

Achaval, Aranza Nadya

**El espacio de consejería de
crianza positiva como
promotor de la salud mental**

**Tesis para la obtención del título de
grado de Licenciada en Psicología**

Directora: Cardozo, Griselda

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA**

Universidad Jesuita

**Universidad Católica de Córdoba
Facultad de Ciencias de La Salud
Licenciatura en Psicología**

Trabajo Integrador Final

Contexto Sanitario

“El espacio de consejería de crianza positiva como promotor de la salud mental”

Autora: Achaval, Aranza Nadya

Clave de alumna: 2100617

Directora: Cardozo, Griselda

Marzo 2026

“El espacio de consejería de crianza positiva como promotor de la salud mental”

Agradecimientos

Me gustaría comenzar este apartado agradeciendo a mi directora de trabajo final, quien me acompañó a lo largo de este proceso de aprendizaje, brindándome un apoyo incondicional, leyendo una y otra vez aquellas palabras que con tanta dedicación quedaron plasmadas en el presente trabajo.

Agradecer también a mi profesora tutora Cecilia, quien me acompañó durante todo mi recorrido de prácticas con una presencia y calidez inmensa. Asimismo, reconocer también a mis compañeras de prácticas dentro del contexto sanitario, con quienes construimos un grupo de apoyo hermoso, que hizo de esta experiencia algo único.

A mis referentes institucionales, quienes me acompañaron incondicionalmente a lo largo de todo mi recorrido en el Polo, enseñándome la importancia de la implicancia, la dedicación y la escucha. Me transmitieron el valor de prestar atención tanto a los grandes y pequeños detalles, dejándome siempre en claro que siempre es posible pensar diferente.

Agradecer a mi familia, que estuvo siempre presente a pesar de los kilómetros de distancia, brindándome palabras de aliento y cariño.

A mi madre y mi padre, quienes con mucho esfuerzo me dieron la posibilidad de estudiar esta carrera que tanto me apasiona, estando siempre ante cualquier necesidad ya sea afectiva o material. Me dieron siempre su amor incondicional, depositando en mí una confianza enorme que hoy me enorgullece retribuirles.

A mi hermana, hermanos y sobrino Alvaro, por brindarme siempre palabras de aliento y acompañarme a través de incontables mensajes y minutos de llamadas, haciéndome sentir capaz de cualquier cosa.

Al regalo más grande que ha dado la carrera: mis amigos, quienes me motivaron a asistir día tras día a la facultad, haciendo que cada encuentro sea único. Con ellos he compartido innumerables momentos, llenos de risas, angustias y ansiedades, acompañados siempre por mates y un chiste. Ellos me han cambiado como persona y me han hecho llorar de la emoción y de la risa en más de una ocasión, por lo que siempre los llevaré en mi corazón.

A mi amigo Ramiro, con quien hace algunos años decidimos transitar este camino juntos, como grandes compañeros de estudio, amigos y futuros colegas. Quien ha estado presente en los buenos y malos momentos de manera incondicional, ya sea para escucharme, explicarme algo o simplemente hacerme reír.

A mis amigos y amigas de la vida, aquellos que vienen conmigo desde Catamarca y aquellos que aparecieron aquí en Córdoba, que me acompañaron, abrazaron y escucharon en

más de una oportunidad, dándole color a mi vida.

Son incontables las personas que han sido parte de este camino. Nombrarlas a todas me llevaría más de mil páginas, pero cada una de ellas ocupa un lugar en mi corazón y en mi memoria. A todas gracias por estar presentes porque este camino en soledad hubiera sido imposible.

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN	10
2.	CONTEXTO DE PRÁCTICA	12
2.1	PROCESO SALUD - ENFERMEDAD	14
2.2	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	16
2.3	SALUD COLECTIVA	17
2.4	PROMOCIÓN DE LA SALUD	18
2.5	LA PSICOLOGÍA SANITARIA Y SUS ASPECTOS LEGALES	19
3.	CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	20
3.1	CONTEXTO HISTÓRICO	21
3.2	POLO INTEGRAL DE LA MUJER EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA	21
3.3	EQUIPO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIAS	23
3.4	ORGANIGRAMA.....	24
4.	EJE DE SISTEMATIZACIÓN	25
5.	OBJETIVOS.....	27
5.1	OBJETIVO GENERAL	28
5.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	28
6.	PERSPECTIVA TEÓRICA	29
6.1	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	30
6.2	MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA	32
6.3	CRIANZAS POSITIVAS.....	35
6.4	DISPOSITIVO CONSEJERÍA.....	39
7.	MODALIDAD DE TRABAJO.....	44
7.1	SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA.....	45
7.2	CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS.....	47
	CONSIDERACIONES ÉTICAS	49
8.	RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO	51
8.1	GRUPO TERAPÉUTICO DE CRIANZAS	53
8.2	CONSEJERÍA DE CRIANZAS POSITIVAS	54
8.3	LECTURA DE FICHAS	54
8.4	PRIMERA ESCUCHA.....	55
8.5	EQUIPO DE ALTO RIESGO	55
9.	ANÁLISIS Y SINTESIS DE LA EXPERIENCIA	56
9.1	DISPOSITIVO CONSEJERIA EN CRIANZAS POSITIVAS COMO PROMOTOR DE SALUD MENTAL.....	57
9.2	EMERGENTES SOBRE LA CRIANZA Y RIESGOS EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES.....	63
9.3	ESTRATEGIAS DE INTERVENCION EN LA CONSEJERIA DESTINADAS A LA PROMOCION DE CRIANZAS SALUDABLES	73
10.	CONSIDERACIONES FINALES	84
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89

ÍNDICE DE SIGLAS O ABREVIATURAS

DIS: Delito contra la integridad sexual

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

NNyA: Niños, Niñas y Adolescentes

VF: Violencia Familiar

VG: Violencia de Género

VV: Violencia Vicaria

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo final de integración (TIF), tiene como finalidad, fundamentar a partir de una sistematización de experiencia, el impacto del dispositivo consejería de crianzas positivas, de la salud mental en mujeres víctimas de violencia.

Mediante, el contenido recuperado de las prácticas preprofesionales en el Polo de La Mujer, en el Área de Niñeces y Adolescencias, y la teoría propuesta en el presente trabajo, se pretende arribar a un análisis que permita la construcción de conocimiento en relación con el eje de sistematización propuesto y sus respectivos objetivos.

A lo largo del trabajo, se presenta información sobre la institución mencionada, en conjunto con el marco referencial propio de la psicología sanitaria y los sustentos teóricos que permiten una fundamentación de las prácticas y posteriores conclusiones.

En este sentido, se elabora un análisis de la experiencia, mediante la articulación de la recuperación del proceso vivido y los fundamentos teóricos desarrollados, con la finalidad de exponer nuevas teorizaciones. Proponiendo un recorrido, que inicia describiendo la consejería en crianzas positivas, con el propósito de identificar las características del dispositivo desarrollado y sus marcos teóricos.

En apartados siguientes, tras esclarecer y fundamentar el espacio grupal, se recuperan emergentes relacionados con la presente temática y factores de riesgo que influyen en la promoción de la salud mental. Con la intención de analizar en conjunto con el marco teórico el funcionamiento del taller para favorecer crianzas positivas y promover salud mental.

Este análisis e identificación permitirá, desarrollar y profundizar las intervenciones implementadas en el dispositivo en relación con las consultas propuestas anteriormente. Debido a que, los emergentes sientan las bases para el desarrollo de los abordajes del espacio grupal, mediante diferentes herramientas y dinámicas de intervención.

Este recorrido, a su vez convoca a comprender y pensar la violencia de género como una problemática de carácter social complejo, cuyos efectos impactan sobre la salud mental de las mujeres y niños, niñas y adolescentes víctimas. Constituyéndose de esta manera, junto con otros elementos como un factor de riesgo de fundamental relevancia.

En última instancia, se presentan las consideraciones finales, en las cuales se expone un recorrido introspectivo que recupera aquellos elementos de la experiencia vivenciada y la elaboración del trabajo, para desarrollar una reflexión de carácter personal, política, social y cultural.

2. CONTEXTO DE PRÁCTICA

La psicología Sanitaria, se encuentra enmarcada como una especialidad de Psicología acorde a como lo define el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2023). Su esfera de acción abarca el campo de la salud colectiva tanto en instituciones de carácter estatal y/o privadas. Tiene como objeto de estudio e intervención del proceso Salud-enfermedad. Este último a su vez se encuentra atravesado por determinantes sociales de la salud y condicionantes macroestructurales y psicosociales.

El campo de acción de la presente es la vida cotidiana, puesto que en ella se producen, distribuyen y expresan los procesos vitales de individuos y grupos. El ejercicio de un psicólogo sanitario puede estar caracterizado por la ejecución de políticas públicas y tareas tales como coordinar y llevar adelante programas de su campo en específico, promoción y prevención de la salud, entre otros.

Esta especialidad, tiene un largo recorrido histórico en nuestro país. Su desarrollo inició en 1960, impulsado por la necesidad de abrir paso a una perspectiva más integral, que abarcara elementos tanto sociales como culturales, debido a las problemáticas que estaban sucediendo en nuestro país y a la evidencia de cómo las mismas afectaban a los individuos (Saforcada, 2012).

En 1969 en relación con lo propuesto se creó Centro de Investigación en Psicología Social (CIPS) en la Universidad Nacional de Córdoba, en donde se llevaron adelante estudios en relación con lo que hoy se denomina psico sociología salubrista y psicología epidemiológica. Los desarrollos llevados a cabo por este centro comenzaron a sentar las bases de la psicología sanitaria de nuestro país. No obstante, en 1976 el CIPS se disolvió, debido a la persecución atravesada por el golpe de estado cívico militar.

Con el regreso a la democracia en 1983, se volvió a dar lugar a la Cátedra de Salud Pública y Salud Mental en la UBA y en 1987 se creó la Cátedra de Psicología Sanitaria en la Universidad Nacional de Córdoba, abriéndose paso a la profundización del desarrollo sanitario en la provincia y a nivel nacional.

El reconocimiento profesional del psicólogo sanitario se dio a finales de los 80 y 90.

2.1 PROCESO SALUD - ENFERMEDAD

Tal como expone el texto de Morales Calatayud (2009), históricamente se realizaron grandes esfuerzos para poder delimitar lo que es salud y enfermedad. Ambos conceptos fueron atravesando diversas modificaciones a lo largo del tiempo, pero a pesar de ello por la prevalencia de la evolución del discurso arraigado a la medicina, las conceptualizaciones célebres con respecto a ambas definiciones están condicionadas por el componente biológico.

De hecho si nos remitimos al concepto de salud - enfermedad, propuesto por la OMS (Organización Mundial de la Salud, citado en Morales Calatayud, 2009), encontraremos explicitada la salud como un estado de completo bienestar, definición con poco valor operativo, ya que presenta dificultades para poder ser traducido en indicadores aplicables a la generalidad, además el mismo, por sus características siempre estará atravesado por un contexto social e histórico y su interpretación de lo que es “bienestar”.

Es por ello que Morales Calatayud (2009) propone considerar a la salud como una condición física, mental y social, definiendo como característica de individuo saludable: un buen equilibrio entre el cuerpo y mente, que se encuentre ajustado tanto a su entorno físico como social, permitiendo que pueda adaptarse a los cambios ambientales y a su vez tener control de sus capacidades tanto físicas como mentales, contribuyendo a la sociedad.

Esta definición, quita del seno la ausencia de enfermedad, para permitir una visión más compleja, en la que inciden más factores que los meramente biológicos.

Es necesario tomar en cuenta que tanto salud y enfermedad están condicionadas por otros contextos, que superan los límites del cuerpo y tienen que ver con el comportamiento individual y el ámbito social en el que la persona está inserta. Es por ello, que los esfuerzos por elaborar aproximaciones que den cuenta a su complejidad, es de suma importancia.

Estas consideraciones, permiten construir diferentes afirmaciones que perciben las condiciones sociales como causas del impedimento del disfrute completo de la vida. Tal como plantea el autor, las personas son seres sociales que no se encuentran únicamente determinados por lo biológico/natural.

