

UFLO
UNIVERSIDAD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Perspectivas Psicológicas de la Indefensión Aprendida en la Clínica Infanto-Juvenil

Estudiante: López, Macarena Luján

Legajo: 28.143

Director/es: Lic. Gregorio, Ricardo

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Lic. en Psicología

2024

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 - compartir igual 4-0 internacional y 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:

Desde la fecha [X]

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación []

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Buenos Aires, 20 de Noviembre de 2024

Firma y aclaración del autor:



Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Delimitación del Objeto de estudio.....	4
Planteo del problema.....	5
Objetivo general.....	8
Objetivos específicos.....	8
Supuestos básicos de investigación.....	9
Fundamentación.....	9
Estado del arte.....	11
Marco Teórico.....	16
Violencia.....	16
Perspectiva Psicoanalítica de la Violencia y sus derivados.....	18
Agresividad.....	20
Violencia transgeneracional.....	25
Trauma.....	26
Indefensión aprendida.....	29
Metodología.....	41
Participantes.....	41
Diseño de estudio.....	42
Instrumento.....	42
Procedimiento.....	43
Resultados.....	44
Discusión.....	63
Conclusión.....	65
Aportes y Contribución de la Investigación.....	67
Limitaciones de la Investigación.....	68
Referencias.....	69
Anexo:.....	73

Resumen

Título: Perspectivas Psicológicas de la Indefensión Aprendida en la Clínica Infanto-Juvenil

El siguiente trabajo de investigación examina la indefensión aprendida en la clínica infanto-juvenil, enfocándose en su relación con la violencia transgeneracional. Se define a la indefensión aprendida como la percepción de impotencia que desarrolla un individuo tras enfrentarse repetidamente a situaciones adversas, lo que afecta principalmente su bienestar emocional y comportamiento. La investigación se justifica por la escasez de estudios locales que analicen este fenómeno en el contexto de la violencia familiar, a pesar de las alarmantes estadísticas sobre la vulneración de niños y adolescentes. Se utiliza un enfoque cualitativo que permite recoger las narrativas de psicólogos/as sobre la identificación, estrategias terapéuticas y factores que contribuyen a la indefensión aprendida en sus pacientes. Los hallazgos de este estudio no solo buscan ampliar el conocimiento sobre la indefensión aprendida, sino también informar y mejorar las prácticas clínicas en el tratamiento de jóvenes que enfrentan esta problemática. Los principales resultados obtenidos fueron experiencias y perspectivas de Psicólogos Infanto-Juveniles, frente a la observación y la intervención terapéutica hacia niños y adolescentes con este fenómeno como respuesta.

Palabras clave: indefensión aprendida, violencia transgeneracional, clínica infanto-juvenil, violencia familiar.

Introducción

Delimitación del Objeto de estudio

El presente trabajo se centra en la investigación de la indefensión aprendida en la clínica infanto-juvenil, un fenómeno que, aunque ha sido objeto de estudio en diversas áreas de la psicología, carece de un análisis profundo y sistemático en el contexto específico de la violencia transgeneracional. La indefensión aprendida se refiere a la condición en la cual un individuo, tras haber enfrentado repetidamente situaciones adversas, llega a desarrollar la percepción de que no puede cambiar su entorno, lo que impacta negativamente en su bienestar emocional y comportamiento (Seligman, 1975). En el ámbito infanto-juvenil, esta problemática es particularmente crítica, dado que los niños y adolescentes son más vulnerables a las dinámicas familiares y sociales que perpetúan esta sensación de impotencia (Aguirre et al., 2014).

La delimitación de este objeto de estudio se justifica por el notable déficit de investigaciones locales que aborden este fenómeno desde una perspectiva integral y centrada en la experiencia de los profesionales de la salud mental. La escasez de material académico que analice la indefensión aprendida en la clínica infanto-juvenil, en relación con la violencia transgeneracional, resalta la necesidad de realizar un estudio que no solo identifique los patrones de indefensión aprendida, sino que también explore cómo estos patrones son percibidos y abordados por los psicólogos/as en su práctica clínica (López, 2016).

Asimismo, las cifras alarmantes sobre la violencia familiar y sexual, especialmente entre niños, niñas y adolescentes, plantean un contexto urgente para investigar la indefensión aprendida en este grupo poblacional. Según UNICEF (2021), una proporción significativa de

las víctimas de violencia familiar son menores, lo que resalta la necesidad de comprender cómo las experiencias traumáticas influyen en la salud mental de los jóvenes. Este contexto permite situar la investigación en un marco de referencia que busca visibilizar los efectos de la violencia transgeneracional, y cómo esta se relaciona con la indefensión aprendida en el contexto clínico.

La investigación se llevará a cabo con un enfoque cualitativo, que permitirá captar la riqueza de las narrativas de los psicólogos/as sobre sus experiencias y percepciones en torno a la indefensión aprendida. Este enfoque es crucial, ya que la comprensión de fenómenos psicológicos complejos requiere una aproximación que considere las experiencias subjetivas y el contexto social de los participantes (González, 2013). Además, la investigación se enfocará en tres áreas clave: la identificación de la indefensión aprendida, las estrategias terapéuticas implementadas y las percepciones sobre los factores que contribuyen a este fenómeno en niños y adolescentes.

Planteo del problema

El presente trabajo se enfoca en la problemática de entender y conocer los patrones frecuentes de la indefensión aprendida en la clínica infanto-juvenil. Esta problemática resulta sumamente relevante debido al déficit de investigaciones locales, y material académico disponible para la comunidad científica en materia de psicología. Pese a que existen algunas investigaciones previas sobre el tema, aún existen lagunas importantes en la comprensión de las causas subyacentes y las posibles soluciones.

Actualmente prevalece un caudal de información referente a otros fenómenos de la violencia transgeneracional; Según un estudio realizado por UNICEF, se obtuvieron 9.554

consultas por violencia familiar, con un total de 14.954 víctimas registradas en consultas por el mismo motivo, de los cuales 6.770 fueron víctimas niñas, niños y adolescentes en consultas del mismo ámbito, (UNICEF, 2021).

Detalladamente, el informe de UNICEF señala que la mitad de las víctimas durante este período fueron niñas, niños y adolescentes, con diferencias en la distribución de cifras dependiendo del tipo de violencia: 45% en violencia familiar y 58% en violencia sexual. En cuanto a niños y adolescentes varones, en violencia familiar se mantiene constante hasta los 11 años y disminuye entre los 12 y 17 años. En violencia sexual, su número aumenta con la edad, aunque menos que en las víctimas femeninas. En casos de violencia familiar, se registraron seis víctimas transgénero, y en violencia sexual, una (UNICEF, 2021).

En cuanto a los agresores, en situaciones de violencia familiar, el 80% de las niñas, niños y adolescentes fueron agredidos por su padre o madre. Por otro lado, en casos de violencia sexual, el 70% fueron agredidos por alguien de su círculo cercano. Dentro de los agresores sexuales con vínculos familiares, el 40% de las niñas, niños y adolescentes fueron agredidos por su padre o padrastro, y el 30% por su tío, abuelo o hermano/a conforme al análisis de UNICEF (2021).

Aunque los datos sobre violencia familiar y transgeneracional son contundentes, no hay análisis ni detalle que hable puntualmente sobre el fenómeno de la indefensión aprendida en estos casos.

Es por ello que investigar sobre la observación de la indefensión aprendida, propiciará un espectro amplio sobre esta temática, para entender con mayor objetividad la manifestación del mismo y cómo advertir sobre ella, sin la necesidad de referirse a otros tipos de violencia, sino con la información necesaria para detectar que se está observando una indefensión que se ha desarrollado con el tiempo en una misma línea familiar transgeneracional.

Por lo tanto, esta investigación tiene el potencial de enriquecer el conocimiento existente sobre la indefensión aprendida en el contexto de la violencia transgeneracional en la clínica infanto-juvenil, así como de analizar las intervenciones que se han desarrollado posteriormente en este ámbito.

En cuanto a la viabilidad de esta investigación, se utiliza el acceso a una amplia gama de recursos académicos. Asimismo, se mantendrá contacto con expertos en el campo que pueden brindar orientación y apoyo. La población objetivo serán los psicólogos/as de la clínica infanto-juvenil con quienes se establecerán parámetros de colaboración, y se establecerán procedimientos para obtener el consentimiento informado de los participantes. También se ha evaluado la logística y la disponibilidad de tiempo, realizando un cronograma para concretar las entrevistas a los profesionales participantes.

A partir del siguiente trabajo, se espera que la investigación promueva la ampliación de la comprensión de la indefensión aprendida en la clínica infanto-juvenil: Este estudio tendrá el potencial de ampliar significativamente la comprensión de cómo los psicólogos/as perciben y analizan la indefensión aprendida en la población infanto-juvenil. Estas percepciones son cruciales para mejorar la atención y el apoyo a los jóvenes que enfrentan este fenómeno. En este contexto, se formula la siguiente pregunta de investigación: **¿Qué factores y patrones observan los/as psicólogos/as en el tratamiento de niños y adolescentes que han padecido/estén padeciendo este fenómeno?**

Además, se impulsará la identificación de patrones y tendencias promisorias con la finalidad de permitir nuevas perspectivas para abordar la indefensión aprendida en esta población. Los patrones identificados tendrán el potencial de guiar la formulación de estrategias y enfoques de intervención más efectivos y adaptados a las necesidades específicas de los jóvenes.

Por último, se espera que a través de este trabajo, se aporte a la mejora de la práctica clínica y el apoyo psicológico, ya que los hallazgos de este estudio pueden tener un impacto directo en la mejora de las prácticas clínicas de los psicólogos/as que trabajan con jóvenes que experimentan indefensión aprendida. Esto puede llevar a un apoyo más efectivo y adaptado a las necesidades individuales de los pacientes.

Objetivo general

- Explorar las experiencias y percepciones de los psicólogos infanto-juveniles sobre la indefensión aprendida en niños y adolescentes, identificando sus manifestaciones, factores asociados y estrategias terapéuticas utilizadas en el tratamiento de este fenómeno en el contexto clínico infanto-juvenil.

Objetivos específicos

- Analizar las narrativas de los psicólogos/as sobre cómo identifican la indefensión aprendida en sus pacientes infanto-juveniles.
- Examinar las estrategias terapéuticas que los psicólogos/as utilizan para abordar la indefensión aprendida en la práctica clínica infanto-juvenil.
- Investigar las percepciones de los psicólogos/as sobre los factores que contribuyen a la indefensión aprendida en niños y adolescentes.

Supuestos básicos de investigación

Esta investigación trabajó desde el supuesto de que la representación social de adolescencia que tienen los padres acerca de la etapa de desarrollo que vivencian con sus hijos, influye en las formas de relacionarse con ellos y en los estilos de crianza que adoptan.

Fundamentación

La indefensión aprendida es un concepto fundamental para entender cómo las experiencias adversas, como la violencia familiar, pueden impactar en el desarrollo emocional y psicológico de niños y adolescentes. Este fenómeno se manifiesta cuando los individuos, tras repetidas exposiciones a situaciones donde no pueden ejercer control, desarrollan una percepción de impotencia y resignación (Seligman, 1975). En el contexto de la clínica infanto-juvenil, esta problemática se torna aún más compleja, ya que los menores son más susceptibles a las dinámicas familiares que perpetúan esta sensación de indefensión (Aguirre et al., 2014).

En América Latina, la violencia familiar y la violencia transgeneracional son fenómenos sociales alarmantes. Según la Organización Panamericana de la Salud (2021), la violencia contra la infancia es un problema de salud pública que afecta a millones de niños en la región. En este sentido, la indefensión aprendida se convierte en una respuesta adaptativa ante situaciones de violencia, dificultando el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas. Al respecto, González (2013) sostiene que los niños que crecen en entornos de violencia pueden internalizar patrones de comportamiento que les llevan a aceptar situaciones abusivas como parte de su vida cotidiana, perpetuando así un ciclo de violencia y vulnerabilidad.

La falta de investigaciones en el ámbito local sobre la indefensión aprendida en contextos de violencia familiar resalta la necesidad de estudios que profundicen en este fenómeno. López (2016) destaca que, si bien existen algunos estudios que abordan la violencia familiar, pocos analizan cómo esta se relaciona con la indefensión aprendida y sus efectos en la salud mental de los menores. Esta laguna en la literatura científica sugiere la necesidad de investigaciones que vinculen la experiencia clínica de los psicólogos/as con las realidades de sus pacientes, permitiendo así un enfoque más integral en la intervención.

Además, el análisis de las narrativas de los profesionales de la salud mental es esencial para comprender cómo se perciben y se abordan estos fenómenos en la práctica clínica. La investigación cualitativa permite captar la riqueza de estas experiencias, lo que contribuye a la generación de conocimientos que pueden guiar el diseño de intervenciones más efectivas (González, 2013). Al respecto, Núñez (2019) afirma que entender las percepciones y estrategias de los psicólogos/as en el tratamiento de la indefensión aprendida puede llevar a mejorar las prácticas clínicas y proporcionar un apoyo más adecuado a los jóvenes afectados.

Por otro lado, el contexto actual, marcado por cifras alarmantes de violencia familiar y sexual en la infancia, demanda una atención urgente a la salud mental de los menores. UNICEF (2021) reporta que un porcentaje significativo de víctimas de violencia familiar son niños y adolescentes, lo que pone de relieve la importancia de investigar cómo estas experiencias traumáticas influyen en su desarrollo emocional. La comprensión de los factores que contribuyen a la indefensión aprendida en esta población puede proporcionar nuevas perspectivas y estrategias para abordar esta problemática de manera efectiva.

Estado del arte

Según la investigación llevada a cabo por Garza y González (2019), en su estudio titulado "Desesperanza Aprendida y Aceptación de Apoyo Psicológico en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar en México", se examinaron 100 mujeres de edades comprendidas entre los 18 y los 60 años que habían experimentado violencia familiar, ya sea que recibieron atención psicológica individual en el Hospital General Celaya en México o no. Para llevar a cabo esta investigación, se empleó una metodología cuantitativa, que incluyó el uso de la Escala de Beck y la Escala de Detección y Severidad de Violencia desarrollada por la Secretaría de Salud. Los resultados del estudio no indicaron que las mujeres que experimentaron altos niveles de violencia, severidad o percepción de violencia estuvieran más dispuestas a aceptar la atención psicológica. Como conclusión, se destacó que no es posible generalizar un protocolo único de atención debido a las diversas necesidades individuales de las participantes, ya que la violencia tiene múltiples causas. Este antecedente se ha seleccionado debido a que la variable de estudio, la desesperanza aprendida en víctimas femeninas de violencia, se utilizará para realizar comparaciones y análisis con los resultados obtenidos en la investigación actual.

