspectivas para comprender cómo las culturas organizacionales se transforman y cómo las generaciones más jóvenes pueden impulsar cambios hacia una mayor legitimación del cuidado psicológico.

La coexistencia de percepciones tradicionales y emergentes muestra que la institución se encuentra en un proceso de transición cultural, lo que constituye un campo fértil para futuras investigaciones.

La identificación de estas variaciones generacionales no sólo abre nuevas perspectivas de análisis, sino que también plantea interrogantes sobre los procesos de transmisión cultural dentro de la institución. La coexistencia de prácticas tradicionales y emergentes sugiere que el cambio organizacional no se produce de manera lineal, sino a través de tensiones y negociaciones que atraviesan las trayectorias profesionales. Este hallazgo invita a profundizar en estudios longitudinales que permitan observar cómo se transforman las percepciones del estigma en el tiempo y qué factores favorecen o dificultan su superación.

Finalmente, el trabajo aporta insumos prácticos para la formulación de políticas públicas y estrategias institucionales.

Al recoger propuestas concretas de los propios peritos, la investigación ofrece un diagnóstico situado y recomendaciones que pueden ser implementadas para mejorar el acceso a la atención psicológica en contextos policiales.

En este sentido, el aporte no es sólo científico, sino también social y político, al contribuir a la construcción de instituciones más inclusivas y cuidadosas.

Desde una perspectiva aplicada, los resultados de esta investigación ofrecen un marco para repensar las políticas de salud mental en el ámbito policial. La incorporación de dispositivos de cuidado no debería limitarse a respuestas asistenciales en situaciones críticas, sino que tendría que inscribirse en una estrategia preventiva y sostenida. Reconocer la salud mental como parte constitutiva del trabajo pericial implica transformar los sistemas de evaluación, capacitación y reconocimiento, integrando el cuidado emocional como dimensión legítima del desempeño profesional.

Asimismo, la investigación incorpora la perspectiva de género como un aporte central.

En síntesis, la investigación no sólo aporta evidencia empírica sobre la persistencia del estigma institucional, sino que también ofrece herramientas conceptuales y prácticas para su abordaje. La articulación entre narrativas, análisis teórico y propuestas concretas permite construir un diagnóstico integral que trasciende la descripción del problema y se orienta hacia la transformación institucional. Este cierre reafirma que el cuidado psicológico en contextos policiales no es un privilegio individual, sino un derecho colectivo cuya garantía resulta indispensable para la calidad del trabajo pericial y para la consolidación de instituciones más humanas y democráticas.

Las narrativas muestran que las mujeres enfrentan tensiones específicas vinculadas a la legitimidad profesional, debiendo demostrar fortaleza en un ámbito históricamente masculinizado, mientras que los varones se ven condicionados por mandatos más rígidos de autocontrol y resistencia emocional. Esta diferenciación evidencia que el estigma se vive de manera distinta según género, lo que abre nuevas dimensiones de análisis y refuerza la necesidad de diseñar políticas institucionales inclusivas y equitativas que reconozcan estas desigualdades.

En resumen, la investigación muestra una visión nueva del estigma institucional y exhibe cómo el estigma afecta el acceso a la atención psicológica en la Policía. Aunque hay avances, el estigma sigue presente y daña la carrera profesional. Los hallazgos piden seguir investigando y piden crear nuevas líneas de investigación. Las propuestas de intervención buscan que el cuidado psicológico sea parte del trabajo forense. De este modo, la investigación no solo contribuye al campo científico, sino que también ofrece insumos prácticos para la transformación cultural y el fortalecimiento de las políticas de salud mental en contextos policiales. Asimismo, la investigación visibiliza que el estigma se manifiesta de manera diferenciada según género y generación, lo que refuerza la necesidad de políticas inclusivas que contemplen estos procesos en la institucionalización del cuidado psicológico.

Finalmente, cabe subrayar que detrás de cada uniforme hay una persona. Con historia, con emociones, con límites. Reconocer esto no debilita la institución, la humaniza. Es así que en este trabajo se busca poner en palabras lo que muchas veces se vive en silencio, y abrir preguntas sobre cómo construir una cultura que habilite el cuidado sin que eso implique perder legitimidad profesional. La labor pericial no se reduce a la aplicación de saberes técnicos especializados.