Por ello, atribuir solo a esto las causas de las enfermedades, resulta insuficiente. Hay un gran número de condicionantes, en relación con el ambiente humano que pueden determinar el estado de una persona y/o grupo o población.

En la actualidad, considerando los avances realizados, ambas preposiciones ya no son vistas como dicotómicas, al contrario, no es posible pensar una sin la otra, debido a que constituyen una cuestión dinámica, en la que influyen varios factores. Estos postulados, permiten introducir lo conocido hoy como Proceso Salud - Enfermedad (Morales Calatayud, 2009).

Laurell (1982) propone, plantear el estudio del mismo, como un proceso social, lo que no implica explorar únicamente su carácter, sino que invita a articularlos con otros desarrollos sociales, para poder comprender con mayor profundidad qué aspectos de lo social determina dicho proceso.

Para poder visualizar lo social, es esencial poder ampliar la mirada a los grupos humanos, debido a que el estudio del individuo en particular no revela los modos de enfermar y morir de los grupos sociales, que tienden a estar relacionados con ciertos factores que exceden lo biológico, y tienen mayor relación con componentes sociales, económicos, históricos.

Este proceso salud enfermedad tal como expone Laurell (1982) tiene carácter tanto social e histórico es por ello que el mismo va cambiando en base a las características del momento que está transitando una determinada población.

Los postulados presentes dejan en evidencia finalmente, la importancia de buscar más allá del objeto directo de la medicina clínica y epidemiología para poder construir un objeto de estudio que permita abordar lo social. Es por ello que se invita a colocar la mirada en la colectividad, considerando que en ella se manifiesta el carácter social.

Esto refiere a que el objeto de estudio se ubica en un nivel grupal, construido en función de sus características sociales.

Reafirmamos así, que hablamos de una multiplicidad de condiciones que hace al proceso salud enfermedad, y por lo tanto es indispensable poder evaluar cada una de ellas al momento de poder hacer lecturas tanto individuales como colectivas.

2.2 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

En base al concepto introducido en el segmento anterior, se presentan ahora las características de los determinantes sociales, en relación al proceso salud - enfermedad.

Villar Aguirre (2011) expone que se comenzó a hablar de los Determinantes Sociales de Salud de los individuos y las poblaciones, en el año 1974, a partir de los estudios de Marc Lalonde. Dicho autor a su vez expone la siguiente conceptualización de los mismos: “Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones” (p.237)

A su vez el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012), nos ofrece otra definición alternativa: “Los determinantes sociales de la salud (DSS) se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud” (p.15).

Es esencial considerar que los mismos van a influir en el bienestar de los individuos, puesto que los factores de tipo social son los más influyentes en la salud de las personas. Lo que no quiere decir que sean los únicos componentes intervinientes (Ministerio de Sanidad, 2012).

Tienen un papel protagónico en las desigualdades sociales en salud, debido a la distribución desigual de los DSS, en la sociedad. Afectando a todos los individuos por igual, pero en mayor parte a las clases más bajas.

Cuando hablamos de esta temática, visualizamos ciertas discordancias en cuanto a la descripción categórica de los mismos. Pese a ello, si se realiza una comparación de las proposiciones teóricas encontraremos ciertas relaciones, que concluyen en la misma idea.

Aquellas conductas nocivas que pueda ejercer un individuo para su salud pueden no ser aisladas, estando influenciadas probablemente por su situación socioeconómica y/o por el contexto socio económico político. Esta hipótesis, deja en evidencia que, al abordar la salud con una perspectiva social, no se hace referencia a causas únicas, sino que el objetivo es abordarlo de manera integral e intersectorial.

En síntesis, hay un gran número de factores determinantes de la salud. Se propone trabajar sobre ellos, haciendo análisis colectivos que nos permitan poner en marcha diferentes políticas públicas, para arribar a una mayor equidad en salud donde todas las personas “pueden

desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales” (Ministerio de Sanidad, 2012, p.15).

2.3 SALUD COLECTIVA

En el presente apartado se tomarán los aportes de Almeida Filho (2014) en relación con la salud colectiva.

La autora, nos propone que la salud colectiva, es un campo científico, que produce conocimiento y saberes sobre salud y donde hay un abordaje interdisciplinario que lo contemplan bajo diferentes perspectivas y a su vez como ámbito de práctica donde se llevan adelante acciones en diferentes organizaciones e instituciones, por dentro y por fuera del espacio convencionalmente reconocido como “sector salud”.

La Salud Colectiva, comienza a plantearse en diálogos con la Salud Pública y la Medicina Social. La misma como campo de conocimiento contribuye al estudio del fenómeno salud - enfermedad en la población. Investigando “la producción y distribución de las enfermedades en la sociedad como procesos de producción y reproducción social; procura comprender, las formas con que la sociedad identifica sus necesidades y problemas de salud buscan su explicación y se organiza para enfrentarlos” (Almeida-Filho, 2014, p.15).

Esta perspectiva de la salud propone, como la gran parte de las prácticas en la psicología sanitaria, superar el biologicismo dominante, la naturalización de la vida social y la dependencia con el modelo médico hegemónico, para abordar una nueva positividad que articule componentes tanto subjetivos como objetivos del campo social de la salud.

2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD

Inicialmente el concepto promoción de la salud, se utilizó para determinar un nivel de atención perteneciente a la medicina preventiva, pero con el paso del tiempo, evolucionó a un enfoque político y técnico en relación con el proceso de salud - enfermedad - atención (Czeresnia y de Freitas, 2006). Esta terminología tiene como fundamento, tres importantes conferencias internacionales que se llevaron a cabo, entre los años 1986 y 1991 en diferentes puntos geográficos.

La carta de Ottawa surge como resultado de una de las conferencias anteriormente mencionadas. La misma fue un documento importante en el planteamiento del concepto desarrollado, expone que la promoción en salud abarca una combinación de estrategias como: “acciones del Estado (políticas públicas saludables), de la comunidad (refuerzo de la acción comunitaria), de los individuos (desarrollo de habilidades personales), del sistema de salud (reorientación del sistema de salud) y de asociaciones intersectoriales” (Czeresnia y de Freitas, 2006, p.20).

Cuando hablamos de este concepto, es fundamental poder reconocer un punto crítico que se encuentra frente a la división entre éste y la prevención de enfermedades. La promoción de la salud tiene un enfoque amplio y englobador, y se esfuerza por identificar y enfrentar aquellos macro determinantes que son partícipes en el proceso salud/enfermedad, con el objetivo de transformarlos de manera conveniente para la salud. Busca así modificar las condiciones de vida para que sean lo más adecuadas posibles, propiciando calidad de vida.

La prevención de las enfermedades por otro lado se encarga de mantener a los sujetos exonerados de las mismas. Su función está más orientada hacia la detección, control y debilitación de aquellos factores de riesgo o causantes de patologías. Teniendo como foco la enfermedad y los mecanismos para atacar. Su objetivo consiste entonces, en evitar la alteración de la salud.

No obstante, este marco de acción preventivo resulta insatisfactorio para lo que corresponde la promoción de la salud, debido que la ausencia de enfermedad no es suficiente, bajo su perspectiva. El objetivo permanente de esta acción es la búsqueda de un óptimo nivel de vida orientando un conjunto de acciones y decisiones colectivas e individuales que puedan favorecer el estado de salud de esa persona (Czeresnia y de Freitas, 2006).

2.5 LA PSICOLOGÍA SANITARIA Y SUS ASPECTOS LEGALES

El marco jurídico que debe considerar todo psicólogo es la Ley de Salud Mental en Argentina 26.657. La misma sienta las bases para el ejercicio de los profesionales y se encarga de la promoción de los derechos en aquellos usuarios del sistema de salud mental (Trimboli et al., 2021).

La presente ley ha tenido varios efectos relevantes en cuanto a cómo abordar las problemáticas en relación con la Salud mental, de hecho, su promulgación posibilitó que entren en debate el funcionamiento de los equipos interdisciplinarios en los diferentes servicios y/o instituciones. Generando a su vez en los sectores del país interés por la salud mental de las poblaciones.

Trimboli et al. (2021) propone que, los trabajadores en salud mental, en especial aquellos insertos en instituciones públicas deben comprender que el sistema no depende solamente de su competencia profesional, ni de las decisiones tomadas por las autoridades sanitarias. Hay otros factores que intervienen como son la política económica, imaginario social, el poder judicial, medios de comunicación, entre otros.

Esto hace que el compromiso de estos trabajadores en cuanto a la reforma de salud mental, no se agote sólo en el rol profesional ejercido, “sino que nos requiere como ciudadanos activos, buscando incidir y modificar esos otros elementos que forman parte de la vida social y política de la que somos parte” (Trimboli et al., 2021, p.54).

3. CONTEXTO INSTITUCIONAL

3.1 CONTEXTO HISTÓRICO

El Polo Integral de La Mujer en Situación de Violencia, tiene sus orígenes en el año 2016. Su acto inaugural fue llevado a cabo el 8 de marzo de dicho año (Prensa del Gobierno de la Provincia de Córdoba, 2016). La institución mencionada, emerge como una política pública puesta en marcha para combatir toda forma de violencia y discriminación contra la mujer.

La misma surge bajo el mandato del Gobernador Juan Schiaretti, quien en relación con el poder judicial, legislativo y ejecutivo realizó un trabajo en conjunto para que medidas como la presente se lleven adelante.

Las instalaciones donde hoy funciona el Polo Integral de la Mujer en Situación de Violencia fueron construidas por Luis Achaval, este proyecto tuvo sus inicios en 1894 e inaugurado en 1990. El mismo tiene un recorrido histórico, debido a que, en su antigüedad, en dicho espacio, funcionaba el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, que era administrado por las Hermanas Dominicas de San José (Felippa, 2020).

3.2 POLO INTEGRAL DE LA MUJER EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA

El presente establecimiento, fue creado con el objetivo de brindar atención a mujeres que atraviesan situaciones de violencia (Ministerio de la Mujer Córdoba, 2021). Manteniendo así en pie, la lucha contra la violencia a la mujer y trata de personas a través de una mirada transversal, al momento de asistir a las víctimas. Conservando en cada una de sus intervenciones la perspectiva de género, el abordaje interdisciplinario y la protección de derechos.

Según el Gobierno de la Provincia de Córdoba (s.f) el Polo de La Mujer es una gestión única en el país, que busca integrar la asistencia como el desarrollo de denuncias y protección a mujeres, niños y niñas víctimas de violencia, ofreciendo a su vez, tratamiento psico socio

educativo a varones que pueden ser víctimas o victimarios de violencia de género y/o familiar.

Actualmente, es administrado por la Secretaría de La Mujer, que pertenece al Ministerio de Desarrollo Social y Promoción de Empleo (Secretaría de La Mujer, 2024). Las trabajadoras encargadas de llevar adelante las funciones de dicho organismo son profesionales en psicología, trabajo social y abogacía.

En el seno de esta institución, podemos encontrar ensambladas en un mismo espacio, las áreas de atención especializada, como lo son el centro de salud Cecilia Grierson, perteneciente al Ministerio de Salud, que se encarga de ofrecer servicios a todas aquellas mujeres víctimas de violencia que la requieran, con una mirada psicosocial y con perspectiva de género (Gobierno de la Provincia de Córdoba, 2023).

Dentro del mismo espacio también se encuentra la Unidad Judicial Especializada de Delitos contra la Integridad Sexual (DIS) y de Violencia Familiar (VF) en Córdoba y el Sistema Policial que se encarga de implementar dispositivos de protección en víctimas, dichos organismos pertenecen al Ministerio de Público Fiscal, del Poder Judicial de la Provincia de Córdoba (Ministerio Público Fiscal de Córdoba, s.f.)