Por otro lado, Dávila y Orihuela (2019) llevaron a cabo un estudio titulado "Desesperanza Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia en un Asentamiento Humano del Distrito de El Agustino en Lima". En cuanto a la metodología utilizada, este estudio fue de naturaleza descriptiva, transversal y no experimental. La muestra de investigación consistió en 400 mujeres, y se aplicaron encuestas, la Escala de Desesperanza de Beck y el Tamizaje de Violencia Familiar y Maltrato Infantil.

Los resultados revelaron que el 44,8% de la población objeto de estudio presentaba un nivel moderado de desesperanza en general. Además, se observó que el 61,3% experimentó

niveles afectivos de desesperanza, el 53,5% niveles motivacionales, y el 60,3% niveles cognitivos de desesperanza aprendida.

Como conclusión, se estableció que las víctimas de violencia en esta investigación exhibieron predominantemente una categoría moderada de desesperanza aprendida, con algunas diferencias significativas relacionadas con la edad, aunque no se encontraron diferencias significativas en función del estado civil, nivel educativo y situación laboral.

Por otro lado, Serna (2020) llevó a cabo su tesis titulada "La Prevalencia de la Desesperanza en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar en un Hospital de Apoyo en la Ciudad de Ayacucho", como parte de sus estudios de licenciatura en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La metodología empleada en este estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño transversal y un enfoque epidemiológico. La población objeto de estudio estuvo conformada por 30 mujeres que habían sido víctimas de violencia familiar. Para la recolección de datos, se utilizaron encuestas y la Escala de Desesperanza de Beck.

Los resultados obtenidos indicaron que el 43,3% de la muestra presentaba niveles normales o asintomáticos de desesperanza. Se encontró que la mayoría de estas mujeres tenían una edad promedio de 32 años, con un promedio de un hijo por familia. Además, el 33,3% de las participantes estaban separadas, el 53,3% tenían educación superior y el 83,3% practicaban la religión católica.

Se determinó que los niveles de desesperanza prevalente en esta muestra se ubicaban en el rango normal o asintomático.

Gómez y Vargas (2020) realizaron una investigación cualitativa titulada "Narrativas de Mujeres Sobre la Indefensión Aprendida y la Violencia Familiar en Zonas Periurbanas de Quito". El estudio se centró en comprender las experiencias subjetivas de 20 mujeres víctimas de violencia familiar, utilizando entrevistas en profundidad y análisis temático. Los resultados

indicaron que la violencia sostenida generaba patrones de indefensión, principalmente a través de la interiorización de creencias de desvalorización y la percepción de ineficacia en la búsqueda de apoyo. En conclusión, se observó que las mujeres experimentaban altos niveles de indefensión como consecuencia directa de la exposición prolongada a situaciones violentas, lo que repercutía en su capacidad de tomar decisiones autónomas. Este antecedente es relevante porque ofrece una perspectiva centrada en las narrativas individuales, facilitando el análisis de las vivencias desde un enfoque cualitativo.

En concordancia, López y Ramírez (2020) investigaron en su estudio cualitativo titulado "Estrategias de Afrontamiento y Desesperanza Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar en Bogotá". Este estudio se basó en entrevistas semiestructuradas realizadas a 25 mujeres que habían sufrido violencia familiar. La investigación tenía como objetivo explorar las estrategias de afrontamiento empleadas y su relación con la desesperanza aprendida. Los resultados revelaron que las estrategias poco funcionales, como la resignación y el aislamiento social, reforzaban los niveles de desesperanza. En contraste, aquellas mujeres que accedieron a redes de apoyo o servicios de atención psicológica mostraron mayor capacidad para superar la indefensión aprendida. Este estudio resulta relevante para la investigación actual, ya que permite comprender cómo las estrategias de afrontamiento influyen en la aparición o mitigación de la desesperanza aprendida.

Por otro lado, Torres y Espinoza (2021) publicaron un estudio titulado "Percepción de Indefensión Aprendida en Adolescentes Víctimas de Abuso Familiar en Lima". La investigación, de tipo cualitativo y con un diseño narrativo, incluyó a 15 adolescentes de entre 12 y 18 años que habían sido víctimas de abuso físico y psicológico. Los datos se recolectaron a través de entrevistas en profundidad y se analizaron utilizando codificación abierta. Los resultados mostraron que los adolescentes percibían la violencia como un ciclo inevitable, lo

que generaba sentimientos de impotencia y falta de control sobre sus vidas. Además, se identificó que las experiencias de abuso familiar tenían un impacto negativo en sus relaciones interpersonales y en su desempeño académico.

Martínez y Herrera (2022), en su investigación titulada "Indefensión Aprendida en Mujeres de Comunidades Rurales de Chiapas: Un Estudio Cualitativo", entrevistaron a 18 mujeres que vivían en condiciones de pobreza extrema y eran víctimas de violencia familiar. El estudio se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, y los datos se analizaron con técnicas de análisis temático. Los resultados revelaron que la combinación de pobreza, aislamiento geográfico y violencia sostenida contribuía al desarrollo de patrones de indefensión aprendida, manifestados en sentimientos de incapacidad para escapar de sus circunstancias y en la internalización de creencias de inferioridad. Este antecedente es relevante porque explora cómo factores estructurales y sociales refuerzan la indefensión aprendida en contextos rurales.

Cabrera y Gutiérrez (2023) desarrollaron el estudio "Narrativas sobre la Indefensión Aprendida en Niños Víctimas de Maltrato en el Ámbito Escolar". Este estudio cualitativo incluyó a 10 niños entre 8 y 12 años que habían sido víctimas de maltrato en sus hogares y en el entorno escolar. Se emplearon entrevistas narrativas y observaciones participativas para recopilar los datos. Los resultados indicaron que el maltrato sostenido influía negativamente en la percepción de control personal y en el desarrollo de habilidades sociales. Además, se observó que los niños que experimentaban mayor indefensión aprendida tendían a adoptar comportamientos pasivos frente a situaciones de abuso escolar. Este antecedente contribuye a la comprensión de cómo las experiencias de violencia en diferentes contextos afectan el desarrollo emocional y psicológico de los niños.

Sánchez y Castro (2023) realizaron un estudio cualitativo titulado "Impacto de la Violencia Transgeneracional en la Indefensión Aprendida: Una Perspectiva desde los

Psicólogos Clínicos en el Contexto Familiar". La investigación se basó en entrevistas semiestructuradas realizadas a 10 psicólogos clínicos especializados en el tratamiento de víctimas de violencia familiar. Los resultados indicaron que la violencia transgeneracional perpetúa patrones de indefensión en las familias, afectando tanto a niños como a adultos. Los psicólogos destacaron la importancia de las intervenciones terapéuticas orientadas a romper estos ciclos de violencia y a fomentar la resiliencia en los pacientes. Este estudio es relevante porque aborda la indefensión aprendida desde la perspectiva profesional, proporcionando herramientas para su abordaje terapéutico.

Por último, Rivera y Delgado (2023) llevaron a cabo un estudio cualitativo titulado "Efectos de la Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia Psicológica en Relación de Pareja en Medellín". Este trabajo tuvo como objetivo analizar cómo la violencia psicológica en relaciones de pareja contribuye al desarrollo de la indefensión aprendida en 20 mujeres de entre 25 y 45 años. Para la recolección de datos, se emplearon entrevistas en profundidad, cuyo análisis se realizó mediante codificación abierta y axial. Los resultados mostraron que las participantes internalizaban creencias de incapacidad y desamparo, manifestadas en la dificultad para abandonar relaciones abusivas y en una autoimagen deteriorada. Además, se identificaron barreras sociales y familiares que perpetuaban su situación de vulnerabilidad. Este antecedente es relevante porque explora específicamente los efectos de la violencia psicológica, una dimensión clave en el fenómeno de la indefensión aprendida, y aporta elementos para diseñar intervenciones dirigidas a mujeres en contextos similares.

Marco Teórico

Violencia

Acorde a la definición de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la violencia implica el uso de la fuerza física, así como amenazas dirigidas hacia uno mismo, otra persona, un grupo de individuos o una comunidad, lo que puede resultar o tener el potencial de resultar en lesiones físicas, daño psicológico, trastornos del desarrollo o incluso la pérdida de vidas (OMS, 2012).

En relación al maltrato sufrido por niños y adolescentes, se encuentran, además de otras, las definiciones que la UNICEF y la O.M.S. dan sobre este fenómeno; es así como, la UNICEF (2013) define como víctimas de maltrato y abandono a aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que experimentan, ya sea de manera esporádica o regular, situaciones de violencia física, sexual o emocional, tanto dentro del entorno familiar como en instituciones sociales. (UNICEF, 2013).

Comparando con la formulación proporcionada por la O.M.S, se describe el maltrato infantil como la ocurrencia de abusos y negligencias dirigidas a menores de 18 años. Esta categoría engloba una amplia gama de conductas, que van desde el maltrato físico y psicológico hasta el abuso sexual, la negligencia y la explotación comercial u otras formas de abuso que puedan resultar o tener el potencial de resultar en daños a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o que puedan poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación caracterizada por la responsabilidad, confianza o poder. En algunas ocasiones, la exposición a la violencia de pareja también se considera como una manifestación del maltrato infantil (OMS, 2014).

En relación a esta distinción, es esencial señalar que existe una diferencia fundamental entre violencia y maltrato, dado que estos dos fenómenos son claramente distintos. En concordancia con la definición proporcionada por la OMS, la violencia se presenta como un fenómeno altamente complejo y difuso que carece de una definición científica precisa, ya que su interpretación es subjetiva. La percepción de lo que se considera como comportamientos admisibles o inaceptables, así como la determinación de lo que constituye un perjuicio, están influenciadas por la cultura y se encuentran en constante revisión a medida que evolucionan los valores y las normas sociales (OMS, 2002).

En complemento, en el abordaje de situaciones de maltrato infantil, el problema puede agravarse debido a las identificaciones con el agresor. Estas identificaciones se consideran una forma primitiva de funcionamiento mental y vínculo con el objeto. Es posible que uno de los factores que contribuyen significativamente a la formación de subculturas de violencia, en otras palabras, territorios o países en los que la violencia se manifiesta de manera endémica sea la influencia de los mecanismos de identificación en el ámbito familiar, (Wolfgang y Ferracuti, 1971).

Por ello, la violencia, sea individual o estatal, permanece arraigada en la estructura social. La causalidad estructural resalta que los individuos no existen de forma aislada. Los artículos de Puget contribuyen a una reflexión sobre el malestar de la civilización, abordando la pulsión destructiva inherente a la humanidad en contextos grupales y sociales. La exploración de las condiciones que permiten la violencia requiere colaboración interdisciplinaria (historia, sociología, ciencias políticas, filosofía, literatura y arte) y el aporte de psicoanalistas contemporáneos, quienes buscan nuevas formas de representar y preservar la memoria de eventos complejos (Puget, 1988).

Finalmente, con el propósito de comprender que la violencia social, es un fenómeno que se entrelaza con la violencia familiar, Bourdieu (1998) concluye que durante el crecimiento, el individuo recibió diversas lecciones durante la niñez y luego repitió experiencias que asemejan conductas abusivas, incluyendo regaños parentales, castigos físicos, manipulación y conductas humillantes. En la fase final se reconoce que se repiten conductas violentas que han sido normalizadas y asimiladas por los jóvenes en la infancia, y en algunos casos las llevan a cabo en las relaciones de pareja, etc. Aunque los jóvenes no identificaron patrones de violencia en las relaciones de sus padres ni en sus propias relaciones, sus testimonios indicaron la presencia de violencia psicológica en las relaciones de sus padres y en las propias. Esto sugiere que las conductas abusivas se han naturalizado, pero en lugar de reconocer estos actos como violentos, los incorporan a su comportamiento como prácticas tradicionales y los reproducen como parte de su capital cultural. Estos comportamientos se interiorizan inconscientemente en sus estructuras cognitivas y sistemas de valores.

Perspectiva Psicoanalítica de la Violencia y sus derivados

Desde la perspectiva psicoanalítica, se plantea la presencia de una forma fundamental de violencia que emana del discurso materno, conocida como "*violencia primaria*". Esta forma de violencia es esencial y constitutiva para la estructuración del aparato psíquico, contrarrestando el discurso desestabilizador de la "*violencia secundaria*", la cual se caracteriza por su naturaleza tanática, anulando y negando la singularidad del individuo (Aulagnier, 1977).

La violencia se distingue por su capacidad para despojar al otro de su condición como sujeto diferenciado, sumergiéndose en una pérdida de identidad y reduciéndolo a la condición de mero objeto. Mientras que la "*violencia primaria*" se espera que se manifieste en el ámbito íntimo de la relación madre-hijo, lamentablemente encontramos la presencia de la "*violencia*

familiar" dentro del contexto familiar. Este tipo de violencia engloba todas las formas de abuso que ocurren entre los miembros de una familia. Se entiende como abuso cualquier comportamiento que cause daño físico, sexual y/o psicológico a otro miembro de la familia (Bertelli, 1998). La "violencia familiar" se caracteriza por cuatro vectores principales: abuso sexual, maltrato físico, maltrato emocional y abandono físico o negligencia (Garrote, 1991).

Siguiendo las ideas de Piera Aulagnier, cuando se hace referencia a la "Violencia Secundaria", se está hablando de la violencia dirigida hacia el Yo, la cual puede surgir de conflictos entre diferentes instancias del Yo o entre el Yo y el discurso social. Se trata de una forma de violencia amplia y persuasiva, que a menudo pasa desapercibida para sus propias víctimas y se percibe como necesaria y natural. Esta violencia se manifiesta como un exceso con respecto a su predecesora, siendo generalmente perjudicial y nunca esencial para el funcionamiento del Yo, a pesar de su prevalencia y difusión.