Supone la confrontación con escenarios atravesados por una fuerte carga emocional, la escucha de relatos que pueden resultar profundamente perturbadores y la necesidad de adoptar decisiones en contextos donde el margen de error es prácticamente inexistente. Este ejercicio profesional implica, en consecuencia, la convivencia con huellas subjetivas derivadas de lo observado, lo narrado y lo registrado, sin que exista, en la mayoría de los casos, un dispositivo institucional legítimo que habilite su elaboración y procesamiento.

Limitaciones de la Investigación

Como todo estudio, esta investigación presenta limitaciones que deben ser reconocidas para interpretar adecuadamente los resultados.

En primer lugar, el diseño cualitativo privilegia la profundidad sobre la amplitud. El número de entrevistas realizadas fue suficiente para identificar patrones y recurrencias, pero no permite generalizar los hallazgos a toda la institución. Los resultados deben ser entendidos como representativos de experiencias particulares, más que como verdades universales.

En segundo lugar, el recorte temático se centró en los peritos forenses. Este recorte otorga coherencia y pertinencia al estudio, pero limita la posibilidad de comparar con otras áreas de la institución o con otras fuerzas de seguridad.

Es posible que las percepciones sobre el estigma varíen según la especialidad, el cargo o la jurisdicción, lo que invita a ampliar el campo de estudio en futuras investigaciones.

Otra limitación se relaciona con el contexto temporal en el que se desarrolló la investigación. Las culturas institucionales son dinámicas y pueden transformarse en función de cambios políticos, sociales o normativos. Los hallazgos reflejan percepciones vigentes en el momento de las entrevistas, pero podrían variar en el futuro.

Esto implica que los resultados deben ser interpretados como una fotografía de un momento histórico, más que como una descripción definitiva.

Finalmente, la investigación enfrentó obstáculos metodológicos vinculados a la sensibilidad del tema. El estigma institucional es una problemática que puede generar resistencias y silencios, lo que condiciona la apertura de los entrevistados. Aunque se logró recoger testimonios valiosos, es posible que algunas experiencias hayan quedado invisibilizadas por la dificultad de verbalizar situaciones de vulnerabilidad.

Esta limitación refuerza la necesidad de continuar investigando con metodologías que garanticen mayor confianza y anonimato.

Líneas de Investigación Futuras

A partir de los hallazgos obtenidos, se identifican varias líneas de investigación que podrían profundizar y ampliar el conocimiento sobre el tema.

En primer lugar, resulta relevante realizar estudios comparativos internacionales que analicen cómo otras fuerzas de seguridad han enfrentado el estigma institucional y qué políticas han sido efectivas para legitimar el cuidado psicológico. La comparación permitiría identificar buenas prácticas y adaptarlas al contexto argentino.

En segundo lugar, se propone desarrollar estudios longitudinales que exploren cómo las percepciones cambian en el tiempo y entre generaciones. Este enfoque permitiría comprender la dinámica de transformación cultural y evaluar el impacto de las políticas implementadas.

Otra línea de investigación se centra en el análisis institucional. Sería pertinente indagar cómo las políticas de salud mental se implementan y se legitiman en la práctica

cotidiana, identificando los factores que favorecen o dificultan su efectividad. Este enfoque permitiría comprender la brecha entre el discurso oficial y las prácticas reales.

Asimismo, se sugiere profundizar en la perspectiva de género. Las narrativas recogidas sugieren variaciones en la percepción del cuidado según género, lo que abre nuevas dimensiones de análisis. Investigar cómo el estigma se vive de manera diferenciada por hombres y mujeres permitiría diseñar políticas más inclusivas y equitativas.

Finalmente, se propone estudiar el impacto del acceso o la falta de acceso a la atención psicológica en el desempeño profesional y en la estabilidad institucional.

Este enfoque permitiría demostrar que el cuidado psicológico no solo beneficia al individuo, sino también a la institución, reforzando la necesidad de políticas que legitimen el cuidado como parte del rol profesional.