Toda mujer que haya atravesado o esté atravesando una situación de violencia o trata de personas, puede recurrir al Polo de La Mujer. A su vez se contemplan, a los niños, niñas y adolescentes como víctimas de violencia familiar, por lo que también pueden recurrir al espacio, para recibir atención. En caso de tratarse de personas del género masculino, pueden acudir al Centro Integral del Varón en Situación de Violencia, donde son recibidos con el objetivo de evitar la escalada de violencia y la reincidencia (Gobierno de la Provincia de Córdoba, s.f.).

En el desarrollo de la institución influye un marco jurídico que integra la Ley 9283 de Violencia Familiar que se decretó en el año 2006 normativa bajo la cual que se dio lugar al Polo, y respalda cada una de sus actividades. Y la Ley Nacional 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres sancionada en el año 2009.

3.3 EQUIPO DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIAS

En particular este informe, está orientado al Equipo de Niñez y Adolescencias, perteneciente al área de Asistencia Integral en Violencia. Tiene como principio, que las infancias no son testigos pasivos de la violencia, sino que son víctimas de la misma, y por ello es importante que no queden fuera de las intervenciones institucionales (Secretaría de la Mujer de la Provincia de Córdoba, s.f.).

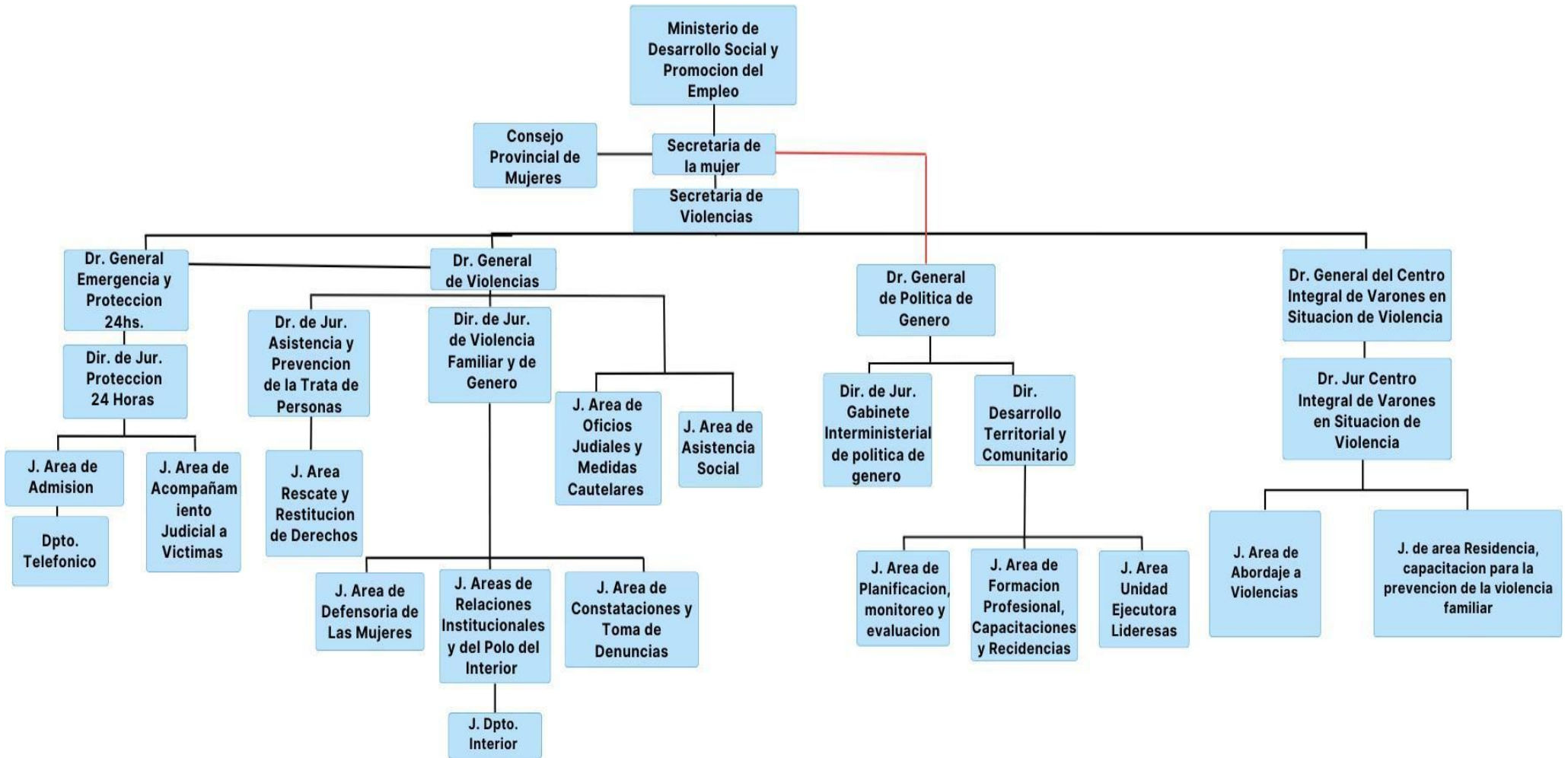
Al igual que el resto de las áreas que funcionan en el polo, el área de niñez y adolescencia cuenta con un marco jurídico, encargado de orientar las intervenciones que se llevan a cabo, en relación con la protección integral de los NNyA. Se respaldan en la Ley Provincial 9944 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en la Provincia de Córdoba promulgada en el año 2011 y la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes sancionada en el año 2005.

En la actualidad, el mencionado equipo lleva adelante las siguientes actividades: Grupo Terapéutico de Crianzas Positivas, que está destinado a mujeres de 19 años o más que participan en la crianza de niños, niñas y adolescentes, y tiene como objetivo: “Fortalecer las competencias parentales y los recursos resilientes de mujeres supervivientes de situaciones de violencia, para favorecer el buen trato infantil” (Barudy et al., 2014, p.36). También se encarga de llevar adelante la Consejería de Crianzas Positivas, destinado a mujeres con las mismas características propuestas anteriormente, con el objetivo de orientar respecto a las temáticas vinculadas a la crianza (Registro N°30, 16/07/2025).

Este grupo de trabajo está compuesto en la actualidad por tres psicólogas, encargadas de la coordinación de ambos grupos y otros abordajes. Dos de las psicólogas pertenecientes al equipo también en días establecidos, están en primera escucha y equipos de alto riesgo, las cuales son funciones que pertenecen a asistencia y por ello corresponde que sean cumplidas por las profesionales mencionadas.

En cuanto al espacio físico dentro de la institución, el equipo cuenta con tres consultorios equipados con mesas, sillas y juguetes, los cuales eran utilizados en un pasado para llevar adelante el acompañamiento individual a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia. En la actualidad, los mismos se encuentran en desuso, excepto uno, que es el consultorio donde nos encontramos para reunirnos con el equipo y planear los talleres o hacer lecturas de fichas, entre otras actividades. Los espacios mencionados, están en el segundo piso.

3.4 ORGANIGRAMA



(Registro N°29, 15/07/2025)

4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN

El espacio de consejería de crianza positiva como promotor de la salud mental en mujeres víctimas de violencia.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

- Analizar el espacio de consejería de crianza positiva como promotor de la salud mental en mujeres víctimas de violencia.

5.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Describir el dispositivo de consejería de crianzas positivas como promotor de la salud mental en mujeres en situación de violencia.
- Identificar las consultas sobre las crianzas y los riesgos para la promoción de la salud mental de las mujeres que asisten al espacio de consejería.
- Identificar las estrategias de intervención implementadas en el dispositivo consejerías y como éstas promueven crianzas positivas en las mujeres que asisten al mismo.

6. PERSPECTIVA TEÓRICA

6.1 PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

La OMS (2025) postula que la salud mental es un proceso complejo, definido por un estado de bienestar mental, que no se caracteriza por la ausencia de trastornos mentales. Establece, que cuando la misma está preservada, las personas pueden afrontar situaciones estresantes que se les presentan en la vida y desarrollar sus habilidades contribuyendo a la sociedad.

En relación con la definición propuesta, el Artículo 3 de la Ley 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental (2010) reconoce a la misma como un derecho humano y social, estableciendo que es un proceso que se encuentra determinado por elementos históricos, culturales, socioeconómicos, biológicos y psicológicos, que para ser preservados y mejorados requieren de una dinámica de construcción social.

La presente disposición indica en sus postulados, la indispensabilidad de un abordaje interdisciplinario, con el objetivo de evitar hegemonías en los procedimientos que se lleven a cabo, y la implementación de estrategias intersectoriales en las que se trabajen en políticas que trasciendan el sector salud.

Lo desarrollado anteriormente, se relaciona estrechamente con la salud colectiva. Almeida Filho (2014) propone que la misma es un conjunto de saberes, que sustentan las prácticas desarrolladas en distintas categorías por diferentes actores sociales, en relación con las cuestiones de salud. Con el objetivo de velar por el bienestar del público, se llevan adelante investigaciones sobre el estado sanitario de la población, las políticas públicas en salud y cómo los diferentes grupos y clases sociales intervienen en este campo.

Si integramos las proposiciones expuestas podemos llegar a la conclusión de que la salud mental y la salud colectiva, tienen una relación intrínseca, puesto que la promoción de la salud mental, integra variados sectores que exceden lo meramente biologicista, proponiendo un abordaje interdisciplinario e intersectorial. Esta perspectiva invita a quitar el foco de lo individual, para dar paso a un enfoque complejo, donde se abordan diferentes determinantes de la salud mental, desde perspectivas sociales, políticas, culturales, entre otras cuestiones, apuntando a que sea un trabajo colectivo de interrelación orientado al bienestar poblacional sanitario.

Retomando los aportes teóricos generales mencionados en articulación con las mujeres en situación de violencia, resulta pertinente reconocer los altos costos en la salud mental, que esta problemática social tiene en las víctimas. Debido a que, las situaciones transitadas dejan efectos en la salud integral de las mujeres, que obstaculizan la posibilidad de llevar adelante una vida plena.

Con respecto a lo expuesto, la autora Rodríguez (2001) sostiene que considerar los efectos psicológicos de la violencia es crucial, dado que los mismos paralizan e inhiben la libre determinación de las víctimas. Entre las principales consecuencias en términos diagnósticos, se encuentran: Los desórdenes de estrés postraumático, depresión, ansiedad, desórdenes de personalidad múltiple, conducta suicida y consumo problemático. Por su parte, El Observatorio Nacional de Violencia contra las Mujeres (INAM, s.f.) agrega: La degradación de la integridad, inseguridad, desvalorización, desesperanza, incertidumbre y anulación de la autonomía.

Atendiendo a lo expuesto, se determina que las consecuencias psíquicas producto de las situaciones de violencia van a depender de la severidad de las mismas. En relación con esto, Barudy et al. (2014) considera que, no son solo las agresiones las que impactan en la salud de las mujeres, sino también los significados atribuidos por las víctimas y el contexto social que interviene.

Por estos factores es que se reconoce la importancia de hacer abordajes en la salud mental de esta población, puesto que a pesar de que las situaciones y acontecimiento vividos puedan variar, los efectos de los mismos están presentes bajo diferentes modalidades influyendo en el bienestar de las mujeres y su círculo familiar.

El modo de abordar la salud mental, en relación con esta problemática, requiere de un proceso complejo puesto que, está determinada por diferentes factores, tanto individuales, sociales y estructurales que trascienden lo unicausal, abriendo paso a una multiplicidad de condiciones influyentes (OMS, 2025). Se precisa de la adopción de diferentes medidas en variados sectores para garantizar la prevención y promoción de la misma.

6.2 MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA

Cuando se hace referencia a mujeres en situación de violencia, es relevante, aludir a lo propuesto por la Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2009). Debido a que en el Artículo 4º de la presente, se define a la misma como toda conducta, acción u omisión que, de manera directa o indirecta, ya sea en el ámbito público o privado, mediante una relación desigual de poder, afecte la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial de la víctima.

Continuando con lo propuesto, el Gobierno de la Provincia de Córdoba (2017) en su Protocolo de funcionamiento, agrega que la violencia de género se fundamenta en la condición de mujer de la víctima. Definiendo a la misma en conexión con la Convención de Belém do Pará, como cualquier acción o conducta fundamentada en el género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, ya sea en la esfera pública o privada.