A continuación, de acuerdo a Blanda et al. (2010) se describen diversas formas de violencia, desde las más evidentes como el abandono hasta las más sutiles como el maltrato emocional, el castigo corporal y el abuso sexual. En el contexto familiar, la violencia suele pasar desapercibida para observadores externos, quedando oculta dentro del ámbito familiar. Fenomenológicamente, la violencia en la familia puede manifestarse de diversas maneras:

Violencia conyugal: implica un acuerdo tácito entre la pareja (una complicidad compartida), con consecuencias para los hijos, quienes son testigos impotentes y a menudo víctimas de abandono afectivo y un clima de tensión, miedo y amenaza.

Síndrome del niño apaleado: comúnmente se presenta en lactantes.

Abuso sexual: implica un mayor o menor grado de complicidad por parte de ambas partes. En muchas familias, la violencia se incorpora como un modo de relacionarse, siendo un estilo comunicativo. Estas familias se caracterizan por la acción impulsiva y la compulsión a repetir la acción violenta por parte del agresor.

Por último, fortaleciendo el concepto y trascendencia de la violencia familiar, el ejercicio continuo de la violencia requiere de una legitimación privada. Estas familias desarrollan mitos y sistemas de creencias compartidos que justifican la acción violenta, atribuyendo la causa de la misma a la víctima debido a un sistema interpretativo de la realidad desarrollado por la familia, de acuerdo a Losso (2001).

Agresividad

De acuerdo a Laplanche & Pontalis (1981) la agresión se refiere a una serie de inclinaciones que se manifiestan en comportamientos reales o imaginarios con la intención de dañar, destruir, contrariar o humillar a otra persona. Esta conducta puede variar en su forma, desde acciones físicas violentas y destructivas hasta expresiones simbólicas o gestos concretos.

Fahrer, et. al (2003) han elaborado una semiología para analizar las conductas agresivas, partiendo de la raíz etimológica del término "agresión". Este proviene del latín "*aggredior*" o "*ag-gredi*", que denota la acción de acercarse, avanzar o moverse de forma activa hacia un objetivo. El autor señala que este concepto alberga múltiples significados, y es fundamental distinguir entre "agresividad" y "agresión". El primero se refiere a un tipo de interacción con otros desde una posición de "fuerza", en la que se ejerce poder con el propósito de generar un cambio, ya sea en el ámbito físico, intelectual o espiritual. La agresividad constituye uno de los componentes emocionales inherentes a los seres humanos, y su expresión no siempre se traduce

en actos de agresión física. En contraposición, la agresión abarca cualquier acción destinada a causar daño, lesiones o perjuicio a otro ser vivo. Este tipo de conducta puede manifestarse de diversas maneras, incluyendo sueños, fantasías, manifestaciones inconscientes y otros mecanismos.

Siguiendo en línea con la corriente psicoanalítica, teniendo en cuenta que el psicoanálisis ha realizado contribuciones significativas en relación con la formación del individuo y su relación con la agresión, lo que lo convierte en una herramienta valiosa para entender la violencia en las relaciones interpersonales y explorar enfoques de intervención en este contexto. Un autor que se ha destacado en el estudio de la agresión en niños en relación con el desarrollo psicológico es Donald Winnicott. Sus aportes en este campo marcan una distinción notable en comparación con el enfoque de otros psicoanalistas, como veremos más adelante. Los planteamientos de Winnicott trascienden el ámbito puramente clínico del psicoanálisis y se dirigen hacia los padres y educadores, ofreciendo reflexiones y recomendaciones sobre el cuidado y la crianza de los niños, con el objetivo de crear un entorno que atienda sus necesidades físicas y emocionales, según Winnicott (1986 [1939]) citado en Chagas-Dorrey (2012).

Desde una perspectiva infanto-juvenil, Klein (1934) sostenía que la agresividad innata del individuo se ve inevitablemente influenciada por circunstancias externas desfavorables, y, de manera contraria, disminuye cuando el niño recibe amor y comprensión a lo largo de su desarrollo personal. Klein también argumenta que las privaciones de las necesidades emocionales y físicas del niño no se perciben como la mera ausencia del objeto, sino más bien como la presencia de un objeto negativo, que en este caso sería la figura materna que inflige dolor (Klein, 1934 citado en Aranguren, 1992)

En consonancia con las ideas de Klein (1929), se plantea que la angustia juega un papel central en el desarrollo de la vida psíquica. Asimismo, se sostiene que la agresión surge como una expresión del instinto de muerte y contribuye a la generación de angustia como resultado de los conflictos pulsionales. Fairbairn (1978), por su parte, no aborda la agresión como un fenómeno innato, sino que sugiere que surge como una reacción instintiva ante la frustración de los impulsos libidinales dirigidos hacia el objeto. Fairbairn (1978) propone que la identificación con el objeto materno insatisfactorio conduce a la internalización de objetos malos y partes negativas del yo, lo que a su vez da lugar a la identificación proyectiva en el proceso de luchar contra estos objetos internos y externos. Según Fairbairn, el niño no intenta destruir el objeto materno, sino que busca poseerlo, aunque en la fantasía pueda aparecer la idea de destruirlo como una expresión de ansiedad. Fairbairn subraya que el odio no surge como una emoción primaria, sino que siempre está precedido por el amor. La internalización del objeto bueno se produce después de la represión del objeto malo y sirve como un mecanismo de defensa contra el objeto frustrante para evitar la desintegración. La agresión no se considera una respuesta primaria del niño, sino más bien como una respuesta a la frustración de los objetos libidinales primarios. El autor sugiere que la agresión produce una división del yo en dos partes, una parte anti-libidinal o sabotadora que explica la autodestrucción observada en el suicidio y las enfermedades psicosomáticas, y otra parte libidinal que representa la parte activa y creativa de la psique. La disociación del yo es lo que caracteriza el fenómeno esquizoide según Fairbairn, y la agresión es el motor que impulsa esta división.

En contraste con las perspectivas de Melanie Klein y Fairbairn, Winnicott (1963) concibe la agresión como vinculada a la movilidad primaria y al erotismo muscular, en lugar de considerarla como una expresión del instinto de muerte o de la frustración. Según Winnicott (1963), las raíces de la agresión se encuentran en los primeros movimientos fetales. Existe una

"ira primitiva" que surge cuando el individuo se encuentra con algo que no es él mismo, lo que lleva a un gesto espontáneo de enfrentamiento y al surgimiento de la realidad. Este proceso marca el ingreso a la posición depresiva y el inicio de la agresión intencional, que el sujeto debe aprender a asumir gradualmente. Al principio, la agresión sólo puede desplegarse si la destructividad es potencial, es decir, si el mundo externo sobrevive a los ataques imaginarios. La movilidad generada forma parte del Ello, mientras que la frustración permite la descarga de la agresión en lugar de generarla. La forma en que el niño se enfrenta a la realidad tendrá consecuencias diferentes que influyen en la patología vincular. Algunos individuos pueden descubrir activamente la realidad, mientras que otros pueden ser confrontados por ella debido a las deficiencias maternas en la adaptación. En casos extremos, la agresión cruda puede cubrirse con una capa de erotismo, dando lugar a experiencias sádicas o masoquistas.

Particularmente, en relación con los impulsos agresivos, Freud afirma que una parte considerable de la agresión humana es reprimida o desviada por la civilización a través de mecanismos como la sublimación, la formación reactiva y la internalización de las normas morales (por ejemplo, el superyó). Sin embargo, esta represión de los impulsos agresivos no es perfecta y genera tensiones internas:

"El hombre civilizado ha cambiado una parte de sus posibilidades de felicidad por una parte de seguridad" (Freud, 1930/1991, p. 94).

Este análisis freudiano sugiere que el malestar en la cultura no es una falla accidental de la civilización, sino una consecuencia inevitable de las tensiones entre nuestras pulsiones instintivas y las demandas sociales de represión y control.

Esta agresión externa es un mecanismo de defensa, una manera de proteger al individuo de volcar esa energía destructiva sobre sí mismo. La pulsión de muerte, por tanto, no solo explica las tendencias autodestructivas, sino también el impulso hacia la violencia y la agresión que observamos en las relaciones interpersonales y en la vida social. Freud reconoce que esta pulsión tiene un papel fundamental en la historia humana, ya que explica no sólo las guerras y los conflictos, sino también los aspectos destructivos de la cultura.

Por otro lado, sugiere que los impulsos agresivos, cuando son reprimidos, tienden a volverse contra el propio sujeto, dando lugar a sentimientos de culpa, autocastigo o síntomas depresivos. Este proceso está estrechamente vinculado con la función del superyó, que actúa como una instancia crítica y punitiva dentro del aparato psíquico. El superyó, formado a través de la internalización de las normas parentales y sociales, no solo reprime los deseos agresivos, sino que también genera ansiedad y culpabilidad cuando percibe que el yo está al borde de transgredir esas prohibiciones (Freud, 1978). En este contexto, los síntomas neuróticos pueden considerarse una forma en la que el superyó mantiene el control sobre el yo, evitando que los impulsos agresivos reprimidos emerjan a la consciencia o se expresen de manera directa.

Así, la represión de los impulsos agresivos no solo contribuye a la formación de síntomas neuróticos, sino que también está vinculada a una serie de trastornos psicológicos, como la depresión y los trastornos de ansiedad. Freud plantea que estos síntomas son, en última instancia, un reflejo de los conflictos internos no resueltos entre los deseos instintivos y las demandas de la civilización.

Violencia transgeneracional

La violencia transgeneracional se puede definir como aquel patrón de comportamiento violento que se hereda de generación en generación y que se manifiesta en las relaciones parentales hacia los hijos. Según Lostaunau, Torrejón y Otero (2012), cuando la violencia tiene lugar en el ámbito familiar, los hijos tienden a adoptar estos comportamientos como modelos a seguir en sus propias vidas. Estos modelos se reflejan posteriormente en sus interacciones con otras personas, así como en su crianza y en las estrategias que emplean para enfrentar situaciones difíciles.

En adición, los mismos autores también exploran las razones subyacentes de por qué esta violencia persiste de una generación a otra. Argumentan que esto se debe a que los niños expuestos a la violencia doméstica a menudo llegan a percibir la violencia como la única forma de afrontar conflictos y aprenden a categorizar a las personas y sus relaciones como agresores o víctimas. Esto se debe a que los padres ejercen una influencia directa como modelos de comportamiento en la formación de las pautas de conducta y relaciones sociales que el niño establecerá con su entorno, de acuerdo a lo mencionado por Durán Mejía (2014).

Por otro lado, según AVRE, una asociación que brinda apoyo a Víctimas Pro-Recuperación emocional, los daños complejos se caracterizan por su impacto en la esfera familiar y en la vida colectiva de las comunidades, generando la desintegración de identidades, la pérdida de la perspectiva de futuro y la alteración de las creencias fundamentales que dan significado a la rutina diaria. En el ámbito familiar, estos daños se manifiestan a través de cambios en los roles y dinámicas familiares, alteraciones en los patrones de comunicación y en las responsabilidades cotidianas, así como la ruptura de la confianza tanto dentro de la familia

como en su entorno cercano. Estos efectos pueden perdurar a lo largo de las generaciones, llegando al punto de que el evento traumático en cuestión se vuelva desconocido, lo que a su vez afecta negativamente el ámbito psicosocial. A nivel comunitario y social, se producen tensiones en las relaciones entre los miembros de las comunidades, surgiendo la desconfianza y el distanciamiento social, lo que a su vez perturba sus interacciones y la cohesión organizativa, de acuerdo a lo señalado por Duran y Guaje (2020).

Trauma

Retomando el anteúltimo apartado, es preciso mencionar que el concepto de violencia y agresividad está estrechamente ligado al de trauma, entendido como una inundación de excitación en el psiquismo. En el caso de los niños, cuando la familia no cumple su función protectora debido a la dependencia de las figuras de cuidado, el trauma (violencia) puede tener un efecto disruptivo en la organización e integración del Yo, perturbando su continuidad y existencia (Freud, 1920).

Según la teoría freudiana, el trauma en sí no es un síntoma neurótico, pero puede ser la causa de la formación de síntomas neuróticos. Freud considera que los traumas, especialmente los que ocurren en la infancia, pueden generar conflictos psíquicos que, si no se procesan adecuadamente, se reprimen en el inconsciente. Esta represión es lo que lleva a la aparición de síntomas neuróticos.

Un trauma psíquico implica una experiencia emocionalmente abrumadora que el individuo no puede asimilar o procesar conscientemente en ese momento. Para proteger al yo de la ansiedad intolerable que provoca el trauma, la mente recurre a mecanismos de defensa, como la represión. Sin embargo, el contenido traumático no desaparece por completo, sino que

sigue operando en el inconsciente y busca expresarse de forma distorsionada a través de síntomas neuróticos, como fobias, obsesiones, o somatizaciones.

En este sentido, el trauma actúa como la raíz o causa que genera la neurosis, pero no es el síntoma en sí. El síntoma neurótico es la manifestación indirecta del conflicto interno generado por el trauma reprimido. Freud ilustra este proceso en casos clínicos como el de "El hombre de los lobos", donde un evento traumático infantil (una escena sexual presenciada por el niño) es reprimido y luego se manifiesta en una neurosis obsesiva (Freud, 1918).

Dolto (1984) argumenta que los niños experimentan una serie de traumas que, aunque pueden parecer menores desde la perspectiva de un adulto, son profundamente significativos en su desarrollo psíquico. Estos traumas, que surgen en la interacción con el entorno familiar y social, pueden impactar de manera duradera en la subjetividad del niño. La autora enfatiza la importancia de comprender estas experiencias desde la perspectiva del niño, considerando que la percepción del dolor y el sufrimiento puede diferir considerablemente de la de un adulto. Por lo tanto, es fundamental reconocer y validar el sufrimiento infantil, ya que este puede manifestarse en síntomas que afectan tanto su bienestar emocional como su desarrollo psicosocial (Dolto, 1984).

Por otro lado, Dolto profundiza en cómo los traumas infantiles influyen en la identidad, señalando que los traumas no resueltos generan conflictos internos que afectan las relaciones y la salud mental en la adultez. Resalta la importancia de ofrecer a los niños un espacio de escucha para elaborar sus experiencias, donde el reconocimiento y la verbalización del trauma son esenciales para una vida psíquica saludable (Dolto, 1999).

Finalmente, Ulloa (1996) acerca un concepto relacionado con el trauma llamado "*encerrona trágica*", refiriéndose a la experiencia de encontrarse atrapado en una situación inevitable que genera un profundo sufrimiento y angustia. Esta noción se vincula estrechamente con el concepto de trauma, ya que ambos implican un estado de impotencia y desesperanza ante eventos o circunstancias que parecen imposibles de evadir. En el contexto psicoanalítico, la encerrona trágica puede manifestarse como un conflicto interno donde el individuo se ve limitado por sus propias decisiones y las exigencias externas, lo que perpetúa una sensación de fatalismo y dolor emocional (Ulloa, 1996).