Asimismo, debe señalarse que las percepciones recogidas pueden estar condicionadas por los datos sociodemográficos como el género y la antigüedad institucional. La muestra permitió identificar diferencias relevantes, pero no fue diseñada para representar exhaustivamente todas las combinaciones posibles de edad, sexo y trayectoria profesional. Esta limitación invita a futuras investigaciones a profundizar en cómo estas dimensiones interactúan con el estigma y el acceso al cuidado psicológico, garantizando una mirada más inclusiva y comparativa.

Propuestas de Intervención

De las conclusiones obtenidas se desprenden varias propuestas de intervención profesional que podrían contribuir a transformar la cultura institucional y facilitar el acceso al cuidado psicológico.

Creación de Gabinetes Psicológicos en Dependencias Forenses

Con profesionales disponibles para atender las necesidades básicas de los peritos. Estos gabinetes permitirían ofrecer un espacio de escucha y acompañamiento dentro del lugar de trabajo, evitando que el cuidado dependa exclusivamente de la iniciativa individual.

Implementación de Revisiones Psicológicas Periódicas

Al menos una vez al año, especialmente en áreas de alta exposición al trauma. Estas revisiones permitirían detectar tempranamente situaciones de malestar y ofrecer intervenciones preventivas, reduciendo el riesgo de desgaste profesional

Capacitaciones y Charlas de Sensibilización

Sobre salud mental, destinadas a naturalizar el cuidado psicológico y reducir el estigma.

Estas actividades podrían incluir talleres, jornadas de reflexión y campañas de comunicación interna, orientadas a legitimar el cuidado como parte del trabajo.

Difusión Clara y Accesible de los Dispositivos Disponibles

Garantizando que todos los peritos conozcan los canales institucionales de atención. La falta de información es una barrera significativa, por lo que resulta fundamental asegurar que los dispositivos sean visibles y comprensibles.

Implicación Efectiva de la Conducción Institucional

Que implique no solo la oratoria, sino acompañar con prácticas concretas de acompañamiento y legitimación del cuidado. El rol de los superiores es clave para transformar la cultura institucional, ya que su actitud puede favorecer o desalentar la demanda de atención.

Incorporación de Indicadores de Bienestar en los Sistemas de Reconocimiento Institucional

De modo que la salud mental sea valorada como parte del desempeño profesional. Reconocer el cuidado como un indicador de calidad permitiría legitimar su importancia y reducir el estigma.

Garantías Institucionales de Confidencialidad y no Sanción

Que aseguren que pedir ayuda psicológica no afectará la carrera ni las condiciones laborales. Estas garantías son fundamentales para reducir el miedo al juicio y a las consecuencias prácticas.

La implementación de estas propuestas permitiría transformar el cuidado psicológico en una práctica sistemática y legitimada culturalmente, reconociendo que la salud mental es parte del trabajo y no una cuestión privada. Su puesta en marcha contribuiría a reducir el estigma, mejorar el bienestar de los peritos y fortalecer la calidad del trabajo forense.

Referencias

Accorinti , J. P. (2023). El proceso de estandarización de las prácticas forenses como factor determinante en la calidad de los resultados. El rol de la Organización de los Comités por Área Científica para las Ciencias Forenses (OSAC) . *Minerva. Saber, Arte y Técnica 2*(6), 46–54. https://ojs.editorialiupfa.com/index.php/minerva/article/view/121.

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.

Asociación Pensamiento Penal. (2022). *Pautas de intervención para las Fuerzas Policiales y de Seguridad Federales en situaciones que involucran a personas con crisis de salud mental y/o con consumos problemáticos en el espacio público*. https://www.pensamientopenal.com.ar/index.php/system/files/Documento_Editado883.pdf

Bachelard, G. (2000). *La formación del espíritu científico*. Siglo XXI

Editores. Basaglia, F. (2005). *La institución negada*. Ediciones Morata.