Este protocolo al introducir el concepto de género establece que el mismo tomó lugar para marcar y dar cuenta de la desigualdad de poder y acceso a derechos de las mujeres. Esto se relaciona con los malos tratos, a los que las mismas han sido sometidas a lo largo de la historia y en la actualidad. Por este motivo, es que la perspectiva de género debe ser una unidad de análisis en base a las relaciones sociales y culturales machistas y patriarcales.

Se entiende lo patriarcal como el derecho de propiedad ya sea material o simbólica de los varones de la familia, sobre el resto de los miembros que la componen. Este concepto instalado en las representaciones sociales sigue siendo transmitido de manera cultural, dejando huellas simbólicas en los diferentes roles y actividades sociales.

La noción del patriarcado a su vez se enlaza con lo que se denomina violencia familiar puesto que, la misma es toda violencia dirigida a las mujeres, niños, niñas y/o adolescentes. Contemplando bajo esta denominación, aquellas situaciones donde el hombre en su posición de asimetría familiar ejerce agresiones de distintos caracteres sobre el resto de los integrantes.

Retomando la violencia contra la mujer, el Gobierno de la Provincia de Córdoba (2017) basándose en la Ley Nacional 26.485 (2009) y la Ley Provincial 9283 (2006) establece los siguientes tipos de violencias:

a. Violencia física: acción de agresión, que mediante el uso de cualquier parte del cuerpo y/o elemento, cause daños en la integridad física de otra persona.

b. Violencias psicológica o emocional: tiende a estar siempre presente en la mayoría de los casos y generalmente es la más difícil de ser detectada. Consiste en la acción u omisión de carácter repetitivo, de conductas como prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, etc. que pueden provocar disminución de la autoestima y afectación de la estructura de la personalidad de quien la recibe.

c. Violencia sexual: consisten en actos u omisiones que atenten contra la integridad sexual de otra persona, mediante actitudes que, ejercen control, manipulación o dominio; la burla o humillación y la realización de prácticas sexuales no deseadas. Incluyendo también la violación en cualquier relación vincular o parentesco, la prostitución forzada, explotación sexual, acoso sexual y trata de mujeres.

d. Violencia económica y patrimonial: generada por acciones u omisiones que conllevan a prácticas por las cuales las víctimas se ven imposibilitadas de cubrir sus necesidades básicas. Con el objetivo de impedir que la otra persona ejerza su autonomía.

e. Violencia simbólica: se manifiesta mediante la reproducción y transmisión de patrones estereotipados, mensajes, valores, mitos, iconos o signos que propagan la dominación, desigualdad y discriminación en las interacciones sociales promoviendo la subordinación de la mujer en la sociedad.

Estas tipologías de violencia contra las mujeres pueden ser ejercida bajo diferentes modalidades. La Ley Nacional 26.485 (2009) propone como una de ellas, la violencia doméstica contra la mujer. Entendiéndose a la misma, como aquellos actos ejercidos por algún miembro familiar contra las mujeres, pudiendo dañar su bienestar, dignidad e integridad física, sexual, psicológica y económica. Cuando refiere al grupo familiar, comprende aquellos lazos que pueden ser por afinidad o consanguíneos, contemplando la multiplicidad de relaciones afectivas o de pareja vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia (Gobierno de la Provincia de Córdoba, 2017).

En relación con la modalidad anteriormente expuesta, Rodríguez (2001) propone la violencia contra las mujeres en el ámbito familiar, teniendo similitudes con la ejercida en el ámbito doméstico. La mujer víctima de esta modalidad de agresión, es aquella que, por parte de su pareja, cónyuge, expareja, padre de un hijo en común u otro integrante del grupo familiar, ya sea conviviente o no, sufre o ha sufrido maltrato psicológico, sexual, físico y/o económico. Son aquellas conductas u omisiones en el marco de una relación permanente, que, por diferentes medios, provocan sufrimiento en la mujer de manera directa o indirecta.

La violencia vicaria, es otra modalidad estrechamente vinculada con lo que se viene desarrollando. A pesar de que la misma aún no es reconocida por la Ley Nacional 26.485 (2009)

como un ámbito / modalidad de la violencia contra la mujer, hay en la actualidad varios proyectos vigentes que buscan su incorporación dentro de las presentes categorías.

Porter y López-Angulo (2022) definen a la misma como aquella violencia ejercida sobre los hijos e hijas con intenciones de dañar a la mujer. Es de carácter secundario, puesto que, el daño es ejecutado a través de terceros, por interpósita persona. Esta modalidad, por lo general toma lugar cuando el agresor pierde el acceso directo con la víctima, sustituyendo su foco de agresión por alguna persona significativa para ella que esté a su alcance, mayoritariamente estos individuos suelen ser los hijos e hijas en común.

A pesar de que la mujer suele ser la protagonista de estos casos de violencia, no es la única afectada. Este tipo de agresiones también tiene repercusiones sobre los hijos e hijas, generando diferentes tipos de dificultades de carácter emocional y/o conductual, produciendo sintomatología traumática. En el ejercicio de la VV, se evidencia cómo los NNyA se transforman en víctimas directas de maltrato infantil físico, psicológico y/o sexual dentro de contextos de violencia hacia la mujer.

Considerando la situación de violencia que afecta a la mujer, se deben contemplar determinados factores de riesgo, que propician que las mismas se impliquen en vínculos con estas características o que se vea obstaculizada su desvinculación.

En relación con lo expuesto, Sagot y Carcedo (2000) expresan, que el primer paso que ejerce la mujer víctima de violencia es romper el silencio. En ocasiones esta acción se ve imposibilitada por diferentes factores inhibidores internos y externos que influyen la decisión de iniciar y continuar la ruta crítica.

El miedo al agresor y la violencia que ellos ejercen, los mandatos sociales en relación con el rol de la mujer, la manipulación y la dinámica del ciclo de violencia activo, son algunos factores inhibidores más influyentes en las víctimas, en conjunto con el desconocimiento de sus derechos y escasez de recursos materiales y económicos.

Otro factor de riesgo de suma relevancia, son las respuestas inadecuadas, por medio de las instituciones ante este tipo de situaciones, debido a que se convierte en un limitador que detiene a las afectadas, desorientándolas en complejos trámites y procedimientos. Generando por defecto, que no se continúe con la exposición de la violencia.

La falta de información es considerada como otro poderoso aspecto desfavorable en la promoción de la salud de las víctimas, puesto que, ante escenarios de desinformación, el reconocimiento de la violencia como problemática, se puede ver obstaculizado. Por ello Rodríguez (2001) cuando refiere a la prevención como modalidad de intervención, establece que la eficacia de la misma tiene sus bases en una planificación estratégica que contemple la

sensibilización, la información, la capacitación, la coordinación y cooperación entre instituciones, entendiendo así que esta problemática social debe ser abordada de manera responsable e intersectorial.

Finalmente, Barudy et al. (2014) propone, los malos tratos intrafamiliares como otra característica desfavorable, puesto que pueden afectar la adquisición de recursos internos y el aprendizaje de un estilo afectivo de apego seguro.

6.3 CRIANZAS POSITIVAS

Cuando se hace alusión a crianzas positivas, existe la posibilidad de toparse con otras concepciones similares como: crianzas bien tratante, respetuosa, cuidada, saludable, etc. Sin embargo, cabe resaltar que la gran parte de estas terminologías tienen denominadores en común, en cuanto a lo que sugieren.

González Agredano (2024) en sus escritos al hablar de la temática propuesta, alude a la necesidad de la implementación del paradigma de la crianza respetuosa, a fines de disminuir la violencia en los NNyA fundamentada en el paradigma autoritario de crianza. Este último constituye un factor de riesgo, puesto que las personas que deberían cumplir las funciones de cuidado determinan mandatos los cuales deben ser obedecidos por los hijos e hijas, limitándose así su desarrollo.

La autora define a la crianza positiva como la contra cara del autoritarismo, estableciendo que es aquella que se centra en el respeto y reconocimiento de los derechos y los buenos tratos. Esto permite que los progenitores, consideren a sus hijos como ciudadanos garantes de derechos, que pueden y tienen la posibilidad de tomar decisiones acordes a su etapa del desarrollo y sus condiciones específicas, permitiendo un desarrollo físico y psíquico saludable.

El principal fundamento de protección de los NNyA es la Convención de Derechos de los Niños y Niñas. No obstante, en Argentina, a nivel nacional y provincial, existen dos leyes relevantes en cuanto a la temática abordada, la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2009) y la Ley provincial 9944 de Promoción

y Protección Integral de Los Derechos De Las Niñas, Niños y Adolescentes en La Provincia de Córdoba (2011). Las presentes disposiciones en conjunto con la convención mencionada son las encargadas de resguardar y proteger los derechos de esta población.

Es pertinente, a su vez, cuando se hace referencia a crianzas contemplar que, en el contexto familiar, también se cuenta con regulaciones jurídicas, encargadas de la prevención, detección temprana, atención y erradicación de la violencia familiar. En la provincia de Córdoba, esta temática está contemplada por: la Ley 9283 de Violencia Familiar (2006) y la Ley 24.417 de Protección Contra la Violencia Familiar (1994).

Una base fundamental de la crianza respetuosa o positiva es, por lo tanto, que las tareas de cuidado estén libres de violencia, desarrollándose en entornos seguros, donde los NNyA sean reconocidos como personas portadoras de derechos, dignidad y valor, que se encuentran en crecimiento. Comprendiendo que, en esta misión de crecer, el acompañamiento respetuoso y bien tratante de las personas que participan en su crianza es indispensable para asegurar su supervivencia, desarrollo saludable, cuidado y protección (López, 2025b).

En la tarea del criar, se requiere de responsabilidades parentales y paternas, puesto que estos miembros de la familia son los encargados de llevar adelante y poner en juego diferentes competencias parentales durante el desarrollo de sus hijos e hijas. No obstante, en relación con el predominio patriarcal cultural, se tiende a designar las tareas de crianza prioritariamente a las madres (Barudy et al., 2014).

Salcedo (2018) define las competencias parentales como el conjunto de capacidades de padres y madres que se vinculan con las condiciones psicosociales y con las competencias socio emocionales, de los integrantes de la familia. Las mismas permiten afrontar de un modo flexible y adaptativo, la tarea del criar de acuerdo con las necesidades propias al momento evolutivo de sus hijos e hijas, bajo modalidades que son aceptadas socialmente. Se caracterizan por ser habilidades, destrezas y valores que deben estar presentes en las personas que ejercen el cuidado, a fines de colocar en un lugar prioritario el bienestar y desarrollo de los NNyA, permitiéndoles elaborar de esta manera la capacidad empática, la autorregulación y participación social (González Coto y Sáenz Cubillo, 2020).

La familia que participa en el crecimiento se convierte por consecuencia en el centro de vida. Es por ello, indispensable que se generen vínculos afectivos, de apoyo y de conexión emocional para garantizar el bienestar (López, 2025a).

Las condiciones psicosociales e historias vitales de los padres y madres van a tener efecto en el ejercicio de la crianza, puesto que las mismas, influyen en las competencias socioemocionales tales como: la conciencia de las emociones, empatía y autonomía. Esto genera

un impedimento en la integración y buen desarrollo de las competencias parentales que posibilitan una crianza estable (Salcedo, 2018).

Es por ello, que cumplir funciones de cuidado, conduce a revisar las vivencias personales de padres y madres en la niñez. Esta introspección de la propia historia, invita a los adultos a desaprender antiguos patrones relacionados con el autoritarismo y la violencia, para poder introducir y desarrollar nuevas formas de criar.

Continuando con lo expuesto, Salcedo (2018) plantea que el riesgo psicosocial familiar, es un factor influyente en el ejercicio de cuidado, puesto que, bajo estas circunstancias la promoción de la salud y el desarrollo conveniente de los NNyA se ve imposibilitado. Los progenitores de familias con estas características suelen poseer antecedentes de abusos, violencia de género, carencia de habilidades para la solución de problemas, baja tolerancia a la frustración, inmadurez emocional, agresividad, entre otras.