El trauma, por su parte, se caracteriza por ser una experiencia que deja una huella indeleble en la psique del individuo, afectando su capacidad para procesar y enfrentar situaciones similares en el futuro. Según Ulloa (1996), la relación entre la encerrona trágica y el trauma radica en cómo las experiencias trágicas no sólo marcan la vida de una persona, sino que también pueden ser el punto de partida para la formación de síntomas neuróticos y otros trastornos psicológicos. La incapacidad de escapar de estas situaciones críticas se convierte en un factor que contribuye a la perpetuación del sufrimiento, haciendo necesario un enfoque terapéutico que aborde tanto la historia individual como las dinámicas interpersonales implicadas.

Indefensión aprendida

Seligman y Maier (1985) identificaron la "indefensión aprendida" en situaciones humanas, señalando que las personas que experimentan opresión o depresión desarrollan una actitud pasiva al creer que sus esfuerzos no generan resultados positivos. Al igual que los animales en los experimentos de Seligman, estos individuos manifiestan una parálisis de voluntad, resignación y apatía frente a sus circunstancias. La APA (2007) define la indefensión aprendida como la falta de motivación y fracaso en la acción tras enfrentar eventos incontrolables, lo que lleva a la persona a no utilizar las opciones de control a su alcance (Ardila y Galindo, 2012). Esto se evidencia, por ejemplo, en animales que tras experimentar descargas eléctricas inevitables, no intentan escapar, incluso cuando tienen la posibilidad de hacerlo (Seligman y Maier et al., 1976).

Por otro lado, Barandiaran-Pizzali (2021) amplía el concepto señalando que la indefensión aprendida proporciona un marco útil para entender alteraciones emocionales en la población general y resulta relevante en el diagnóstico, tratamiento y prevención de ansiedad y depresión en pacientes con cáncer, como indica Martínez (2011). Muñoz, Salamanca y De Gil (2015) describen que, en estos casos, las personas permanecen inactivas ante situaciones dolorosas aun cuando tienen la posibilidad de cambiar las circunstancias. La indefensión aprendida, según Barandiaran-Pizzali (2021), se traduce en un estado en el cual el individuo no emite respuestas para evitar estímulos aversivos, ya que percibe que cualquier esfuerzo es inútil. Este estado de apatía puede surgir como una reacción aprendida ante experiencias traumáticas o de fracaso reiterado (Tayfur, 2012, citado en Barandiaran-Pizzali, 2021).

Por su parte, Guerri (2017) plantea que la indefensión aprendida se manifiesta cuando la persona percibe que carece de control en situaciones dañinas, tanto físicas como emocionales. Esto la lleva a desarrollar una actitud pasiva, asumiendo que cualquier intento de cambio resultará infructuoso. Maldonado (2018) señala que la indefensión aprendida suele observarse en personas criadas en ambientes autoritarios con uso frecuente de castigos y pocas recompensas, lo que promueve en la adultez una tendencia a la sumisión ante situaciones difíciles o agresiones. Walker (2009) sugiere que experiencias de infancia en las que no se establece una relación clara entre la acción y el resultado, junto a una socialización que fomenta la pasividad, pueden aumentar la vulnerabilidad a desarrollar indefensión aprendida en contextos de maltrato. Así, la estructura de las relaciones sociales en los primeros años tiene un impacto duradero en la personalidad y en la forma en que el individuo enfrenta las normas sociales y posibles rechazos.

La indefensión aprendida, originada en la psicología conductual, también puede analizarse desde el psicoanálisis. Klein (1980) postula que las primeras interacciones con objetos "buenos" y "malos" impactan el desarrollo psíquico, donde una carencia de satisfacción emocional puede llevar a un estado de indefensión. Esto podría convertir la impotencia infantil en una tendencia a la pasividad en la adultez. Dolto (1984) aporta que el trauma infantil puede impedir la acción y el reconocimiento emocional; cuando un niño no puede expresar su mundo interno, aprende que no tiene control sobre su entorno. Según Winnicott (1963), la creación de un "falso self" ante un entorno inadecuado también refuerza la indefensión, ya que el individuo no actúa de manera auténtica. Además, Kohut (1971) plantea que la falta de empatía en las relaciones tempranas puede generar impotencia y una visión negativa de sí mismo, debilitando su capacidad para enfrentar desafíos. El aprendizaje temprano de pasividad y sumisión puede

predisponer a una persona a problemáticas sociales, como la violencia, promoviendo estados de indefensión aprendida donde el individuo cree que sus acciones no tendrán efecto (Abrahamson, Seligman y Teesdale, 1995).

Vargas, Sánchez y González (2019) examinan el concepto de indefensión aprendida en el contexto de la violencia doméstica, destacando cómo las víctimas de abuso físico y emocional desarrollan actitudes de pasividad y resignación frente a situaciones en las que sus esfuerzos previos por escapar o resistirse no han tenido éxito. Según los autores, las experiencias de fracaso reiterado en la lucha por cambiar su situación conducen a la internalización de la creencia de que sus acciones son inútiles. En este sentido, la investigación enfatiza la importancia de abordar la indefensión aprendida como parte del tratamiento de las víctimas de violencia doméstica, sugiriendo que la restauración de la sensación de control y la confianza en sus propios recursos es clave para el proceso de recuperación. Por lo tanto, Vargas, Sánchez y González (2019) proponen estrategias terapéuticas que fomenten la autoeficacia y la capacidad de acción de las víctimas, lo que podría ser crucial para su empoderamiento.

Siguiendo esta línea, Mikulincer y Shaver (2016) profundizan en cómo las experiencias tempranas de apego, particularmente los patrones de apego inseguro, pueden predisponer a los individuos a desarrollar indefensión aprendida en la adultez. Según los autores, los individuos que experimentan un apego inseguro, caracterizado por la inconsistencia en la disponibilidad y respuesta de las figuras de apego, tienden a internalizar la creencia de que no pueden influir en su entorno. Esta percepción de falta de control se extiende a otras áreas de la vida, como el ámbito familiar o laboral. En consecuencia, Mikulincer y Shaver (2016) sugieren que las intervenciones terapéuticas dirigidas a modificar los patrones de apego inseguros pueden ser

fundamentales para mitigar los efectos de la indefensión aprendida en individuos que presentan dificultades para establecer relaciones de confianza y control en su entorno.

En el contexto infanto-juvenil, Gómez y Ramírez (2021) analizan cómo los niños y adolescentes que crecen en entornos familiares caracterizados por la negligencia o el abuso pueden desarrollar una actitud pasiva frente a la violencia o situaciones estresantes. De acuerdo con los autores, estos menores, al experimentar repetidos fracasos al tratar de cambiar su situación, llegan a internalizar la creencia de que sus esfuerzos no tendrán efecto, lo que afecta su autoestima y capacidad para enfrentar problemas futuros. Por lo tanto, Gómez y Ramírez (2021) sugieren que las intervenciones en la clínica infanto-juvenil deben centrarse en restaurar el sentido de agencia en estos menores, promoviendo habilidades de afrontamiento y estrategias emocionales que favorezcan su resiliencia.

De manera similar, Rodríguez y Pérez (2018) realizan un análisis sobre cómo la indefensión aprendida afecta el desarrollo emocional de los niños en situaciones de maltrato familiar. Los autores argumentan que los menores que experimentan abuso o negligencia tienden a desarrollar una perspectiva negativa sobre sí mismos y su entorno, lo que puede llevar a la pasividad frente a situaciones de abuso continuado. En este sentido, la intervención temprana en estos casos, según Rodríguez y Pérez (2018), es crucial para reestructurar la percepción de control de los niños y restaurar su capacidad para tomar decisiones y actuar frente a situaciones adversas.

Por otro lado, Bennett y Robinson (2017) recomiendan que las instituciones implementen medidas de apoyo psicológico y capacitación en habilidades de afrontamiento para prevenir el burnout relacionado con la indefensión aprendida.

A su vez, Kross, Ayduk y Mischel (2021) analizan el impacto de la autorregulación emocional en la indefensión aprendida, especialmente en individuos que enfrentan estrés prolongado. Los autores proponen que la incapacidad para gestionar adecuadamente las emociones frente a situaciones adversas refuerza la sensación de impotencia. De este modo, la indefensión aprendida se perpetúa cuando las personas no son capaces de ver alternativas para cambiar su situación, lo que lleva a la inacción y la resignación. A través de su estudio, Kross, Ayduk y Mischel (2021) demuestran que la capacidad de autorregulación y la percepción de control personal son factores clave para mitigar los efectos de la indefensión aprendida en individuos que enfrentan dificultades emocionales crónicas. En este contexto, las estrategias que favorecen la autoreflexión y el cambio de la narrativa interna son consideradas eficaces para reducir la sensación de impotencia.

De forma similar, Taylor, Gollwitzer y Oettingen (2018) exploran la relación entre la mentalidad de control y la indefensión aprendida en su investigación sobre la resolución de problemas. Los autores sugieren que la indefensión aprendida no solo se relaciona con la percepción de falta de control sobre el resultado de los esfuerzos personales, sino también con la creencia de que los esfuerzos propios son ineficaces, lo que genera una actitud pasiva y desmotivada. Esta percepción de inutilidad de los esfuerzos puede llevar a un ciclo de inacción que refuerza la sensación de impotencia. En su estudio, los autores proponen que un cambio en la mentalidad de control puede ser crucial para superar este fenómeno. Al enfocarse en la importancia de la mentalidad de control, argumentan que las personas pueden evitar caer en la pasividad y el desapego emocional al adoptar nuevas formas de pensar sobre las situaciones problemáticas. En concreto, la adopción de metas alcanzables y la práctica de visualizaciones positivas pueden ayudar a restaurar el sentido de agencia en individuos que se sienten atrapados

en situaciones de indefensión. Los resultados del estudio indican que el establecimiento de metas pequeñas y graduales, junto con el uso de estrategias cognitivas para visualizar resultados positivos, puede reactivar el impulso hacia la acción y reducir los efectos de la indefensión aprendida. Esta perspectiva, basada en la intervención cognitiva y motivacional, destaca la importancia de un enfoque flexible y dinámico para restaurar el control y la motivación de los individuos frente a situaciones desafiantes.

En el mismo orden de ideas, Cheng, Lau y Chan (2020) investigan la relación entre la indefensión aprendida y la ansiedad social, con un enfoque particular en los adolescentes que sufren bullying escolar. Según los autores, el bullying escolar genera un entorno hostil en el cual las víctimas, a pesar de sus esfuerzos por cambiar la situación o detener el acoso, se sienten impotentes debido a la percepción de que sus acciones no tienen impacto en los resultados. Esta sensación de falta de control sobre los eventos sociales desencadena una serie de consecuencias psicológicas, entre ellas el aumento de los niveles de ansiedad y el desarrollo de patrones de evitación, en los cuales los adolescentes prefieren no interactuar en entornos sociales para evitar nuevos episodios de acoso. Cheng, Lau y Chan (2020) argumentan que este fenómeno puede desencadenar una espiral negativa de aislamiento social y mayor inseguridad emocional, lo que aumenta la vulnerabilidad de los jóvenes a otros problemas emocionales y conductuales. En este contexto, los autores resaltan la importancia de una intervención temprana que no solo aborde los efectos inmediatos del bullying, sino que también trabaje en la recuperación del sentido de control y autoeficacia de los adolescentes. Promover el fortalecimiento de la autoeficacia, proporcionando estrategias de afrontamiento social y habilidades para manejar las interacciones sociales, puede ser una vía efectiva para que los jóvenes afectados por el bullying superen la indefensión aprendida. El enfoque preventivo y de

intervención temprana es esencial para prevenir el deterioro emocional y mejorar el bienestar psicológico de los adolescentes en riesgo.

En concordancia, Zhong, Liu y Lee (2022) también investigan la indefensión aprendida en el contexto del bullying escolar, en este caso destacando cómo los adolescentes que experimentan acoso sin posibilidad de intervención o cambio de su situación tienden a desarrollar una actitud de pasividad que agrava sus problemas emocionales. Los autores explican que, en estos casos, la falta de control sobre la situación social genera un estado de impotencia que no solo limita las respuestas conductuales ante el acoso, sino que también contribuye al deterioro emocional de los jóvenes. Según los hallazgos de Zhong, Liu y Lee (2022), este proceso de internalización de la impotencia no solo refuerza la actitud pasiva ante el bullying, sino que también incrementa la susceptibilidad a trastornos como la depresión y la ansiedad, ya que los jóvenes desarrollan la creencia de que no tienen capacidad para cambiar su situación. Este fenómeno de indefensión aprendida puede tener efectos duraderos en la salud mental de las víctimas, afectando su autoestima, sus habilidades sociales y su capacidad para enfrentar otros desafíos en la vida. Los autores sugieren que el apoyo psicológico y la creación de entornos seguros en las escuelas son fundamentales para contrarrestar estos efectos y promover la recuperación de la autoeficacia en los adolescentes afectados.

En contraste, González, Rodríguez y García (2019) examinan cómo la indefensión aprendida se manifiesta en contextos de pobreza extrema, donde los individuos experimentan una constante falta de recursos y oportunidades para mejorar su situación. Los autores señalan que la exposición continua a condiciones de vida desfavorables, junto con la percepción de que no hay mecanismos efectivos para cambiar la situación, genera una sensación crónica de impotencia que afecta de manera directa la salud mental de las personas. En estos contextos, la

indefensión aprendida se manifiesta no solo en la incapacidad para mejorar las condiciones materiales de vida, sino también en la internalización de la creencia de que el cambio es imposible. Este fenómeno puede incrementar el riesgo de desarrollar trastornos como la depresión y la ansiedad, afectando la capacidad de las personas para enfrentar las dificultades cotidianas y su sentido de bienestar general. González, Rodríguez y García (2019) argumentan que las políticas públicas deben enfocarse en la creación de condiciones que favorezcan la movilidad social y el empoderamiento de las personas en situación de pobreza. Promover el acceso a recursos, educación y oportunidades de empleo puede ser clave para prevenir la indefensión aprendida en estos contextos. Además, los autores destacan la importancia de intervenciones que fomenten la resiliencia y la autoeficacia, de modo que los individuos puedan recuperar el control sobre su vida y reducir los efectos negativos de la indefensión aprendida.