Castro Bejarano, Y. R., Orjuela Gómez, M. A., Lozano Ariza, C. A., Avendaño Prieto, B. L., &, Vargas Espinosa, N. M. (2012). Estado de salud de una muestra de policías y su relación con variables policiales. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, *8*(1), 53–71.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982012000100005

Cifuentes Zárate, Y., Cervantes Estrada, L. C., & Fajardo Pascagaza, E. (2024). Desafíos para el

cuidado de la salud mental en las escuelas de formación policial. *Conecta Libertad*, *8*(1), 1–13. https://doi.org/10.35261/cl.v8i1.10

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.

https://www.argentina.gob.ar/buscar/nforme%20de%20seguimiento%20sobre%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20la%20Ley%20Nacional%20de%20Salud%20Mental%20N.%C2%BA%2026.657.

Cruz Roja Argentina – Observatorio Humanitario. (2021). *Salud mental en contextos de emergencia: relevamiento en fuerzas de seguridad*. Cruz Roja Argentina.

cruzroja.org.ar/observatorio-humanitario/wp-content/uploads/2023/04/Barreras-en-el-acceso-a-servicios-de-salud-mental-Observatorio-Humanitario.pdf

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.

Frutos, C. (2019). *Estigma en usuarios de servicio de salud mental con trastorno mental grave*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVI Jornadas de Investigación, XV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. https://www.aacademica.org/000-111/924

Gago, N. Y., Gauna, V. M., Hobert, R., Ossola, J. O., & Ronelli, J. O. (2017). Criminalística de campo en contextos complejos. *Minerva saber, arte y técnica. 1*(1), 22–31. http://bibliotecadigital.cin.edu.ar/handle/123456789/2751

Galar, S. (2024, abril). *El suicidio en miembros de las fuerzas federales. Primeros emergentes de una línea de trabajo*. 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. http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/546

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. http://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/3008

Ley 26.657. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental.* Boletín Oficial de la República Argentina.

https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/293929/20230912.

Ley N.º 21.965. (1979) *Ley para el personal de la Policía Federal Argentina*. https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/45954/texact.htm

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.

https://www.argentina.gob.ar/movemoselmundo/trabajo-autonomia/la-perspectiva-de-genero-en-las-fuerzas-policiales-y-de-seguridad.

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 de Seguridad de la Nación Argentina. (2012). *Manual nacional de capacitación policial en el uso racional de la fuerza*. Gobierno de la República Argentina. https://www.policinglaw.info/assets/downloads/National_Police_Training_Manual_%28Spanish_original%29.pdf

Ministerio Público Fiscal – Procuraduría de Violencia Institucional. (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*. Buenos Aires Ministerio Público Fiscal. https://www.mpf.gob.ar/procuvin/normativa

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos*. OMS.

Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos

Organización Mundial de la Salud. (2025). *En unas nuevas orientaciones, la OMS reclama transformar urgentemente las políticas de salud mental*. OMS.

En unas nuevas orientaciones, la OMS reclama transformar urgentemente las políticas de salud mental

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

Palacios, A. (2008). *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.

Pichon-Rivière, E. (1971). *El proceso grupal*. Nueva Visión.

Procuraduría de Violencia Institucional [PROCUVIN]. (2024). *Fuerzas de seguridad y salud mental: normativa vigente sobre la intervención ante situaciones conflictivas que involucren a personas con padecimientos mentales*. Ministerio Público Fiscal. https://www.mpf.gob.ar/procuvin/files/2024/06/Fuerzas-de-Seguridad-y-salud-mental.pdf

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, Argentina.

Trata de Personas y Víctimas con Discapacidad Actualización jurisprudencial y datos

estadísticos | Revista Pensamiento Penal

Real Academia Española. (s. f.). Obstáculo. En *Diccionario de la lengua española*. https://dle.rae.es/obst%C3%A1culo

Russo, D. A. y Hener, A. (2024). *Intervención policial en crisis de salud mental. La construcción de criterios de cuidado en la labor profesional*. 3ras. Jornadas de estudios sociales sobre delito, violencia y policía. 4to. Congreso de seguridad ciudadana de la UNVM, Villa María, Córdoba, Argentina.

Sautu, R. (2003). *Todo es teoría: objetivos y métodos en la investigación social*. Lumiere.