Las madres que integran familias de riesgo psicosocial se caracterizan por haber atravesado trayectorias vitales, que tienen como elemento común la acumulación de experiencias y situaciones psicosociales estresantes. Esto tiene por consecuencia una mayor vulnerabilidad y precariedad familiar. Las mujeres en estas situaciones son más propensas a ejercer cuidados poco eficientes con sus hijos, debido a que tienen altas necesidades en el plano emocional. Esto tiene como efecto un deficiente desarrollo de las competencias parentales, debido a que las socioemocionales no son adecuadas ni promotoras de las mencionadas.

En este sentido, Perini (2018) propone que es necesario revisar el apego, como base de toda relación humana. El vínculo del infans con la madre es entendido como un conjunto de pautas conductuales, que promueven el acercamiento del otro en búsqueda de protección. Esto se relaciona con lo propuesto por Bowlby (1989, como se cita en Perini, 2018) quien sostiene que el apego es uno de los procesos constitutivos del psiquismo y el medio por el cual los niños tienen una relación significativa con un otro al que consideran más capacitado para enfrentar el mundo.

Las madres que forman parte de familias en riesgo psicosocial no han podido ser protagonistas de experiencia de apego seguro. En base a ello, se observa que no logran consolidar una base emocional que les permita responder adecuadamente a las necesidades de sus hijos e hijas. En consecuencia, pueden ejercer un rol parental maltratante, vinculándose desde un apego inseguro, puesto que están desprovistas de las capacidades necesarias para el cuidado que los niños, niñas y adolescentes requieren, como el ser empáticas o el poder responder a sus necesidades de manera sensible y oportuna (Perini, 2018).

Relacionando los aportes de Barudy et al. (2014) con los de Perini (2018), se contempla a la crianza bien tratante, como aquella que pone en práctica el ejercicio de competencias parentales adecuadas, al momento de responder a las necesidades de NNyA. Las mismas, se sustentan en el desarrollo de una sensibilidad materna y una capacidad de respuesta, que le permiten diferenciar las señales para actuar de manera adecuada ante las demandas del infans.

En las crianzas, tal como se introduce con antelación, intervienen determinados factores en relación con las condiciones psicosociales, que pueden dar lugar a los malos tratos en las infancias y/o adolescencias. Lopez (2025b), propone como algunos de ellos

- La invisibilización de las infancias dominado por una perspectiva adulto-céntrica,
- La naturalización de la violencia en los vínculos que pueden incluir dinámicas de violencia de género y/o doméstica,
- Estilos de crianza basados en un paradigma autoritario,
- Consumo problemático de sustancias,
- Falta de acceso cuestiones legales y judiciales, perpetuándose en efecto el ciclo de la violencia y maltrato,
- Violencia de género o intrafamiliar, puesto que la exposición a este tipo de violencias tiene importantes efectos negativos en el bienestar, desarrollo personal e interacción social de los NNyA.

La manera adecuada de contrarrestar el impacto de estos indicadores es promoviendo factores de protección, que reducen o atenúan el ejercicio de los malos tratos. Uno de ellos es por excelencia la construcción de vínculos afectivos seguros y respetuosos, puesto que reducen los riesgos en el desarrollo de los niños y potencian la agencia de los mismos para dar lugar a una vida caracterizada por la autonomía, productividad y satisfacción (González Coto y Sáenz Cubillo, 2020).

Asimismo, se enfatiza el respeto hacia niños, niñas y adolescentes como personas únicas, que tienen perspectivas diferentes acordes a su etapa evolutiva. En este marco, se reconoce la importancia de promover vínculos con seguridad afectiva que les permita desarrollarse con confianza ante situaciones estresantes. Del mismo modo, se destaca la empatía de las personas adultas, puesto que permiten comprender la experiencia interna de los NNyA bajo una óptica no adulto céntrica.

Finalmente, se considera fundamental fomentar y permitir la libertad de expresión respetando las maneras de sentir y pensar, determinando siempre límites claros mediante el

diálogo, dando lugar a la comunicación asertiva y a la confianza, respetando los tiempos de cada uno y el momento evolutivo en el que se encuentran (Lopez, 2025).

No obstante, la responsabilidad, no recae exclusivamente en las personas encargadas del cuidado, también interviene el contexto tanto social, cultural e histórico en el que se habita. Debido a que las competencias tanto parentales como socioemocionales se construyen a lo largo de todo el desarrollo, en interacción con el entorno familiar y social (Salcedo, 2018). Por ello el autor establece que al momento de evaluar las habilidades parentales y paternales se debe de contar con un instrumento que permita la detección de aquellos déficit y fortalezas, acordes a las características de la familia en particular.

El enfoque de derechos, que reconoce a los NNyA como actores sociales, que promueve el nuevo paradigma en crianzas, debe de ser considerado el principal elemento de referencia para políticas públicas que se están gestando o gestaran en relación a la niñez (González Coto y Sáenz Cubillo, 2020).

Siendo la promoción de crianzas positivas una estrategia de carácter complejo se considera importante promover trabajos que aborden las competencias deficitarias, con énfasis en fortalecer y dar lugar a aquellas que se mantienen o se encuentran en desarrollo, buscando mejorar así la calidad de las tareas de cuidado (Salcedo, 2018).

Incentivar los buenos tratos es esencial, debido a que los mismos tienen un rol fundamental, en el crecimiento. Una crianza de carácter positivo tendrá impacto en la organización y maduración de los niños, niñas y adolescentes permitiendo un desarrollo saludable (Barudy et al., 2014).

6.4 DISPOSITIVO CONSEJERÍA

El dispositivo de consejería es definido en la página web del estado argentino (<https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/info-equipos-salud/consejerias>) como un modelo de atención donde se brinda asesoramiento a las personas que lo requieran.

Los autores Jáuregui Jinés y Williams Kudin (2020), en sus teorizaciones, establecen que las consejerías se caracterizan por ser espacios de ayuda, donde un profesional tiende a

direccionar a los individuos a través de consejos, con intenciones de dar paso a una mejor comprensión de sí mismos. Tiene como propósito acompañar a las personas a nivel personal e interaccional, en sus modos de decidir y elegir potenciando el desarrollo de su personalidad.

Este dispositivo, tiene como antecedente “La escuela de Padres” impulsada por Giberti (2010). Este era un espacio, donde los padres recurrían en búsqueda de desarrollar nuevos modos de comunicación con sus hijos. A su vez, estos abordajes propiciaban que los mismos revisaran sus propias historias infantiles de crianza.

En estos entornos, se tendían a brindar opiniones, recomendaciones y críticas constructivas, dirigidas a situaciones que traían las personas encargadas del cuidado de NNyA, permitiendo el intercambio y el aprendizaje con los demás participantes.

La autora Rotemberg (2019) cuando aborda esta temática, propone que este es un espacio de orientación y sostén donde las familias recurren en búsqueda de asesoramiento y apoyo profesional para enfrentar aquellas dificultades que se les presentan en sus roles parentales y marentales.

No es un contexto de cátedra, sino que es un dispositivo que ofrece información y/o orientación en caso de ser necesario. Posibilitando el armado interno y que se adopte en la resolución del conflicto, una interiorización del problema que promueva el cambio, en base al intercambio con el profesional y los otros padres.

Estos espacios, adquieren importancia puesto que, sirven como apoyo para las madres y padres en el ejercicio de criar, ya que las funciones que se ejercen en el cuidado no tienen manuales con pasos a seguir, al contrario, son aprendidas y desarrolladas durante el ejercicio de la tarea.

La escuela para padres tiene un modelo teórico multifamiliar, desarrollándose en entornos donde las características entre las personas varían, al igual que sus problemáticas. Generándose una confianza especial que permite poner en palabras vivencias, que resuenan y buscan ser abordadas. Esto da lugar a un efecto grupal, donde mediante la escucha de relatos de los integrantes se dan relaciones de identificación y diferenciación que permiten un proceso de singularización donde se descubren nuevos sentidos a las experiencias propias.

Estas relaciones vinculares que toman lugar, permiten traer al presente contenidos que producen efectos y sensaciones en los padres y madres, permitiendo la resignificación de los mismos, dándose la posibilidad de posicionarse de una manera activa diferente.

Rotemberg (2019) cuando hace mención de las funciones parentales alude que las mismas no son solo la gestación, sino que también hay elementos intrasubjetivos,

intersubjetivos y transubjetivos puestos en juego. Establece que el ser buenos padres implica poder aceptar aquellas fallas que se tienen en el ejercicio del criar.

La autora Tajer (2002), expone que la sociedad occidental históricamente ha sido patriarcal determinando los roles sociales según el género. En la actualidad esas concepciones, están siendo modificadas, generándose una redistribución de las funciones. Esta situación conduce a un estado de desorientación sobre cómo criar, debido a que se están dando modificaciones de los parámetros socio culturales y cambios en los valores y funciones de la familia. Permitiendo dar lugar de esta manera, a una crianza atravesada por la perspectiva de género que como se menciona anteriormente tiene el objetivo de reconocer a los roles parentales sin diferenciaciones de género y con la misma posibilidad de desarrollarse.

No obstante, a pesar de las grandes readecuaciones, la necesidad de un vínculo afectivo seguro y de confianza, con los hijos e hijas sigue siendo fundamental. Donde los adultos responsables, puedan ocuparse, implicando en el ejercicio del rol la empatía y el deseo del bienestar de su descendencia, reconociendo que los actos propios tienen consecuencias sobre los mismos (Rotemberg, 2019).

Se proponen estos dispositivos, con el objetivo de abrir paso a las simbolizaciones de situaciones que acontecen en la crianza, pudiendo revisar a través de ellos, la propia historia contemplando el contexto social y cultural que se habita. Reflexionando y cuestionando los modelos de paternidad y maternidad que fueron transmitidos y adquiridos para mejorarlos con la finalidad de ejercer adecuadas funciones parentales, favoreciendo el vínculo afectivo de cuidado generando recursos internos para sí y para él entre.

Comprendiéndose a su vez que en aquellas familias donde se visualiza la falta de sensibilidad y empatía, hay posibles escenarios de vulnerabilidad infantil que requieren de una mirada preventiva en búsqueda de orientar y brindar diferentes herramientas para poder visibilizar y modificar aquellas habilidades deficitarias (Perini, 2018).

En base a los diferentes aportes de los autores mencionados y tomando a su vez los escritos de Gigena y Gonzales (2024) en torno al dispositivo taller, se identifican diversas similitudes, que permiten pensar a la consejería como una modalidad taller.

La grupalidad sigue siendo el principal elemento en los abordajes hasta aquí mencionados. Piola (2020) propone que la misma en sus diferentes modalidades abre paso a la reflexión y producción de conocimiento. A su vez, también resalta como dispositivos con estas características inciden y permiten movimientos en la subjetividad de las personas, generándose múltiples reformulaciones a partir del encuentro con los otros.

Continuando con lo propuesto, cuando se refiere a los talleres en específico, podemos describirlos como dispositivos alternativos, que tienden a utilizarse en gran medida en instituciones, con la finalidad de promover subjetividad, desarrollándose un proceso de enseñanza – aprendizaje. Estos espacios posibilitan la movilización de aspectos subjetivos de todos los sujetos, colocándolos en un rol activo en búsqueda de su transformación, dejando como resultado que las modificaciones que se dan en los participantes se deban a la interacción con los otros (Gigena y González, 2024). Siendo un espacio donde se da la posibilidad de construir y diseñar junto con otros, nuevas formas de hacer (Piola, 2020)

El objetivo de los mismos en base a lo propuesto por Gigena y González (2024) reside en un aprender haciendo con otros, algo no muy lejano a lo propuesto en la Escuela de Padres, que es el fundamento teórico de las Consejerías en Crianza Positiva. La intencionalidad está puesta en aprender a aprender con otros, de manera grupal mediante diferentes actividades. Menin (1993, citado en Piola, 2020) expone que el taller aspira a la construcción de conocimiento partiendo del trabajo grupal, es por ello que incluye y da lugar a la reflexión, intercambio y creación colectiva.