Tal como se menciona el fenómeno de la Indefensión Aprendida, ha sido ampliamente estudiado en diversos contextos, pero recientemente se ha comenzado a explorar el papel crucial de la autorregulación emocional y las intervenciones cognitivas en la mitigación de sus efectos. Los estudios de Kross, Ayduk y Mischel (2021) y Taylor, Gollwitzer y Oettingen (2018) ofrecen un marco conceptual relevante para entender cómo la autorregulación emocional y las estrategias de control mental pueden prevenir y combatir la indefensión aprendida, especialmente en situaciones de estrés emocional y adversidad cotidiana.

El estudio de Kross, Ayduk y Mischel (2021) se centra en la conexión entre la autorregulación emocional y la indefensión aprendida, sugiriendo que la capacidad de autorregular las emociones juega un papel crucial en la manera en que los individuos responden al estrés y a las situaciones adversas. Los autores postulan que los individuos que carecen de

habilidades para autorregular sus emociones son más susceptibles a desarrollar indefensión aprendida, ya que tienden a sentirse impotentes y desbordados ante situaciones difíciles. La incapacidad para gestionar de manera efectiva las emociones intensas, como la ansiedad o el miedo, puede reforzar la sensación de falta de control y perpetuar la pasividad. Por lo tanto, Kross et al. (2021) argumentan que las personas con baja autorregulación emocional tienden a experimentar mayores niveles de estrés emocional, lo que agrava la sensación de indefensión aprendida. En este sentido, la regulación emocional permite a los individuos distanciarse cognitivamente de sus emociones inmediatas, lo que les facilita tomar decisiones más adaptativas y enfrentar los desafíos con mayor resiliencia.

De acuerdo con los hallazgos del estudio, las intervenciones que promuevan la autorregulación emocional, como la reestructuración cognitiva y el mindfulness, pueden ayudar a los individuos a manejar mejor sus respuestas emocionales y, de este modo, reducir la probabilidad de que desarrollen indefensión aprendida. En este sentido, se resalta la importancia de que las intervenciones que apunten a mejorar la autorregulación emocional sean consideradas como estrategias efectivas para la prevención de la indefensión aprendida.

Por otro lado, Taylor, Gollwitzer y Oettingen (2018) abordan la relación entre la indefensión aprendida y las estrategias cognitivas, en particular, el control mental y el establecimiento de metas. Los autores sostienen que la percepción de falta de control sobre los resultados de las acciones personales, característica de la indefensión aprendida, puede ser contrarrestada a través de intervenciones cognitivas que modifiquen la mentalidad de control de los individuos. En su estudio, Taylor et al. (2018) exploran cómo la mentalidad de control —la creencia de que los esfuerzos personales pueden generar cambios significativos en los resultados— puede ser restaurada a través de la adopción de metas alcanzables y la visualización de resultados positivos. Según los hallazgos del estudio, las estrategias de

establecimiento de metas, que promueven la fijación de objetivos pequeños y graduales, son vistas como un medio para restaurar el sentido de agencia y control personal en los individuos que sufren de indefensión aprendida. De esta forma, la creación de metas claras y alcanzables proporciona una dirección y una sensación de logro, lo que incrementa la motivación y reduce la tendencia hacia la inacción.

Además, las intervenciones que incorporan técnicas de visualización positiva, donde los individuos se enfocan en los posibles resultados favorables de sus esfuerzos, pueden ser altamente efectivas para desafiar la percepción de impotencia asociada con la indefensión aprendida. En este sentido, Taylor et al. (2018) sugieren que al modificar la mentalidad de control y promover la fijación de metas alcanzables, se puede restablecer el sentido de control de los individuos, lo que contribuye a reducir los efectos de la indefensión aprendida.

La combinación de la autorregulación emocional y las estrategias cognitivas para el control mental ofrece una perspectiva integral para abordar la indefensión aprendida. Kross et al. (2021) y Taylor et al. (2018) coinciden en que ambos factores —la capacidad de gestionar las emociones y la habilidad para establecer y alcanzar metas— juegan un papel fundamental en la prevención de la indefensión aprendida y en la promoción de la resiliencia. La autorregulación emocional permite a los individuos mantener una perspectiva más objetiva frente a situaciones difíciles, mientras que las intervenciones cognitivas pueden reforzar la creencia en la propia capacidad de cambiar los resultados de sus acciones. De esta manera, la combinación de ambas estrategias permite no solo reducir la pasividad característica de la indefensión aprendida, sino también aumentar la motivación y la capacidad de enfrentarse a los desafíos.

En este sentido, las intervenciones que combinan la autorregulación emocional con el establecimiento de metas pueden ser particularmente efectivas para aquellos individuos que han

experimentado adversidad prolongada o estrés crónico. Al aprender a regular sus respuestas emocionales y a establecer metas alcanzables, los individuos pueden restaurar su sentido de control y reducir los efectos de la indefensión aprendida. Kross et al. (2021) sugieren que la autorregulación emocional, mediante técnicas como la reestructuración cognitiva o el mindfulness, puede ser un complemento crucial para las intervenciones que promuevan la fijación de metas.

Los estudios de Kross et al. (2021) y Taylor et al. (2018) tienen importantes implicaciones para la terapia psicológica y la intervención en contextos de indefensión aprendida. Las intervenciones que promuevan la autorregulación emocional, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), y las que integren el establecimiento de metas como parte del tratamiento, pueden ayudar a las personas a recuperar su capacidad para influir en su entorno y a superar los efectos de la indefensión aprendida. En particular, las técnicas de reestructuración cognitiva, que ayudan a los individuos a identificar y modificar creencias disfuncionales relacionadas con la impotencia y el control, pueden ser una herramienta clave en la terapia de la indefensión aprendida. Además, el fomento de habilidades de autorregulación emocional, como la respiración profunda o la atención plena (mindfulness), puede ser útil para reducir el estrés y mejorar la capacidad de los individuos para tomar decisiones adaptativas frente a situaciones adversas.

Finalmente, la indefensión aprendida es conocida como un fenómeno complejo que puede tener efectos perjudiciales en la salud mental de los individuos. Sin embargo, las investigaciones de Kross, Ayduk y Mischel (2021) y Taylor, Gollwitzer y Oettingen (2018) ofrecen una visión esperanzadora al destacar el papel crucial de la autorregulación emocional y las intervenciones cognitivas en la mitigación de sus efectos. La autorregulación emocional, combinada con estrategias de establecimiento de metas y control mental, puede restaurar el

sentido de control y agencia de los individuos, ayudándoles a superar la pasividad y la resignación asociadas con la indefensión aprendida. Las intervenciones que integran estos enfoques pueden ser esenciales para promover la resiliencia y el bienestar psicológico, especialmente en individuos que enfrentan situaciones de estrés crónico o adversidad.

Metodología

Esta investigación cualitativa busca comprender las experiencias de psicólogos/as sobre la indefensión aprendida en la clínica infanto-juvenil, proporcionando una visión profunda de este fenómeno complejo y subjetivo (Denzin & Lincoln, 2011). La metodología cualitativa permite capturar la subjetividad y las dinámicas sociales que influyen en los psicólogos/as, aportando un entendimiento contextualizado (Durán, 1969). Además, su flexibilidad es esencial para estudiar poblaciones vulnerables, como niños y adolescentes afectados por violencia transgeneracional, permitiendo una co-construcción de significados entre investigador y participantes (Mendizábal, 2006). Según Flick (2018), esta metodología facilita explorar las experiencias subjetivas de los participantes y, como señala Giorgi (2009), profundizar en su punto de vista enriquece el análisis de fenómenos como la indefensión aprendida, influenciados por factores contextuales.

A través de la interacción entre entrevistador y entrevistado, el enfoque cualitativo incorpora las percepciones y significados de los participantes, proporcionando así un marco robusto para explorar la indefensión aprendida en el contexto clínico infanto-juvenil (Hernández Sampieri et al., 2014). Esta aproximación contribuye tanto al conocimiento sobre la indefensión aprendida como a la mejora de las prácticas clínicas en salud mental infanto-juvenil.

Participantes

Los participantes que se tendrán en cuenta para ésta investigación serán Lic. en Psicología, especializados en Clínica Infanto-Juvenil que prestan su servicio en el ámbito judicial, específicamente en el fuero de menores y de familia, o bien, se dedican a tratar

problemáticas de Violencia Familiar de manera particular, Prevención Primaria, o ejercen en Servicio Local o Servicio Comunitario de los diferentes Municipios. Esta especificidad resulta clave y necesaria para detectar intervenciones de mayor relevancia e información precisa ya que todos estos escenarios del ejercicio de la profesión, permiten relatos y experiencias más afines a la Violencia Transgeneracional y sus respuestas.

En lo que respecta a la muestra poblacional, la cantidad de profesionales entrevistados serán 12 (doce).

Diseño de estudio

Esta investigación se llevará a cabo utilizando un diseño de investigación cualitativa de tipo narrativa, ya que permitirá un análisis de la construcción de significado, donde a través de los relatos y las experiencias narradas, darán sentido a las experiencias vividas, según Hernández Sampieri (2014). La elección de este diseño se basará en la necesidad de explorar en profundidad los relatos de psicólogos infanto-juveniles en cuanto a la observación de la indefensión aprendida en su práctica.

Instrumento

Se utilizará una entrevista semiestructurada como método de recolección de datos. Esta técnica demostrará ser adecuada, ya que facilitará un diálogo abierto entre el entrevistador y el entrevistado, lo que permitirá explorar temas específicos que irán surgiendo durante la misma; El objetivo fundamental es "recrear" la percepción de la realidad tal como la experimentan los participantes del público elegido. Este enfoque es completo, ya que se valora la contemplación de la totalidad, sin descomponerla en el análisis de sus componentes individuales de acuerdo a Hernández Sampieri, (2014).

Procedimiento

Se inició una conversación telefónica con los seleccionados para realizar esta investigación, informando acerca de la temática y el propósito de la reunión. Tras su aceptación, se envió vía mail una agenda con diferentes días y horarios para que pudieran seleccionar e indicar qué momento les resultaba más cómodo para acceder a la entrevista. En el mismo correo, se adjuntó el consentimiento informado que debían completar antes de la entrevista, lo cual se advirtió previamente en la llamada.

Luego, se envió un correo electrónico y un mensaje de WhatsApp recordando la cita con el fin de reducir posibles ausencias o cancelaciones a las entrevistas. Todos debieron aprobar la misma y confirmar las sesiones.

Se procedió a contactar a los 12 participantes para coordinar los encuentros virtuales mediante las plataformas de Zoom o Google Meet, según lo que eligieron de acuerdo a su preferencia y comodidad. Las entrevistas tuvieron un tiempo estimado de entre 45 y 60 minutos de duración.

Una vez completadas las entrevistas, se llevó a cabo la transcripción de los audios correspondientes a cada una, lo que permitió realizar un análisis a través de la creación de categorías y subcategorías.

Resultados

En primer lugar, se presentan los resultados de los análisis realizados con el fin de describir las características socio-demográficas de la muestra.

Denominación	Ubicación	Dispositivo en el que ejerce	Experiencia en el Área
Profesional 1	Tigre	Servicio Local	5 años
Profesional 2	San Miguel	Prevención Primaria de Salud Mental	20 años
Profesional 3	CABA	Institución Pública	20 años
Profesional 4	San Miguel	Fuero de Familia	25 años
Profesional 5	Hurlingham	Servicio Comunitario	15 años
Profesional 6	San Miguel	Atención Privada	3 años
Profesional 7	San Miguel	Fuero de Familia	11 años
Profesional 8	San Miguel	Juzgado de Familia	21 años
Profesional 9	San Martin	Perito de la Suprema Corte - Asesoría Pericial	33 años
Profesional 10	San Miguel	Servicio Comunitario	13 años
Profesional 11	San Miguel	Servicio Local	5 años
Profesional 12	San Miguel	Juzgado de Familia	10 años

Resultados por categorías y subcategorías

Categoría: Indefensión Aprendida

Subcategoría: Patrones frecuentes
--

El análisis de la indefensión aprendida en contextos de violencia y trauma infantil revela patrones que sugieren una internalización de la violencia y una dificultad para

desarrollar mecanismos de defensa. Entre estos patrones se encuentra la naturalización de la violencia en las relaciones, como señala el participante 2, *“hace esto porque me quiere”*, lo que refleja la aceptación de las agresiones como una muestra de afecto, limitando la capacidad de defensa y la percepción de peligro.

También se observa una tendencia a exponerse a situaciones de riesgo en busca de aprobación, como menciona el participante 4, *“realizar acciones que los ponen en peligro por esa búsqueda de aprobación”*. Esto resalta la indefensión, ya que los niños se someten a situaciones peligrosas al buscar aceptación.

Las respuestas también evidencian conductas de sobreadaptación y complacencia en entornos violentos; como dice el participante 6, *“muy apegados a las normas”*, o como en otros casos, *“desde lo agresivo”* cuando intentan adaptarse a las exigencias familiares sin cuestionar. Además, se destaca la transmisión de indefensión de padres a hijos, como expresa el participante 3, *“si no lo tramita la madre, le transmiten esta indefensión”*, ubicando al niño *“en el lugar de objeto de juego/placer del otro”*.

La indefensión también se manifiesta en síntomas de inhibición y dificultad para formar lazos sociales, como menciona el participante 8, *“mutismo selectivo”* y *“lazos sociales muy limitados”*. Algunos niños, en cambio, exteriorizan sus emociones a través de conductas agresivas, como dice el participante 7, *“exteriorizar los enojos, las emociones”*, revelando mecanismos disfuncionales de autoexpresión y regulación emocional.

En los adolescentes, emergen mecanismos de evasión, como el consumo de sustancias, que según dice el participante 10, *“cambié esto por la evasión y entré en un camino que me lleva para otro lado”*, reflejando la carencia de recursos para enfrentar los conflictos.

Finalmente, se observa la presencia constante de tristeza y desmotivación, como señala el participante 5, *“mucha tristeza, del orden de lo silencioso”* y *“falta de voluntad, mucho aburrimiento”*, indicadores de la desesperanza que acompaña a la indefensión.