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 Argentina.

informe_federal_sipen_salud_mental_2023.pdf

Soccorso, A. (2020). El perfil físico básico policial y su relación con el cumplimiento eficaz de las competencias profesionales específicas del personal de la Policía Federal Argentina. *Minerva. Saber, arte y técnica*, *5*(2), 76–105.

https://ojs.editorialiupfa.com/index.php/minerva/article/view/56

ANEXO A

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:	Firma profesional informante:
Aclaración:	Aclaración:
DNI:	DNI:
Fecha:	Protocolo N°:

ANEXO B

CUESTIONARIO PROPORCIONADO A LOS PARTICIPANTES

Edad:

Genero:

Cargo que cumplimenta:

Antigüedad en la institución:

¿Qué características crees que debe tener alguien para pertenecer a tu área de trabajo?

¿Qué tipo de comportamientos suelen ser reconocidos o premiados en su área de trabajo?

¿Crees que existen expectativas implícitas sobre cómo debe comportarse un perito frente a una situación de estrés o malestar emocional? ¿Vos crees que hay algo implícito?

¿Qué percepción crees que existe dentro de la institución sobre alguien que busca atención psicológica?

¿Alguna vez sentiste que pedir ayuda psicológica podría afectar tu imagen profesional o tu carrera?

¿Escuchaste comentarios o actitudes que desincentiven el cuidado de la salud mental?

¿Conoces los dispositivos disponibles para acceder a la atención psicológica dentro o fuera de la institución?

¿Qué cosas hacen que sea difícil o poco común pedir atención psicológica en tu área de trabajo?

¿Qué condiciones facilitarían que más peritos accedan a espacios de cuidado psicológico?

¿Tuviste experiencias personales o conoces casos de colegas que hayan buscado ayuda

psicológica?

¿Cómo fue percibida esa decisión por el entorno laboral?

¿Qué impacto crees que tuvo esa experiencia en tu desempeño o en tu bienestar?

¿Por qué el día que fuiste a terapia o que fuiste a una sesión, fue por un caso en particular? ¿te conmovió de alguna manera?

¿Vos crees que es castigado esto por la institución?

ANEXO C

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclarac[redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 12-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: ESTAY Yesica [redacted]

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 1

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]
Aclaración: [redacted]
DNI: [redacted]
Fecha: 12-11-25

Firma profesional informante: [redacted]
Aclaración: ESTAY YEÑEN [redacted]
DNI: [redacted]
Protocolo N°: 2

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclaración: [redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 13-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: ESTAY YESICA [redacted]

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 3

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los *miembros* de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y *cultura institucional*. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]
Aclaración: [redacted]
DNI: [redacted]
Fecha: 13-11-25

Firma profesional informante: [redacted]
Aclaración: [redacted]
DNI: [redacted]
Protocolo N°: 4

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclarac[redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 13-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: ESTAY YORIC[redacted]ERA

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 5

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclaración: [redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 13-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: ESTAY [redacted]

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 6

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclaración: [redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 14-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: [redacted]

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 4

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclaración: [redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 14-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: ESTAY [redacted]

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 8

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]
Aclara
DNI:
Fecha: 14-11-25

Firma profesional informante [redacted]
Aclaración: [redacted]
DNI: [redacted]
Protocolo N°: 9

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me he sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Buenos aseos sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas o opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se solicita al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Sabiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]
Aclaración: [redacted]
DNI: [redacted]
Fecha: 14-11-25

Firma profesional informante: [redacted]
Aclaración: Emmy Y[redacted]
DNI: [redacted]
Protocolo N°: 40

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]
Aclara[redacted]
DNI: [redacted]
Fecha: 14-11-25

Firma profesional informante: [redacted]
Aclaración: Esmy Yesica [redacted]
DNI: [redacted]
Protocolo N°: 11

CS Escaneado con CamScanner

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, Desean conocer sobre el estigma y cultura institucional. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Estigma y cultura institucional como obstáculos para el acceso a la terapia psicológica en peritos del cuerpo policial.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma: [redacted]

Aclarac[redacted]

DNI: [redacted]

Fecha: 15-11-25

Firma profesional informante: [redacted]

Aclaración: ESTAY YC[redacted]NESA.

DNI: [redacted]

Protocolo N°: 12

CS Escaneado con CamScanner