Cuando se hace alusión a aprender, se refiere en palabras de Piola (2020) a un “aprender en el que pueda involucrarse la experiencia emocional del sujeto y, en tanto esto se produzca, implicará la posibilidad de su enriquecimiento subjetivo, de cambios en la visión de sí mismo y del mundo” (p.29).

El taller es considerado una herramienta versátil, que se va ajustando a diferentes temáticas, finalidades y participantes. Solo requiere de una dedicada planificación previa a la ejecución del dispositivo, donde se establezcan aquellos objetivos a abordar, el encuadre de trabajo y la temporalidad de cada propuesta.

El coordinador en estos espacios busca animar el saber y el fenómeno de aprendizaje, apoyándose en su formación y en sus marcos teóricos para favorecer que los integrantes, desde un lugar activo, puedan construir aquello que permita transformaciones y/o modificaciones (Gigena y González, 2024).

Utilizando herramientas como la psicoeducación, que permiten la transmisión de información, a fines de potenciar modificaciones en base al conocimiento adquirido. Permitiendo analizar y enfrentar situaciones de la cotidianidad de manera más adaptativa (Tena Hernández, 2020).

Hablar pura y exclusivamente de las consejerías en crianza positivas es complejo debido a la escasez teórica que hay respecto a este tema en especial. Es por ello que se necesitan aportes

de diferentes medios para poder explicitar con mayor especificidad de que se tratan estos dispositivos y cuál o cuáles son sus finalidades.

7. MODALIDAD DE TRABAJO

7.1 SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA

El presente trabajo, se caracteriza por ser una sistematización de experiencia de lo vivenciado en las actividades desarrolladas bajo el marco de la práctica preprofesional supervisadas, por ello se considera pertinente poder definir esta metodología de trabajo.

La sistematización de experiencia es un proceso de reflexión e interpretación crítica de la experiencia, que se realiza a partir de la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos han intervenido en esa práctica, para así obtener aprendizajes críticos de la misma (Jara, 2010). En otras palabras, es una experiencia vivenciada que permite en base a los datos obtenidos, producir nuevos conocimientos que pueden ser compartidos con la comunidad, pretendiendo explicitar, organizar y hacer comunicables aquellos saberes que se obtuvieron, convirtiéndolos nuevos aportes que surgen en base a una reflexión crítica de la práctica (Barnechea García y Morgan Tirado, 2010).

La misma en un proceso complejo en donde van a intervenir varios factores que pueden ser de carácter subjetivo y/o objetivos, como, por ejemplo: condiciones, situaciones, acciones, reacciones, resultados, percepciones, interpretaciones, intuiciones y emociones (Jara, 2004).

Lo que caracteriza a la misma, es la experiencia en sí misma, que son procesos vitales que están en movimiento combinando dimensión objetivas y subjetivas. Sin embargo, no cualquier experiencia puede ser sistematizada, sino que tiene que estar relacionada con una intervención intencionada, con objetivos claros, que permitan transformar la realidad (Barnechea García y Morgan Tirado, 2010). Las mismas son consideradas por Jara (2010) como procesos vitales únicos que tiene una riqueza acumulada de elementos y por lo tanto son inéditos e irrepetibles.

El autor, propone los siguientes cinco tiempos al desarrollar la presente metodología:

1. Punto de partida: que consiste en tomar como marco inicial, la propia experiencia que es indispensable para poder sistematizar. Tratándose de aquello que tal como diría el autor: pensamos, hacemos y sentimos (Jara, 2004).

A su vez también se contempla la importancia de los registros de la práctica desarrollada, puesto que los mismos permitirán a futuro retomar los datos obtenidos. Es importante que en los mismos se pueda registrar todo lo que va sucediendo tanto en el plano material, pero también en lo interno / subjetivo, debido a que la persona que sistematice, como productora de

conocimiento, a la vez va a ser un actor de la experiencia (Barnechea García y Morgan Tirado, 2010).

Sin este momento, la sistematización de experiencias no sería posible, en tanto que aquello que vivimos, que experimentamos, es de donde vamos a partir para posteriormente obtener conocimiento, tras la reflexión y reconstrucción de lo que ha sucedido en ese momento.

2. Las preguntas iniciales: en el presente momento, el autor propone diferentes preguntas con la finalidad de que las mismas sirvan como impulso para llevar adelante la sistematización y a su vez facilite y posibilite una posible orientación (Jara, 2004).

3. Reconstrucción del proceso vivido: en esta instancia se invita a la realización de una reconstrucción de lo sucedido tal como aconteció en un orden cronológico para vislumbrar los principales sucesos que ocurrieron en la práctica. El objetivo es la identificación de momentos significativos de la experiencia.

A su vez también se propone ordenar y clasificar la información según las variables propuestas y categorizaciones previamente definidas para seguir así con mayor especificidad el eje de sistematización.

4. Reflexión de fondo: Jara (2004) propone en este tiempo, realizar análisis y síntesis para poder comenzar la fase interpretativa, sobre aquello que se reconstruye y describe de esa experiencia. Es la llegada del momento de análisis de los comportamientos de cada componente, que primero se realizará por separado, para posteriormente relacionarlos, dando lugar a los puntos críticos e interrogantes.

También propone una interpretación crítica donde se retoman interrogantes y se cuestionan las causas de lo sucedido con la finalidad de identificar tensiones y contradicciones e interrelaciones entre los elemento subjetivo y objetivos partícipes. Es una búsqueda por entender y comprender los factores claves o fundamentales y también un momento para confrontar los hallazgos con otras experiencias.

5. Los puntos de llegada: en esta instancia se proponen la formulación de conclusiones y recomendaciones que tomaron lugar gracias al proceso de sistematización y a su vez también se da paso a la elaboración de productos de comunicación con la finalidad de transmitir aprendizajes dados y lecciones aprendidas.

En relación con la experiencia como tal, la técnica utilizada en terreno fue principalmente la observación no participante que según Tamayo y Tamayo (1999) es una observación que es llevada a cabo por actores externos, los cuales no toman lugar en las intervenciones realizadas puesto que, el rol se caracteriza por ser de espectador de lo que ocurre.

Este modo característico de observar y proceder fue implementando en la participación de los talleres llevados a cabo por el equipo de Niñeces y Adolescencias, orientados a madres víctimas de violencia, con el fin de promover crianzas positivas.

El dispositivo taller, según Gigena y González (2024) es definido como una estrategia alternativa para el abordaje de la salud mental. El mismo posibilita, a través del trabajo grupal generar un impacto en la subjetividad de los participantes, favoreciendo transformaciones y promoviendo el cambio.

Las autoras proponen de este modo, que el taller compone un espacio que da lugar al aprendizaje, puesto que permite trabajar con diferentes temáticas con la finalidad de que puedan ser elaboradas y transformadas. Los y las participantes de los mismos toman de este modo un rol activo, siendo los promotores y protagonistas de sus aprendizajes y enseñanzas.

Por otra parte, uno de los instrumentos de gran utilidad que se empleó en el ejercicio de la práctica, es la toma de registros de observación. Siendo los mismos imprescindibles para el desarrollo de la sistematización tal como expone Jara (2004) cuando desarrolla el punto de partida de la sistematización de experiencias. Hernández Sampieri et al. (2014) propone que “este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables” (p.252).

Es imprescindible que estos puedan contar con una gran cantidad de datos como la aparición de aquellas personas protagonistas de la experiencia, ya que serán las protagonistas de la sistematización (Jara, 2004). Por ello se propone que todo lo observado que se considere relevante pueda quedar plasmado en documentos.

7.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS

La población que contempla el eje de sistematización propuesto son mujeres víctimas de violencia mayores de 18 años que participan en la crianza de niños, niñas y adolescentes. Las mismas asisten al taller denominado: Consejería de Crianzas Positivas, llevado a cabo por el Equipo de Niñeces y Adolescencias del Polo de La Mujer.

Gran parte de ellas denunciaron en algún momento situaciones de violencia de género principalmente en el ámbito familiar y atravesaron una primera escucha. No obstante, también asisten mujeres que fueron denunciadas por ejercer situaciones de violencia hacia NNyA.

Se alude a la participación de la crianza debido que no todas las mujeres son madres que crían, sino que también hay abuelas, tías y hermanas que se encargan y cumplen funciones de crianza por diferentes motivos.

En el desarrollo de los encuentros fueron más de treinta mujeres las que asistieron a las consejerías, no obstante, al ser un espacio abierto donde no se debía mantener una asistencia semanal, al momento del análisis se tomarán principalmente los aportes de nueve de ellas, a quienes se nombrará a través de seudónimos para resguardar su identidad:

Nombre seudónimo	Edad	Escolaridad	Trabajo	Cantidad de hijos y/o personas a su cuidado
Claudia	51 años	Secundario completo	Ama de casa	Dos hijos varones y una hija mujer. Dos nietas y un nieto varón.
Clara	45 años	Secundario completo	No se cuenta con información	Una hija mujer y un hijo varón.
Lorena	50 años	Secundario completo	Empleada municipal	Un hijo varón.
Eva	32 años	Secundario completo	Emprendedora	Un hijo varón.
Kiara	53 años	Secundario completo	Empleada municipal	Una hija mujer.
Diana	44 años	Primario incompleto	Comerciante	Una hija mujer y un hijo varón.
Blanca	63	No se cuenta con	Ama de casa	Una hija mujer y

	años	información.		una nieta mujer.
Guillermina	No se cuenta con información.			Un hijo varón.
Laura	No se cuenta con información.			Un hijo varón.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El Código de Ética formulado por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016), propone cinco principios generales con la finalidad de que sean adoptados y reconocido por todos y todas las profesionales en psicología de la provincia de Córdoba. Con el objetivo de que los mismos sirvan como guía para el ejercicio del rol profesional y a su vez resguarden a las personas con las cuales se lleven adelante intervenciones.

Estos principios son: Respeto por la Dignidad de las Personas y los Pueblos, Cuidado competente, Integridad, Responsabilidades Profesionales y Científicas, Responsabilidad social

Es fundamental reconocer a todas las personas como sujetos de derechos, los cuales deben de ser garantizados y protegidos sin excepción alguna.

Establece además la responsabilidad de guardar el secreto profesional, asegurando y resguardando así la confidencialidad de todos los datos obtenidos de las mujeres usuarias de los dispositivos taller. Esta responsabilidad caracteriza el rol profesional, puesto que garantiza la seguridad y dignidad de las personas consultantes. A su vez, es importante comprender y contemplar que el mismo tiene sus límites, teniendo excepciones específicas en las que se puede “levantar” el secreto profesional.

Este último, tiene estrecha relación con la preservación de la identidad, tanto institucional como particular de las personas, durante y posterior a la realización de la experiencia. Manteniendo de esta manera la confidencialidad de los datos obtenidos y registrados.

Ante la posibilidad de la difusión de la presente sistematización, es importante resaltar que todos los datos expuestos buscarán tener carácter veraz y exacto, por ello es que se utilizara

la mayor cantidad de información para dar fundamento a lo analizado, siempre manteniendo la confidencialidad.

En conjunto con lo expuesto anteriormente, todas las instancias de redacción estarán atravesadas por lo propuesto en el Reglamento de Publicidad del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2003). Poniendo énfasis en la cita de autores y fuentes que sirvieron como fundamento para el desarrollo del presente trabajo, absteniéndose de atribuir a la autoría la adjudicación de producciones que no le son propias.

8. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

A continuación, expondré la recuperación del proceso vivido, desde el momento que ingrese a la práctica que se me asignó, en el Polo Integral de La Mujer en Situación de Violencia, dentro del equipo de Niñez y Adolescencias.

El martes 22/04/2025, a las 8:30 me dirigí hacia la institución, con un cúmulo de emociones hermosas, y a la vez con un nudo en el estómago de los nervios. Recuerdo la noche previa, haber vuelto a tomar el protocolo que nos habían brindado de la cátedra, para confirmar bien a qué profesional buscaba y a que equipo me refería.