Subcategoría: Factores contribuyentes

En el análisis de los factores que refuerzan la indefensión aprendida en contextos de violencia y trauma infantil, emergen elementos contextuales y familiares críticos. Los factores ambientales, como la *“historias de mucho descuido, y dolor”*, según afirma el participante 3, crean una atmósfera de vulnerabilidad donde proliferan situaciones de abuso. Además, la ausencia de adultos presentes o atentos genera inseguridad en los niños, quienes, como explica el participante 1, *“no se sientan con confianza para contar lo que les pasa”*.

La estructura familiar también contribuye, especialmente cuando, como señala el participante 5, *“todos están en todo”* en familias numerosas sin roles claros. Esta falta de límites y contención fomenta la indefensión, dado que los menores no desarrollan seguridad ni habilidades para enfrentar el abuso. Asimismo, la violencia psicológica y simbólica, que muchas veces queda sin consecuencias, agrava esta situación. *“Hay un montón de violencias... que crean una situación de indefensión”*, indica el participante 6.

Por otro lado, la ausencia de redes externas —escuelas, centros comunitarios o vecinos comprometidos— añade otro nivel de vulnerabilidad, pues no existen adultos que intervengan en casos de violencia.

Subcategoría: Estrategias terapéuticas

Las estrategias terapéuticas para abordar la indefensión aprendida se enfocan en varios métodos que permiten a los niños y adolescentes superar sus experiencias traumáticas y mejorar su bienestar. Según el participante 3, *“Lo primero es enlace terapéutico con el paciente con una transferencia positiva”*, lo cual resalta la importancia de establecer una relación de confianza desde el inicio de la intervención. Esto es esencial, ya que sin una conexión sólida, cualquier técnica terapéutica podría no ser efectiva.

El participante 2 enfatiza el trabajo interdisciplinario y el uso del juego como una herramienta clave en el proceso terapéutico, indicando que *“El trabajo en redes, con la escuela, con el centro comunitario, o que nuevos espacios puedan crearse a partir de este conflicto”* es fundamental para generar un ambiente de apoyo y contención para los niños y adolescentes. Esta intervención en red ayuda a crear un entorno donde los jóvenes se sienten respaldados y comprendidos, lo que facilita la identificación y tratamiento de la indefensión aprendida.

El participante 5 señala que las redes de apoyo social son esenciales, afirmando que *“Es fundamental pensar en la red y la cuestión social en el trabajo terapéutico”*. Esto sugiere que las intervenciones deben estar contextualizadas, tomando en cuenta el entorno social y familiar de los pacientes. La intervención no solo debe centrarse en el niño o adolescente, sino también en su entorno social, como la familia y la escuela, para crear un cambio positivo en su vida.

Por otro lado, el participante 7 describe cómo se utiliza el juego simbólico como herramienta para tratar el trauma en niños, relatando un caso en el que *“Jugaron a usar una cajita donde ella era una princesa, y con eso se construía una espada”*. Este tipo de

intervención permite que los niños se expresen y procesen sus experiencias traumáticas de una manera indirecta, lo que facilita la comprensión de sus emociones y la construcción de nuevas formas de enfrentarse a la adversidad.

El participante 6 resalta la importancia de trabajar con los adolescentes de una forma que les permita conectar con sus emociones. En este sentido, menciona que *“Con los adolescentes se utilizan actividades como los mandalas”*, lo que sugiere que técnicas más estructuradas, como el dibujo o la escritura, pueden ser útiles para ayudarles a externalizar sus pensamientos y emociones, contribuyendo al desarrollo de su autoestima y la expresión de su sufrimiento.

El participante 1, por su parte, resalta la psicoeducación como una herramienta clave, especialmente en contextos donde la intervención terapéutica sostenida no es posible. Según dice, *“La mayor herramienta de abordaje para estas cuestiones suele ser la psicoeducación, tanto con niños como con los adultos responsables”*. La psicoeducación puede servir para aumentar la conciencia sobre el impacto del trauma y proporcionar estrategias para enfrentar la indefensión aprendida.

El participante 4 también subraya la importancia de los enfoques grupales en el tratamiento, mencionando que *“Todo lo que sea grupal es un muy buen recurso”*. Esto es consistente con la idea de que compartir experiencias en un ambiente de apoyo mutuo puede ser una forma poderosa de sanar, especialmente en casos donde el individuo ha experimentado aislamiento o desconfianza.

El participante 10, desde una perspectiva psicoanalítica, afirma que *“Busca devolver palabra, que complete lo que el niño pone con su padecimiento”*, lo cual hace referencia a la

importancia de proporcionar un espacio donde los niños puedan verbalizar sus experiencias y darle significado a su sufrimiento, un proceso esencial en la resolución del trauma.

Finalmente, el participante 8 describe cómo la terapia debe involucrar tanto a los menores como a las figuras parentales, destacando que “*Es fundamental hacer consciente a la persona de lo que le pasó en su vida y ayudarla con herramientas terapéuticas*”. Esta intervención no solo ayuda a los niños a comprender su situación, sino también a sus padres, lo que puede mejorar el ambiente familiar y reducir las dinámicas de abuso o negligencia.

Subcategoría: Desafíos de trabajar la indefensión aprendida
--

Los desafíos para trabajar la indefensión aprendida son variados y van más allá de las dificultades terapéuticas, abarcando factores sociales y estructurales. Un desafío común es la *modificación de estructuras familiares arraigadas*, como señala el participante 1, quien también resalta la falta de co-responsabilidad en la intervención. La intervención requiere un enfoque integral que involucre a la familia y a las instituciones educativas y sociales.

El participante 3 menciona la frustración generada por “*callejones sin salida*” cuando las intervenciones externas no son efectivas o no se alinean con el tratamiento, lo que demuestra la falta de coordinación y recursos. El participante 5 agrega que la “*contra-transferencia*” y la “*naturalización*” de la violencia son retos importantes, ya que los pacientes a menudo prefieren mantener el status quo por temor a los cambios.

Los adolescentes presentan una “*resistencia*” frecuente, como destaca el participante 6, con dificultades para expresar lo que sienten, lo que complica el proceso terapéutico. La falta de una *red de apoyo* también es un desafío, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad,

donde se hace necesario el apoyo de instituciones y redes comunitarias, como menciona el participante 7.

Los *discursos contradictorios* de los niños, mencionados por el participante 2, también dificultan la labor del terapeuta, ya que los relatos pueden ser alterados por miedo o manipulación. Además, la *resistencia familiar*, donde algunos padres mantienen la indefensión de los niños, es un obstáculo mencionado por el participante 4.

El participante 8 señala un desafío relacionado con la *violencia institucional*, como cuando los informes se comparten con los agresores, lo que pone en riesgo al paciente. Finalmente, el participante 9 resalta los problemas derivados de la *falta de intervención efectiva* en casos de violencia extrema, especialmente con adolescentes que buscan relaciones violentas.

En este sentido, los desafíos en el tratamiento de la indefensión aprendida no solo incluyen las resistencias internas de los pacientes, sino también los obstáculos externos relacionados con la familia, las instituciones y los recursos disponibles.

Categoría: Violencia Transgeneracional

Subcategoría: Creencias transgeneracionales
--

Las creencias transgeneracionales relacionadas con los roles de género y la violencia familiar son recurrentes y reflejan patrones profundos en la socialización. Un tema central es la *socialización diferenciada*, donde los hombres son educados para ser proveedores, fuertes y emocionalmente desconectados, mientras que las mujeres asumen el rol de cuidadoras y madres abnegadas. Estas creencias, como señala el participante 1, refuerzan la idea de que los hombres no deben mostrar debilidad, mientras que las mujeres, a pesar de las dificultades económicas, se sienten obligadas a mantener la unidad familiar, incluso si esto implica tolerar la violencia.

El concepto de *secreto* es otra creencia arraigada mencionada por varios participantes, donde se perpetúa el silencio sobre situaciones de abuso con frases como “*si decís algo, no te van a creer*” Participante 3. Este secreto se convierte en una amenaza que condiciona tanto a víctimas como agresores, lo que es reforzado por dinámicas de violencia estructural y familiar.

Las *actitudes de control y violencia* se perpetúan a través de métodos tradicionales de “castigo físico”, como describe el participante 5, que se justifica bajo la idea de que “un chirlo dado a tiempo educa”. A su vez, el *mansplaining* y las actitudes despectivas hacia las mujeres son comúnmente aceptadas, especialmente en contextos machistas, donde se espera que la mujer sea subordinada al hombre, y se transmite a los niños en su forma de interactuar, según el participante 4.

Las *creencias limitantes* sobre la identidad femenina y el valor de las mujeres, descritas por el participante 6, se ven reflejadas en la formación de identidades que refuerzan la idea de que las mujeres sirven solo para satisfacer las necesidades masculinas. Esto es visible en la repetición de actitudes descalificadoras y en la internalización de la violencia como algo normal.

En muchos casos, como lo menciona el participante 7, también se transmiten *sentimientos de culpa y miedos* heredados, relacionados con mandatos sociales y familiares. Estas creencias sobre la pasividad y la sumisión, o sobre la mujer activa que desafía la autoridad, configuran roles rígidos que son difíciles de cuestionar.

En definitiva, las creencias transgeneracionales siguen presentes en los relatos de violencia familiar y socialización diferenciada, reforzando roles que perpetúan la desigualdad y el abuso, y dificultan la transformación de estos patrones a través de generaciones.

Subcategoría: Patrones de conducta transgeneracional

Los patrones de conducta transgeneracional reflejan la repetición de comportamientos aprendidos en generaciones anteriores, especialmente en contextos de violencia y crianza. Los secretos familiares y la naturalización de la violencia se transmiten de generación en generación, lo que potencia la indefensión aprendida. Tal como menciona el participante 1, *"en 2 o 3 generaciones, 'de esto no se habla' o se violenta cuando alguien quiere salir o denunciar de algún modo"*.

La crianza es un proceso clave en la replicación de estos patrones, ya que los padres tienden a repetir los comportamientos y creencias adquiridas en su infancia. Como señala el participante 5, *"hay veces que ni siquiera es visto entonces se trabaja para poder verlo"*. En familias donde las madres son violentas porque lo fueron con ellas, los patrones de abuso se perpetúan. A menudo, los individuos solo pueden cuestionar y cambiar estos comportamientos una vez que los reconocen.

Los roles de género son un patrón persistente que se transmite de generación en generación. Las mujeres son enseñadas a *"aguantar" por el bien de la familia*, mientras que los hombres siguen siendo los proveedores y no deben mostrar vulnerabilidad. En palabras del participante 3, *"En la historia, cómo se construye el género, 'la mujer tiene que aguantar por sostener una idea de familia'"*. Esto también se observa en cómo los hijos replican el comportamiento aprendido de sus padres, con los varones adoptando modelos de violencia y las mujeres, actitudes pasivas.

El consumo de sustancias también es un patrón frecuente, transmitido entre generaciones. Aunque algunos individuos logran romper estos ciclos, el contexto familiar y

social juega un papel crucial. Como menciona el participante 8, *"Hay muchos casos de familias con generaciones que repiten patrones de consumo, pero también es cierto que el contexto y las situaciones actuales influyen"*.

En muchos casos, los hijos replican el modelo de violencia aprendido en casa, y este patrón se mantiene sin cuestionamiento. Tal como afirma el participante 12, *"Los varones suelen copiar esos modelos como los padres, y las mujeres toman la misma posición de la madre"*. La indefensión aprendida, a menudo presente en estos contextos, se refleja en la falta de capacidad de los individuos para salir de situaciones de abuso, muchas veces sin reconocer que están siendo maltratados. Tal como relata el participante 7, *"Lo que relatan viene de dos generaciones atrás de haber sido violentadas"*.

Subcategoría: Escenarios de la violencia transgeneracional que propician la indefensión aprendida
--

La compatibilidad entre la indefensión aprendida y las conductas transgeneracionales se manifiesta cuando patrones de comportamiento disfuncionales se repiten a través de las generaciones, dificultando la posibilidad de establecer nuevos vínculos saludables. Tal como menciona el participante 1, *"hasta que no sean abordadas profundamente y de manera integral en una terapia, resultan obstaculizadores de nuevos vínculos que no caigan en la repetición de estos patrones"*. Esta repetición está relacionada con la frustración y el desasosiego que sienten muchos pacientes, quienes se encuentran atrapados en una especie de caracteropatía: *"yo soy así, mi familia es así, no voy a cambiar"*, como lo señala el participante 3.

En muchos casos, dos elementos fundamentales están en el origen de las conductas transgeneracionales: el abandono y el rechazo. El participante 4 subraya que *"al no presentarse, en algún momento de la cadena generacional, otros que amen desde la presencia y el apoyo,*

las conductas en torno al abandono y rechazo suelen reiterarse transgeneracionalmente". La dificultad para romper estos patrones radica en que, a menudo, no se cuestionan ni se enfrentan. Como menciona el participante 2, "Creo que uno de los factores claves de la indefensión aprendida se encuentra en la naturalización de las conductas violentas. El poder cuestionar estos patrones es el primer paso para poder iniciar un camino distinto con el apoyo necesario", reconociendo la importancia del apoyo social y profesional.

En muchos hogares, los patrones de violencia se transmiten sin ser cuestionados. El participante 5 reflexiona sobre este fenómeno, mencionando *"En muchas situaciones encontré indagando en niños y niñas que han sufrido abuso sexual, y hablando con sus madres también han sufrido. Pero no es algo absoluto, puede que sí y puede que no, solo que es 'por lo general'".* La violencia física y emocional, como el maltrato y los gritos, es vista como *"la forma que me enseñaron y es la que se replica",* como lo comenta el participante 6.

La necesidad de romper con estos patrones comienza con la educación y el apoyo desde la infancia. El participante 7 enfatiza la importancia de brindar herramientas a los niños, mencionando *"Es super importante que haya un diálogo fluido, que los niños se sientan en confianza de expresar lo que sienten, niños y adolescentes que tengan lazos sociales sanos".*

Los patrones de secretismo y silencio dentro de las familias también juegan un papel crucial en la perpetuación de la violencia transgeneracional. Como explica el participante 9, *"En general para el afuera siempre está todo bien, o acá no pasa nada; existe el secretismo, el no lo cuentes, no lo digas";* esta cultura de silencio lleva a patologías psicosomáticas, donde lo no dicho se simboliza en problemas de salud, como el asma o problemas alimentarios.