Al llegar me dirigí hacia la recepción central, donde había muchas mujeres esperando ser atendidas por las diferentes profesionales. Las mujeres de recepción de manera amable me preguntaron qué necesitaba y tras comentarles que era practicante y a que personas buscaba, me indicaron hacia dónde dirigirme, para dar con el área del equipo. Así que allí emprendí camino al segundo piso, donde me topé con otras mujeres a cargo de la recepción de la escuela de género, que me indicaron donde estaba el consultorio.

En ese consultorio se encontraban mis referentes institucionales, quienes me recibieron de forma cordial. Ellas me comentaron que la institución había sufrido muchos cambios en el último tiempo, y comenzaron a introducirme sobre las funciones del equipo. Sin embargo, se explayaron mejor cuando llegó mi profesora tutora de prácticas. Nos comentaron que había cambiado el protocolo de acción, lo que quitaba los acompañamientos individuales a niños, niñas y adolescentes, al igual que los grupos terapéuticos de infancias. A pesar de ello, manifestaron que los grupos terapéuticos de crianzas y la consejería de crianzas positivas seguían en pie, pero que el grupo de adolescentes estaba en duda. En ese momento pude notar como el equipo se veía muy afectado por estas modificaciones.

Estos cambios recuerdo que para mí fueron importantes, ya que la mayoría de las actividades que se comentaban en el protocolo, ya no se realizaban. Me generó emociones encontradas y ambivalentes, atravesadas por la ruptura de la idealización que me había hecho de la experiencia.

Más allá de conocer la situación actual del equipo de niñez y adolescencias, también me introdujeron con el pasar de los días, de lo que consisten los grupos que se iban a llevar a cabo en relación con las crianzas positivas. Mientras hacíamos este trabajo, a la vez me comentaban la situación institucional a veces con enojo y otras con lágrimas en los ojos, debido a las condiciones laborales con las que contaban y cómo eso afecta en la atención.

También me informaron del recorrido que hacen las mujeres al ingresar en la institución y como es el protocolo de acción. Realizamos de la mano de una de las referentes, un recorrido por todo el establecimiento que le llaman “polo tour”, donde fuimos conociendo la

infraestructura y otras áreas de acción por fuera de asistencia. En ese recorrido también pudimos conocer la voz de otras trabajadoras, quienes manifestaron que actualmente se encuentran muy ajetreadas por la cantidad de demanda y la falta de personal, y cómo eso influye en ella y su salud.

A su vez, fuimos realizando diferentes actividades que corresponden tanto al equipo como al área de asistencia, dentro de la cual está inserto este grupo de trabajo, en conjunto con mi compañera de prácticas que se incorporó a partir del 09/05/2025.

8.1 GRUPO TERAPÉUTICO DE CRIANZAS

La coordinación de este grupo está a cargo del equipo de niñez y adolescencia. Y tiene como objetivo general: fortalecer las competencias parentales y los recursos resilientes de mujeres supervivientes de situaciones de violencia, para favorecer el buen trato infantil.

El mismo tiene como fundamento teórico un libro titulado “La Inteligencia Maternal: Manual para apoyar la crianza bien tratante y promover la resiliencia de madres y padres” de los autores Barudy, Dantagnan, Comas y Vergara. Dicho libro tiene planteado un abordaje grupal, dividido en 11 sesiones y 20 actividades, que las referentes coordinadoras siguen según lo planteado, proponiendo algunas modificaciones en base a las características del grupo.

Los encuentros son llevados a cabo los días Miércoles de 9:30 a 11:00 horas, en donde participan alrededor de cinco mujeres usuarias, las coordinadoras, mi compañera y yo, como observadoras no participantes. En el año se realizan dos ciclos, con la misma modalidad de trabajo, solo cambian las mujeres que asisten.

En este caso se trata de un grupo cerrado, al que solo se admiten mujeres que fueron derivadas desde diferentes áreas o que terminaron los grupos terapéuticos y deciden continuar en el taller de crianzas. Es requisito excluyente que participen en la crianza de NNyA.

8.2 CONSEJERÍA DE CRIANZAS POSITIVAS

El abordaje de este dispositivo es llevado a cabo también por el equipo mencionado. Es un grupo abierto a todas las mujeres que hayan atravesado en alguna oportunidad una primera escucha y tengan hijos y/o participen en la crianza de NNyA.

El mismo será descrito a mayor profundidad en apartados posteriores, con la finalidad de explicitar una caracterización más profunda sobre el dispositivo.

8.3 LECTURA DE FICHAS

Otra de las actividades que llevamos a cabo con mi compañera, es la lectura de fichas de las mujeres que asisten a los grupos, ya sea la consejería o el grupo terapéutico de crianza.

Mediante la revisión de las mismas, se busca conocer en profundidad a las mujeres para realizar lecturas más acertadas sobre las situaciones y posibles intervenciones a realizar.

Normalmente recurrimos a las fichas, cuando algunos aspectos del discurso o comportamiento nos llama la atención o cuando se incorporan recientemente a uno de los grupos.

8.4 PRIMERA ESCUCHA

Tuve la oportunidad de participar también de las primeras escuchas que son llevadas adelante por el área de asistencia. Es la primera instancia por la que pasan las mujeres asistentes, tras atravesar la recepción.

En este espacio, se lleva adelante, valga la redundancia, una escucha atenta de lo que manifiestan aquellas mujeres que por primera vez solicitan asistencia en la Secretaría de la Mujer.

Se hace una valoración inicial de la persona y las circunstancias que la atraviesa. Esta valoración es necesaria para determinar dónde es adecuado derivar a la usuaria ya sea a nivel intrainstitucional o extrainstitucional.

8.5 EQUIPO DE ALTO RIESGO

Este abordaje también es llevado a cabo por el área de asistencia, consiste en recibir aquellos casos, que en base a la valoración inicial indican, ser de alto riesgo. A los mismos los suele recibir un equipo de profesionales que se encarga de su seguimiento y de llevar adelante un trabajo en conjunto con otras áreas.

Estos abordajes, deben ser realizados en duplas, compuestas por dos profesionales, idealmente una psicóloga y una trabajadora social, para abrir paso a un abordaje interdisciplinario.

El día en que pude formar parte de esta actividad, estuve junto al equipo de una de mis referentes, con quien, en conjunto con su compañera, participamos en la realización de dos entrevistas con las características previamente mencionadas. Si bien mi rol se caracterizó por una observación no participante, la experiencia resultó enriquecedora.

9. ANÁLISIS Y SINTESIS DE LA EXPERIENCIA

9.1 DISPOSITIVO CONSEJERIA EN CRIANZAS POSITIVAS COMO PROMOTOR DE SALUD MENTAL

La consejería en crianzas positivas es un dispositivo grupal bajo un enfoque de derechos, que tiene como objetivo, “orientar al respecto de temáticas vinculadas con la crianza en búsqueda de prevenir malos tratos y promover la adopción de estilos de crianza positiva” (Registro N°32, 16/07/2025).

Es llevado adelante por el Equipo de Niñeces y Adolescencias, perteneciente al área de asistencia en el Polo Integral de La Mujer en Situación de Violencia. Los encuentros son abiertos, de frecuencia semanal y su duración es de una hora y media (de 9:30 am a 11:00 am). Los talleres iniciaron en el mes de marzo y continuaron hasta el 12 de diciembre del 2025, que se realizó el cierre del mismo.

Las asistentes son mujeres mayores de edad, partícipes en la crianza de NNyA, que atravesaron situaciones de VG y/o violencia familiar o de lo contrario que fueron denunciadas por problemáticas similares.

Debido a que es un espacio abierto, las mujeres tienen la posibilidad de incorporarse en cualquier momento del año y asistir cuando lo consideren, no siendo necesaria una asistencia semanal obligatoria. Esto es posible, porque los talleres no cuentan con una continuidad, sino que son planeados en relación con los objetivos específicos y las temáticas que se buscan abordar. Debido a las características propuestas, las coordinadoras establecen que:

Es muy importante tener en cuenta que al ser un grupo abierto siempre en la bienvenida se tiene que encuadrar y explicar con énfasis que la idea es hablar sobre las crianzas sin violencias y etcétera ... es un encuentro en el que se improvisa y se utiliza mucho la repregunta manteniendo la postura de que el conocimiento se hace colectivamente. (Registro N°2, 25/04/2025)

El presente espacio tiene como fundamento teórico un documento llamado “Talleres de Crianza: Guía para replicar la iniciativa”, elaborado por la UNICEF. Este artículo contiene diferentes actividades propuestas para grupos, fundamentadas teóricamente. Las coordinadoras,

toman algunas de ellas y las adaptan a las mujeres asistentes, para hacer un abordaje más personalizado y relacionado con las problemáticas que traen y/o se buscan tratar.

El grupo profesional mencionado, está integrado por licenciadas en psicología, que llevan adelante abordajes de mujeres en situación de violencia y por practicantes de la carrera de psicología, bajo un rol de observadoras no participantes.

Es fundamental destacar, que las encargadas de llevar adelante intervenciones en la presente institución son en gran parte mujeres. Esto se debe a que “la mayoría de las personas que llegan aquí, fueron víctimas de violencia ejercida por varones, entonces lo último que quieren ver, es a un varón” (Registro N°1, 22/04/2025).

Partiendo de la mirada integral que adoptan las profesionales, se da lugar al presente dispositivo, donde el foco está puesto en “no trabajar solo con las mujeres víctimas de violencia, sino también con sus hijos, ya que también sufren las consecuencias de la violencia, y son considerados víctimas” (Registro N°1, 22/04/2025).

El mismo, surge como una necesidad institucional, puesto que, en la ruta crítica de las mujeres, en palabras de las coordinadoras se daba un “bache entre finalizar los grupos terapéuticos y el inicio del grupo terapéutico de crianzas” (Registro N°47, 24/09/2025). Dicha situación tenía por consecuencia que muchas de las usuarias abandonaran la institución o quedaran desprovistas de espacios de contención, debido a que “no tenían adónde derivar a las mujeres que querían seguir en la institución” (Registro N°47, 24/09/2025) lo que generaba que algunas de ellas, “volvieron a sus equipos de seguimiento” (Registro N°47, 24/09/2025) en búsqueda de espacios que les permitieran seguir vinculadas al Polo. En este contexto y ante una creciente demanda en relación con la crianza es que surge el dispositivo desarrollado en este apartado.

En sus inicios fue un “proyecto piloto organizado por dos profesionales” (Registro N°47, 24/09/2025) con una modalidad conversacional y reflexiva. A modo de recaudar información, en los primeros encuentros las coordinadoras abordaron preguntas “sobre cambios en los NNyA en relación con las denuncias realizadas y situaciones transitadas” (Registro N°47, 24/09/2025). No obstante, a medida que el dispositivo fue desplegándose, esta prueba piloto se convirtió en un recurso para las asistentes, y fue evolucionando a “un dispositivo taller en definitivo” (Registro N°47, 24/09/2025), al cual podían incorporarse o ser derivadas para que no abandonaran la institución.

De esta manera es que la Consejería aparece en la agenda de los dispositivos grupales del Polo Integral de La Mujer, como una alternativa al grupo terapéutico de crianzas positivas. Permitiendo la continuidad de las mujeres en la institución y poniendo a disposición un recurso

para aquellas que no podían acceder a espacios por dificultades de carácter organizativo. Reconociéndose en este sentido “la importancia de no dar por finalizado el camino de las mujeres en el quinto encuentro de los grupos reflexivos” (Registro N°47, 24/09/2025) y la necesidad de “plantear un encuadre entre las talleristas para promover la continuidad” (Registro N°47, 24/09/2025) por los otros espacios grupales en funcionamiento.

Una de sus características primordiales es ser un espacio grupal donde se construye el conocimiento entre todas las integrantes, mediante las contribuciones teóricas de las coordinadoras y las vivencias y aportes personales de las usuarias que asisten.