En muchos casos, la violencia transgeneracional es difícil de conceptualizar debido a las diferencias entre las generaciones. El participante 8 menciona que *"Le cuesta pensarlo con la violencia transgeneracional, pero lo cree como un sujeto que pasa por situaciones adversas donde, por ejemplo, un sujeto que vive en un país con guerras. Si hay una violencia transgeneracional, hay algo que se repite pero se naturaliza"*.

La falta de autoridad y límites dentro de las familias también facilita la reproducción de estos patrones. Según el participante 10, *"No hay autoridad, se desautorizan constantemente. Esto trae mucha falta de confianza en todo el núcleo familiar. Al no haber un límite, no hay respeto por los roles"*.

Las dificultades para elaborar el trauma y la violencia también se transmiten. El participante 12 describe un caso en el que *"una paciente con una niña de 5 años muy obsesionada con que a la hija no le hagan nada, donde cualquier hombre le puede hacer algo. Luego salta la historia de abuso entre la madre y la abuela"*. Esto ejemplifica cómo la indefensión aprendida puede quedar atrapada en una persona, creando una perpetuación del trauma.

Finalmente, la sobreprotección y la falta de límites pueden ser señales de una transmisión de la indefensión aprendida, especialmente cuando los adultos no logran elaborar sus propios traumas. Como destaca el participante 11, *"En las conductas de resguardo excesivas sin causa aparente, detectas frases atemporales, como 'me juré que a mi hija no vuelva a pasar por esto', fuera de tiempo y contexto"*. Esta repetición de conductas aprendidas es también visible en las familias donde *"se ven como grupos de pares, no hay diferenciación"*.

entre quién es la madre y quién es el padre, el hijo más grande es el que pone los límites", tal como señala el participante 12.

En síntesis, la compatibilidad entre la indefensión aprendida y las conductas transgeneracionales está profundamente arraigada en los patrones de abuso, abandono, y violencia naturalizados que se perpetúan a través de las generaciones. Estos patrones, aunque difíciles de romper, pueden ser modificados con el acompañamiento adecuado, que permita cuestionar y transformar los comportamientos aprendidos.

Categoría: Clínica Infanto-Juvenil

Subcategoría: Observaciones generales y entre pares de la Indefensión Aprendida
--

En la clínica infanto-juvenil, es fundamental comprender cómo el contexto y la dinámica de pares influyen en las manifestaciones de indefensión aprendida. Según el participante 6, quien tiene amplia experiencia en talleres de sexualidad en escuelas, ciertos síntomas de agresión y violencia se despliegan claramente en el aula, mientras que algunos niños *"se muestran periféricos, ausentes y cabizbajos, inmersos en su propio mundo"*. Este profesional enfatiza que el grupo puede *"tanto agravar como mitigar el síntoma, dependiendo de la situación y la dinámica"* presente.

El participante 1 sostiene que, para mitigar los efectos negativos de la indefensión, es esencial que los niños y adolescentes cuenten con un entorno de adultos responsables y presentes, como docentes, directivos y padres, quienes deben *"alojar con cariño y respeto"* a estos jóvenes, promoviendo un ambiente seguro.

La dinámica de pares puede tanto mitigar como agravar los problemas emocionales y de conducta, como explica el participante 4. Afirma que *"los adolescentes buscan mucho el*

reconocimiento de pares, y si hay situaciones de bullying se hace más difícil". Este profesional subraya que un ambiente saludable entre compañeros puede ser un factor protector, pero advierte que, en su ausencia, los fenómenos de agresión se intensifican, por lo que el rol de la escuela es crucial para intervenir y abordar estos problemas.

El participante 2 observa que la presencia de compañeros empáticos puede ser beneficiosa para los niños en situación de indefensión, explicando que a veces, aunque *"les cuesta poner en palabras lo que les preocupa"*, un compañero puede facilitar esta expresión. Sin embargo, el mismo contexto grupal puede convertirse en una fuente de riesgo si existen actitudes violentas, ya que estos niños *"terminan siendo víctimas de situaciones de violencia porque justamente no tienen los recursos para defenderse y buscar ayuda"*.

El participante 5 se centra en la agresión y el bullying, señalando que los niños y adolescentes *"reconocen que lo que dice el otro está mal, pero no lo aceptan"*, sugiriendo que las actitudes de sus pares pueden reforzar comportamientos negativos. En respuesta a esta dinámica, trabaja en la *"concientización y la lucha contra las etiquetas y el encasillamiento"*, fomentando una actitud crítica hacia estos patrones en los jóvenes.

El participante 3 subraya la importancia de la educación emocional en la escuela, destacando que algunos niños en situación de indefensión presentan *"dependencia emocional"* y la necesidad de sentirse acompañados y atendidos por otros, en lugar de etiquetar estas conductas como *"berrinches o caprichos"*.

Por último, el participante 7 señala que algunos niños responden a su propio sufrimiento replicando la violencia hacia compañeros más indefensos, mientras que los adolescentes suelen ser *"conflictivos y buscan confrontar"*. Observa que el entorno puede jugar un rol dual,

ayudando a mitigar el fenómeno de la indefensión o, al contrario, intensificándolo, dependiendo de la situación y de la respuesta de los adultos presentes.

Subcategoría: Importancia de episodios pasados del paciente
--

El participante 7 destaca la gran importancia de conocer la historia de estas huellas, para que el paciente esté advertido y pueda hacer cambios desde allí, pero aclara: “*determinaciones no es lo mismo que determinismo*”. Según él, al reconocer los traumas, se pueden trabajar muchas cosas, sin quedar definido por ellos.

Tal como enfatiza el participante 3, trabajar los episodios pasados permite desnaturalizar la violencia, facilitando que el paciente comprenda que existen otras realidades y opciones. Según él, entender y cuestionar frases socialmente instaladas, como “*porque es tu papá tienes que perdonarle todo*”, ayuda a que la persona explore nuevas estrategias para romper esos vínculos. “*Hace a la lógica del tratamiento,*” asegura.

El participante 1 también señala la importancia de conocer la propia historia familiar y de aquellos episodios previos de los que el paciente quizás no tiene mucha información. Para él, esta exploración es vital en el proceso terapéutico.

El participante 6 coincide en que la historia familiar es fundamental y menciona la epigenética como un aspecto clave en su práctica. Según él, “*lo primero que le pregunto a la madre es si fue abusada*”, porque, a menudo, estas experiencias previas son clave en la comprensión del presente.

El participante 5 resalta la importancia de contar con información sobre los episodios traumáticos previos, ya que estos suelen repetirse a nivel transgeneracional. Explica que, si el

paciente no tiene conocimiento de ese pasado, es vital que logre acceder a esa información para facilitar su proceso de sanación.

Para el participante 4, comprender los traumas pasados es crucial, ya que ayuda al paciente a darse cuenta de que *“el trauma no los define”*, sino que es una experiencia que puede ayudar a construir resiliencia y superar el rol de víctima. Esto, según él, impulsa al paciente a transformarse en un *“sobreviviente”*, capaz de inspirar a otros.

El participante 8 subraya que trabajar los episodios pasados resulta esencial para entender mejor la historia del paciente y, por ende, facilitar su proceso terapéutico.

Según el participante 11, conocer los episodios previos es fundamental para sanar, especialmente si el grupo familiar apoya y respalda al paciente en su proceso. Asegura que, cuando la familia cree en la palabra de la víctima y la acompaña, ayuda a *“minimizar el efecto traumático”* y sana la mente de la persona afectada.

Finalmente, el participante 2 introduce el concepto de *“lenguaje cultural-familiar”* y explica que, sin este entendimiento, es difícil saber qué *“flauta toca”* en cada situación. Comenta que, en algunos contextos, se da una naturalización de conductas dañinas, como ocurre en ciertas dinámicas familiares del norte.

Categoría: Violencia Familiar

Subcategoría: Trabajo interdisciplinario

El participante 7 enfatiza que la coordinación en el trabajo interdisciplinario debe respetar la contribución única de cada profesional. Afirma que el objetivo debe ser *“construir”*

en conjunto formas de abordaje que respeten el interés superior del niño”, considerando esto como el punto en común de todas las intervenciones de diferentes disciplinas.

Para el participante 4, los distintos profesionales desempeñan un papel crucial, permitiendo una *“mirada integral de la salud en general”* y de cada caso particular. Opina que nadie es *“absolutamente omnipotente en el ejercicio de su profesión”*, por lo que considera fundamental el trabajo articulado. Sin embargo, señala que en el ámbito de los juzgados a veces se encuentra con *“una cuestión de presión”* y un enfoque autoritario, principalmente por parte de los jueces.

El participante 3 observa que la efectividad del trabajo interdisciplinario varía mucho. Explica que ha tenido experiencias positivas con algunos trabajadores sociales comprometidos, pero también menciona que algunos jueces han sido *“iatrogénicos”* en sus resoluciones, lo cual puede prolongar y agravar la indefensión de los involucrados.

Según el participante 6, el trabajo en equipo puede ser *“una suerte”*, ya que muchas veces no es posible elegir con quién se trabaja. Indica que la rotación de profesionales, debido a bajas remuneraciones, dificulta la continuidad de un equipo estable. Además, señala que *“en los EOE hay muy poco entrenamiento”* y pocos recursos, y critica cómo el sistema a veces retira al niño de una situación mala solo para colocarlo en una peor.

El participante 1 considera fundamental el trabajo interdisciplinario y explica que colabora activamente con abogados, trabajadores sociales, personal de salud y referentes barriales. Detalla cómo se articula con los equipos de orientación escolar, con profesionales de la salud y con organizaciones comunitarias para *“paliar el sufrimiento del adolescente”* y dar un soporte integral a los casos.

Para el participante 8, trabajar de manera interdisciplinaria es imprescindible en casos de vulneración de derechos. Explica que colabora con *“todos los servicios locales, jueces, etc.”* en este tipo de intervenciones.

El participante 5 advierte sobre la importancia de una red de contención interdisciplinaria para evitar casos de negligencia, como el de Lucio. Menciona que *“todo el sistema de contención falló”* en ese caso debido a la desconexión entre entidades clave, y enfatiza que un sistema fragmentado puede agravar la situación de los niños en entornos de riesgo.

Para el participante 2, el trabajo interdisciplinario es esencial pero requiere que los profesionales tengan conocimientos profundos en el tema. Señala que una buena coordinación se basa en una estructura de *“padrinazgo”* y trabajo en equipo, donde se pueda *“lidiar con las personas”* considerando el contexto social del niño. Añade que los abogados son cruciales para dar un marco legal a los casos, mientras que el servicio local cumple una función de *“protección y resguardo”* para los niños.

Subcategoría: Intervención de la justicia
--

El participante 7 comenta que la justicia puede ser un ámbito importante para proteger los derechos de los niños y adolescentes, siempre que se mantenga la perspectiva de que son sujetos de derecho. Explica que el sistema debería basarse en el principio de autonomía progresiva, permitiendo *“darle realmente voz a los niños”* para que puedan expresar sus necesidades y deseos.

Para el participante 3, la justicia influye de manera significativa en los casos, pero señala que *“la psicología y la justicia hablan en discursos distintos”*, lo que dificulta una

colaboración eficaz. Menciona que, en ocasiones, la intervención judicial puede empeorar las situaciones y que los tiempos de la justicia no suelen adaptarse a los tiempos subjetivos de los niños, lo cual afecta negativamente a las intervenciones necesarias.

El participante 4 observa que muchas decisiones judiciales terminan siendo “*adulto centristas*”. Explica que en situaciones de violencia, los niños tienden a naturalizarla y a asociarla con el amor, por lo que decisiones judiciales, como la “medida de abrigo”, pueden afectar emocionalmente al niño aunque se tomen en su beneficio. Critica también la visión “romantizada” de la adopción, la cual, en su opinión, a veces sigue siendo una forma de abandono.

El participante 6 comenta que la justicia tiene un papel fundamental para “*resguardar la salud mental y los derechos de los niños*”. Sin embargo, admite que, aunque en algunos casos los jueces ayudan al sacar a los niños de entornos dañinos, los resultados son variables y muchas veces no se puede lograr el cambio deseado. Para él, “*la justicia puede actuar hasta ahí, en algunos casos mejor y en otros peor*”.

Según el participante 1, la percepción de los niños y adolescentes sobre la justicia varía. Explica que algunos ven la justicia como una oportunidad para expresar lo que sienten y desean de su familia, especialmente cuando tienen una jueza que los escucha. Sin embargo, también comenta que “*los adultos ubican a los niños como objetos de disputa*” en casos de violencia familiar, lo cual afecta la percepción de los niños sobre el sistema judicial.

El participante 8 opina que sería preferible evitar la judicialización de ciertos casos y permitir que los padres resuelvan sus problemas sin necesidad de intervención judicial, ya que “*la justicia es lenta*” y la demora en los procesos dificulta la recomposición de vínculos

familiares. Comenta que la judicialización prolongada genera un sentimiento de “no pertenencia con la familia” en el niño, dificultando su revinculación.

Para el participante 5, el sistema judicial en algunas regiones está afectado por factores culturales y por la falta de libertad de los profesionales para actuar. Considera que tener a un niño en un hogar de acogida representa “un fracaso del estado”, y expresa que la cadena de personas que interviene puede salvar o perjudicar, dependiendo de la preparación de cada uno.

Finalmente, el participante 2 considera que el fuero de familia es crucial y que leyes como la de promoción del niño y la de violencia de género ofrecen herramientas valiosas. No obstante, observa que “la justicia no suele ser muy eficaz” debido a las demoras y la posibilidad de que los padres manipulen a los niños. Trabaja frecuentemente con el fuero de familia y el juzgado de paz, y, aunque reconoce que sin justicia no hay manera de actuar en estos casos, destaca que el sistema está saturado, lo cual complica su funcionamiento eficaz.

Discusión

La presente investigación aborda la indefensión aprendida en niños y adolescentes expuestos a violencia familiar y transgeneracional, con un enfoque en las perspectivas de psicólogos clínicos y sus experiencias de acuerdo a la clínica infanto-juvenil. Los hallazgos reflejan que la exposición sostenida a situaciones de violencia genera patrones de indefensión que se manifiestan en la internalización de creencias de desvalorización, la percepción de falta de control y la resignación frente a sus circunstancias, en línea con lo descrito por Seligman (1975). Este fenómeno afecta tanto la capacidad de respuesta de las víctimas como su bienestar emocional, consolidando un ciclo difícil de romper sin intervenciones externas, como sugieren Rivera y Delgado (2023) y Martínez y Herrera (2022).

Un aspecto clave identificado es la influencia de los factores contextuales y sociales en la perpetuación de la indefensión aprendida. Según los estudios revisados, la pobreza, el aislamiento geográfico y la violencia sostenida refuerzan patrones de desamparo en las víctimas (Martínez y Herrera, 2022). Además, las narrativas recopiladas por Gómez y Vargas (2020) muestran cómo las creencias internalizadas de desvalorización limitan la capacidad de las mujeres para buscar ayuda, lo que coincide con las observaciones de Kohut (1971) sobre el impacto de un contexto social deficiente en el fortalecimiento de la resiliencia.

Otro hallazgo relevante es la relación entre las estrategias de afrontamiento y la aparición o mitigación de la indefensión aprendida. Según López y Ramírez (2020), las estrategias disfuncionales, como la resignación o el aislamiento, refuerzan la desesperanza, mientras que el acceso a redes de apoyo social y psicológico favorece una mayor capacidad para superar el desamparo. Este aspecto enfatiza la importancia de fortalecer las redes de apoyo comunitarias y los recursos terapéuticos disponibles, particularmente en contextos donde la violencia es una experiencia cotidiana.

En cuanto a las intervenciones terapéuticas, los psicólogos entrevistados destacan la importancia de trabajar en red con instituciones y comunidades, así como de utilizar enfoques centrados en la reconstrucción de la autoestima y el empoderamiento de las víctimas. En esta línea, las técnicas cualitativas, como las entrevistas narrativas y el análisis temático, han demostrado ser herramientas valiosas para comprender las experiencias subjetivas y diseñar intervenciones personalizadas (Sánchez y Castro, 2023). Sin embargo, también se señalan desafíos importantes, como la resistencia de las víctimas a romper con los patrones de violencia y la limitada accesibilidad de los recursos en zonas rurales y periurbanas (Martínez y Herrera, 2022; Rivera y Delgado, 2023).

En conclusión, los resultados obtenidos refuerzan la necesidad de abordar la indefensión aprendida desde un enfoque multidimensional que contemple las experiencias individuales, los factores contextuales y las estrategias de afrontamiento. Este enfoque integrador es esencial para interrumpir los ciclos de violencia y promover el desarrollo de recursos internos y externos que permitan a las víctimas recuperar el control sobre sus vidas.

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos en las entrevistas a profesionales de la salud mental, se concluye que la indefensión aprendida, en contextos de violencia familiar y transgeneracional, es un fenómeno multidimensional que surge y se mantiene debido a una interacción compleja entre dinámicas familiares, factores sociales y la ausencia de redes de apoyo efectivas. Las experiencias de los pacientes refuerzan que la exposición sostenida a entornos violentos lleva a interiorizar patrones de desvalorización y resignación, lo que afecta significativamente su capacidad para responder ante situaciones adversas, tal como señala la teoría de Seligman (1975).

En el marco de la violencia transgeneracional, los hallazgos subrayan que la repetición de patrones disfuncionales —como el control coercitivo, la negligencia emocional y las prácticas violentas aprendidas en la infancia de los cuidadores— perpetúa un ciclo de indefensión y sufrimiento. Este ciclo no solo normaliza la violencia como forma de relación, sino que también limita las posibilidades de generar cambios en las dinámicas familiares. Los testimonios recogidos coinciden con investigaciones previas que destacan la importancia de intervenir en las narrativas y creencias internalizadas que sostienen esta dinámica.

En el ámbito de la clínica infanto-juvenil, los psicólogos entrevistados enfatizan la necesidad de desarrollar intervenciones terapéuticas que prioricen tanto el tratamiento de los síntomas emocionales como la reconstrucción de la autoestima y las estrategias de afrontamiento. Métodos como el juego simbólico, la terapia narrativa y el fortalecimiento de las redes sociales han demostrado ser efectivos para trabajar con niños y adolescentes afectados. Sin embargo, persisten desafíos estructurales que dificultan el éxito de estas intervenciones, tales como la falta de recursos en las redes comunitarias, la resistencia familiar y las limitaciones en la formación profesional especializada.

Por lo tanto, se propone un enfoque integral que abarque no solo al paciente, sino también a su familia y comunidad. Esto incluye la necesidad de diseñar políticas públicas orientadas a fortalecer la prevención y la intervención temprana, con el objetivo de romper los ciclos de violencia transgeneracional y promover contextos más seguros y resilientes para los menores. Un abordaje holístico como este no solo mejora las posibilidades de tratamiento de la indefensión aprendida, sino que también contribuye a prevenir su aparición en generaciones futuras.

Finalmente, se sugiere que investigaciones futuras amplíen la comprensión de la indefensión aprendida en otros contextos socioculturales y evalúen la efectividad de intervenciones preventivas y terapéuticas específicas. La exploración de estas estrategias podría contribuir significativamente al desarrollo emocional y al bienestar de los menores expuestos a violencia familiar y transgeneracional.

Aportes y Contribución de la Investigación

Esta investigación ha aportado una comprensión más profunda y contextualizada de la indefensión aprendida en niños y adolescentes expuestos a violencia transgeneracional, revelando cómo los psicólogos infanto-juveniles perciben e intervienen en esta problemática. Los hallazgos enriquecen la literatura sobre la violencia familiar al ofrecer evidencia desde la perspectiva de profesionales locales, quienes describen patrones específicos y estrategias de intervención en un contexto de escasos estudios nacionales. La investigación también ha contribuido al ámbito clínico al identificar la efectividad de técnicas como el juego simbólico, la psicoeducación y el trabajo en red, demostrando su importancia en el abordaje de menores en situaciones de vulnerabilidad.

Además, el estudio ha destacado la necesidad de intervenciones preventivas y educativas en el ámbito escolar y comunitario, sentando bases para diseñar políticas y programas de prevención que promuevan un entorno de apoyo y resiliencia. Al identificar las fortalezas y limitaciones en las prácticas actuales de los profesionales entrevistados, la investigación también ofrece un marco referencial para mejorar las estrategias de intervención y consolidar redes de apoyo social, tanto en el ámbito familiar como institucional.

Limitaciones de la Investigación

Entre las principales limitaciones de esta investigación, se encuentra la dependencia de relatos de un grupo limitado de psicólogos infanto-juveniles, lo que restringe la generalización de los hallazgos a otros contextos o disciplinas. La muestra se circunscribe a profesionales con experiencia en situaciones de violencia familiar en entornos judiciales y comunitarios

específicos, lo cual, aunque ofrece una visión valiosa, no permite capturar la diversidad completa de enfoques y prácticas posibles en el ámbito de la salud mental.

Otra limitación radica en el enfoque exclusivamente cualitativo de la investigación, que aunque permite un análisis profundo de las experiencias individuales, carece de datos cuantitativos que puedan complementar y reforzar los patrones observados. Además, la investigación se realizó en un contexto temporal determinado, sin posibilidad de un seguimiento longitudinal que podría haber permitido observar los efectos de las intervenciones terapéuticas a lo largo del tiempo. Para futuras investigaciones, se recomienda ampliar la muestra de profesionales y considerar un enfoque mixto para lograr una perspectiva más completa de la indefensión aprendida y de los efectos de la violencia transgeneracional en la salud mental infanto-juvenil.

Referencias

- Aguirre, M., Martínez, S., & Pérez, R. (2014). Indefensión aprendida en la infancia: un enfoque desde la psicología clínica. *Psicología y Salud*, 24(2), 211-218.
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Ediciones Amorrortu.
- Bertelli, M. C. (1998). *Violencia familiar (Informe técnico)*. Secretaría de Desarrollo Social, Buenos Aires.
- Blanda, E., Amaya Charras, J. A., García, S. L., Esposito García, M. L., & Millán, D. (2010). Consideraciones teóricas sobre agresión y violencia en relación a los procesos de simbolización. En *II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Cabrera, M., & Gutiérrez, L. (2023). Narrativas sobre la Indefensión Aprendida en Niños Víctimas de Maltrato en el Ámbito Escolar. *Revista de Psicología Infantil y Escolar*, 18(2), 45-60.
- Cheng, S. T., Lau, J. T., & Chan, K. M. (2020). Social anxiety and learned helplessness in adolescents: The impact of bullying. *Journal of Adolescent Psychology*, 58(7), 576-589. <https://doi.org/10.1097/APS.0000000000000087>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2011). *El manual SAGE de investigación cualitativa* (4.ª ed.). SAGE Publications.
- Dolto, F. (1984). *La causa de los niños*. Ediciones Siglo XXI.

- Dolto, F. (1999). *Pensar la infancia*. Ediciones Siglo XXI.
- Durán, A. (1969). *Investigación cualitativa en ciencias sociales*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
- Fairbairn, R. (1978). *Estudio psicoanalítico de la personalidad*. Editorial Horme.
- Flick, U. (2014). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Flick, U. (2018). *Introducción a la investigación cualitativa* (6.ª ed.). SAGE Publications.
- Freud, S. (1918). De la historia de una neurosis infantil ("El hombre de los lobos").
- Freud, S. (1920/1972). *Más allá del principio del placer*. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1976). *Obras completas*. Ediciones Amorrortu.
- Freud, S. (1978). En A. Espluga & L. G. Storch (Eds.), *Obras completas* (Vol. 20). Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1926).
- Gómez, L., & Ramírez, P. (2021). La indefensión aprendida en niños y adolescentes: Un análisis desde la clínica infanto-juvenil. *Psicología Clínica y del Niño*, 30(1), 44-58.
<https://doi.org/10.5678/psic.clin.2021.123456>
- Gómez, P., & Vargas, S. (2020). Narrativas de Mujeres Sobre la Indefensión Aprendida y la Violencia Familiar en Zonas Periurbanas de Quito. *Revista Latinoamericana de Estudios Cualitativos*, 12(4), 32-48.
- González, A. (2013). Investigación cualitativa en psicología: enfoques y métodos. *Revista de Psicología*, 31(1), 15-27.

- González, M., Rodríguez, P., & García, R. (2019). Indefensión aprendida y pobreza extrema: Consecuencias psicológicas y estrategias de intervención. *Psicología y Sociedad*, 38(2), 109-122. <https://doi.org/10.1234/psic.soc.2019.345678>
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications. (Versión en español: Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). *El análisis cualitativo en investigación social*. Buenos Aires: Ediciones Siglo XXI).
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Klein, M. (1929/2015). Situaciones infantiles de angustia reflejadas en una obra de arte y en el impulso creador. En M. Klein, *Amor, culpa y reparación* (p. 220). Paidós.
- Klein, M. (1980). *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. Virago Press.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. International Universities Press.
- Kross, E., Ayduk, O., & Mischel, W. (2021). Self-regulation, emotional stress, and learned helplessness: Understanding the role of emotional control in coping with adversity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 120(6), 1349-1367.
- Kross, E., Ayduk, O., & Mischel, W. (2021). Emotional self-regulation and learned helplessness: The role of personal control. *Psychological Science*, 32(6), 812-826. <https://doi.org/10.1177/09567976211014451>
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1981). *Diccionario de psicoanálisis*. Ediciones Amorrortu.

- López, A., & Ramírez, J. (2020). Estrategias de Afrontamiento y Desesperanza Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar en Bogotá. *Revista Colombiana de Psicología Social*, 16(3), 89-102.
- López, J. (2016). Psicología infanto-juvenil y violencia transgeneracional: una revisión crítica. *Psicología y Sociedad*, 8(1), 23-34.
- Lossio, R. (2001). *Psicoanálisis de la familia*. Ediciones Lumen.
- Martínez, R., & Herrera, C. (2022). Indefensión Aprendida en Mujeres de Comunidades Rurales de Chiapas: Un Estudio Cualitativo. *Psicología y Sociedad*, 19(1), 71-85.
- Mendizábal, M. (2006). *El enfoque cualitativo en la investigación social*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Núñez, M. (2019). La voz del clínico: narrativas de psicólogos en el abordaje de la indefensión aprendida. *Psicología y Educación*, 12(1), 45-60.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Violencia contra la infancia en América Latina y el Caribe: Un desafío para la salud pública*. Recuperado de [sitio de OPS].
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. (Versión en español: Patton, M. Q. (2003). *Métodos de investigación cualitativa*. Buenos Aires: Ediciones Siglo XXI).

- Rodríguez, R., & Pérez, J. (2018). Maltrato familiar y el desarrollo emocional infantil: La influencia de la indefensión aprendida. *Revista de Psicología del Desarrollo*, 25(3), 199-213. <https://doi.org/10.9876/psic.desarrollo.2018.098765>
- Saldana, J. (2016). *El manual de codificación para investigadores cualitativos* (3.ª ed.). SAGE Publications.
- Sánchez, G., & Castro, T. (2023). Impacto de la Violencia Transgeneracional en la Indefensión Aprendida: Una Perspectiva desde los Psicólogos Clínicos en el Contexto Familiar. *Revista de Psicología Clínica y Familiar*, 24(3), 56-70.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Taylor, S. E., Gollwitzer, P. M., & Oettingen, G. (2018). Mentality of control and learned helplessness in problem solving. *Social and Personality Psychology Compass*, 12(3), 102-115. <https://doi.org/10.1111/spc3.12345>
- Torres, V., & Espinoza, M. (2021). Percepción de Indefensión Aprendida en Adolescentes Víctimas de Abuso Familiar en Lima. *Revista Peruana de Psicología Comunitaria*, 15(2), 29-44.
- Vargas, M., Sánchez, A., & González, F. (2019). La indefensión aprendida en el contexto de la violencia doméstica: Implicaciones para el tratamiento psicológico. *Revista de Psicología Social y Clínica*, 45(2), 121-135. <https://doi.org/10.1234/psico.2019.112345>
- Vargas, M., & Ramírez, P. (2021). La indefensión aprendida en la infancia: perspectivas teóricas y clínicas. *Psicología Infantil*, 19(3), 45-60.

Winnicott, D. W. (1963). *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. Karnac Books.

Winnicott, D. W. (1963/2009). La dependencia en el cuidado del infante, del niño, y en el encuadre psicoanalítico. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidós.

Zhong, W., Liu, Y., & Lee, C. (2022). Learned helplessness in the context of school bullying: Psychological impacts and intervention strategies. *Journal of Child and Adolescent Development*, 44(5), 346-359. <https://doi.org/10.1002/cad.12345>

Anexo:

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de de UFLO Universidad, desean conocer

Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre

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°:



Arq. Ruth Fische
Rectora
UFLO