Esto lo convierte en un espacio “informativo, orientador donde se da la posibilidad de traer información” (Registro N°54, 24/10/2025), permitiendo la construcción del conocimiento “sin poner foco en la historia personal de las participantes, trabajando emergentes que van surgiendo” (Registro N°54, 24/10/2025), focalizando el abordaje en el poder “informar, contener y acompañar, psicoeducando a la vez” (Registro N°6, 09/05/2025).

Considerando lo propuesto por Jáuregui Jinés y Williams Kudin (2020), se puede establecer que el dispositivo consejería ofrece profesionales que ayudan a direccionar a las consultantes a través de consejos fundamentados teóricamente. Sin embargo, lo vivenciado en los encuentros y los aportes de las integrantes del equipo, conducen a que lo más acertado al momento de describir la Consejería en Crianzas sea utilizar los fundamentos del dispositivo taller como una herramienta alternativa y la escuela para padres.

Giberti (2010), con relación a la escuela para padres, propondrá que son espacios a los que las personas a cargo de la crianza pueden recurrir para desarrollar nuevas modalidades de vinculación con sus hijos e hijas. Sin embargo, a lo largo del desenvolvimiento de estos encuentros, la autora da cuenta de que también se promovía la revisión de las propias historias infantiles de estos adultos. Esta observación, en conjunto con lo transitado en la experiencia de prácticas en el Polo Integral de la Mujer, permite comenzar a considerar las consejerías como dispositivos promotores de salud mental en las mujeres en situación de violencia.

Rotemberg (2019) menciona que las funciones parentales y marentales tienen elementos intrasubjetivos, intersubjetivos y transubjetivos puestos en juego, por lo cual el cumplir tareas de cuidados con los otros, requiere de una revisión interna de sí mismos y una reflexión y cuestionamiento de los modelos que les fueron transmitidos, para poder detectar aquellos puntos problemáticos que se les aparecen y promover adecuadas funciones parentales.

Un ejemplo de lo propuesto por la autora es el siguiente fragmento, tomado de una intervención de las coordinadoras ante una situación de desborde que se presentó en el taller:

Conecten con los que les pasó, con esa situación y llévenla para adentro, conectar con ellas para revisar sus patrones y que las conduzcan a diferentes cosas que deriven en un cambio de paradigma de crianza ... porque los cambios inician desde lo personal y con la familia. (Registro N°17, 06/06/2025)

Abordar lo intrasubjetivo de las madres en este caso, es complejo y requiere de un enfoque terapéutico. Es por ello, necesario que previo a la incorporación al grupo abordado, “hayan pasado por ciertos lugares” (Registro N°13, 23/05/2025) como una instancia de primer escucha y otros dispositivos grupales.

Esto permitirá que, al momento de trabajar en la crianza, sea más accesible el poder pensarse a sí mismas y tomar la propia historia para cuestionarse e “intentar ser aquellos adultos que en la niñez les hubiera gustado tener cerca” (Registro N°56, 07/11/2025) y así promover y entrenar otros modos de criar.

La posibilidad de desplegar un proceso reflexivo y trabajar lo individual, constituye el primer paso para detectar aquello que en la crianza resulta o es percibido como complejo y problemático, puesto que “la autoconciencia y la autorregulación permiten los cambios” (Registro N°15, 28/05/2025). Allí se fundamenta el principal objetivo de la consejería, dado que si no hay promoción de la salud mental y espacios de contención dispuestos para que las mujeres puedan conectar con estos aspectos internos, es probable que ciertos patrones se repitan y se reproduzca una crianza atravesada por la violencia, debido a que no se sientan las bases que permiten el desarrollo de nuevos modos de criar.

El presente recorte, es una clara demostración de la importancia de estos espacios, ya que, ante situaciones críticas lejos de juzgar, se ofrecen herramientas y verbalizaciones como lo expresa una de las coordinadoras:

Es necesario en el rol materno estar conectada con nuestros hijos y tener noción de lo que nos pasa como personas adultas, para así poder criar y que el hijo genere eso en base a la conexión emocional y conduzca a nuestro hijo a sentirse seguro y confiado de sí mismo. (Registro N°10, 16/05/2025)

Este enfoque propuesto, posibilita poder tomar aquellas situaciones problemáticas con los hijos e hijas, y a partir de ellas, reflexionar sobre sí mismas. Favoreciendo el registro de aquello que sintieron y que, las llevó a actuar de determinada manera, para adquirir de este modo, herramientas que en futuras ocasiones les permitan, detectar e identificar con mayor facilidad lo que les sucede, propiciando así, su propia salud mental y una crianza positiva.

Cuando se refiere a la promoción salud mental, alude a la posibilidad de que estas mujeres en situación de violencia tengan acceso a instituciones que, mediante la puesta en práctica de distintas estrategias, dispongan como objetivo ir en búsqueda de un mayor bienestar y calidad de vida. Contemplándose, la magnitud de los altos costos que estas circunstancias tienen en la salud mental de las víctimas (Almeida Filho, 2014). Advirtiendo que esta modalidad de intervención no solo recae en el sector salud, sino que convoca a múltiples sectores y diferentes profesionales, puesto que está determinado por diferentes factores individuales, sociales y culturales (OMS, 2025).

En relación con estas afectaciones en la salud mental, las coordinadoras resaltaron en variadas ocasiones, los efectos a nivel psíquico que las situaciones de violencia transitadas producen en las participantes. En este sentido una de las profesionales señaló: “que sigamos pensando en que son mujeres que sufrieron violencia y que esto afectó seguramente sus funciones ejecutivas, su seguridad, sus creencias, etcétera, hablamos de que hay distorsiones cognitivas que se van dando que afectan el desempeño” (Registro N°10, 16/05/2025). Destaca de esta manera, herramientas a poner en marcha al momento de intervenir como:

La importancia de la escucha y de tener habilidades en base a esto cuando trabajamos con mujeres víctimas de violencia, ya que importa la conexión, porque estas mujeres suelen tener sus funciones cognitivas deterioradas, suelen llegar con miedo, desorientadas, desconfiadas etcétera. (Registro N°11, 20/05/2025)

En consecuencia, se propone que, en la consejería, mediante un abordaje interdisciplinario y estrategias intersectoriales, se pongan en práctica diferentes acciones orientadas a velar por el bienestar integral de las víctimas. Para ello, se plantea la importancia de brindar espacios de acompañamiento y resguardo de su salud, considerando siempre a esta última desde una amplia perspectiva que excede lo meramente biologicista (Ley 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental, 2010).

De este modo, tomando lo desarrollado y propuesto por la ley mencionada, la salud mental es concebida como un derecho humano y social que está determinado por elementos históricos, culturales, socioeconómicos, biológicos y psicológicos, que para ser preservados y mejorados requieren una dinámica de construcción social.

El denominador común lo constituyen las situaciones de violencia atravesadas por las mujeres, lo que posibilita que a nivel grupal se despliegue un efecto de confianza que permite que puedan poner en palabras aquellas vivencias que le resuenan y buscan ser abordadas. Esto habilita, que mediante la escucha se den relaciones de identificación y diferenciación, posibilitando de esta manera que las integrantes den nuevos sentidos a las experiencias propias.

En conjunto con estas resignificaciones, también se da la construcción del conocimiento colectivo, donde las coordinadoras se quitan el imperativo de poseedoras del conocimiento, para animar el saber y el fenómeno de aprendizaje, apoyándose en su formación y marcos teóricos. Dando lugar a un rol activo en las integrantes que las pone en búsqueda de su propia transformación, generándose modificaciones en base al intercambio con las otras mujeres y las profesionales (Gigena y González, 2024). Se posibilita de esta manera un armado interno y la adopción de una interiorización del problema que promueva el cambio (Rotemberg, 2019).

Este posicionamiento de las integrantes es propio de los dispositivos talleres, es por ello que desde los comienzos del apartado se indica que la denominación Consejería en Crianza Positivas, es únicamente el nombre que recibe este espacio.

Lo propuesto permite caracterizar el dispositivo desarrollado como un contexto donde las coordinadoras establecen que “no venimos a enseñar sino a compartir conocimiento” (Registro N°64, 12/12/2025), desde los aportes teóricos que ofrece el manual utilizado de la UNICEF, pero también desde la propia experiencia, comprendiendo que la misma “es importante para quienes cuidan y maternan, sirve de ayuda, es un instrumento para esa construcción de conocimiento que se busca en la consejería” (Registro N°64, 12/12/2025).

Gigena y Gonzales (2024) definen a los talleres como dispositivos grupales que tienden a utilizarse en instituciones como la abordada. En los mismos se desarrolla un proceso de enseñanza – aprendizaje en búsqueda de promover el movimiento subjetivo de los sujetos.

Encuentro tras encuentro, lo que sucede en la grupalidad, es la posibilidad de reflexión y construcción de conocimiento, incidiendo a su vez en la subjetividad de las personas, permitiendo reformulaciones que se dan en base al intercambio con los otros (Piola, 2020).

La intencionalidad está puesta para Gigena y González (2024) en aprender haciendo con otros. Menin (1993, citado en Piola, 2020) expondrá en relación con lo mencionado, que se aspira mediante el intercambio grupal a la construcción de conocimiento mediante la reflexión,

y la creación colectiva.

Contemplando el contexto institucional y la situación particular en la que surge este grupo, el taller como tal fue una gran herramienta, debido a que es de carácter versátil y cuenta con la capacidad de adaptarse a diferentes temáticas, objetivos y participantes. Requiriendo de una planificación, donde se establezcan los objetivos a abordar, el encuadre de trabajo y la temporalidad.

El trabajo de las profesionales derivó en un espacio, donde madres, abuelas, tías y/o cualquier mujer que ejerza tareas de cuidado, pueda recibir un abordaje que busque promover su salud mental y a su vez prevenir crianzas caracterizadas por la violencia.

Las coordinadoras buscan generar un espacio de confianza donde las mujeres puedan expresar sus inquietudes y temáticas relacionadas con la crianza y/o personales que les resuenan. En búsqueda de un enfoque que considere las historias individuales y permita una mirada integral y compleja de cada una de las participantes, donde lejos de juzgar sus modalidades de criar, se invita a que se piensen a sí mismas y a sus hijos e hijas desde una perspectiva respetuosa y positiva.

9.2 EMERGENTES SOBRE LA CRIANZA Y RIESGOS EN LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES

La salud mental no se relaciona con la ausencia de trastornos, sino que refiere a un estado de bienestar mental que, al estar preservado, permite a la persona enfrentar situaciones estresantes de su cotidianidad y desarrollar habilidades que le permitan contribuir a la sociedad (OMS, 2025).

En este sentido, la salud mental y la violencia contra las mujeres mantienen una estrecha relación, ya que esta última, constituye una problemática que genera altísimos costos en la salud integral de las víctimas. La Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2009), define a la misma como toda conducta, acción u omisión que ejercida de manera directa o indirecta, en el ámbito público o privado, afecte la vida, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica de la víctima.

Desde esta perspectiva, entendiéndose la salud como un proceso de salud - enfermedad que integra dimensiones físicas, sociales y mentales (Morales Calatayud, 2009), es posible advertir que estas mujeres que atraviesan situaciones de violencia se encuentran atravesadas por determinantes sociales de la salud (DSS) que contemplan aspectos sociales, culturales, históricos, políticos y familiares.

En relación con lo mencionado, en los talleres, se desarrolló un mapa psicosocial con el objetivo de visibilizar la multiplicidad de factores influyentes en el bienestar integral de las mujeres y la complejidad de la violencia como problemática social. En esta actividad, las participantes en colaboración con las coordinadoras identificaron distintos aspectos que inciden en el ejercicio de la maternidad o tareas de cuidado en contextos de violencia, a fines de comprender como la situación que las atraviesa, se encuentra determinada por un amplio conjunto de elementos de carácter social, cultural e histórico. Algunos de los mencionados por las mujeres fueron:

Ejercicio de violencia a través de los hijos, crianzas en contextos de violencia, machismo, transmisión de ideas machistas del padre a hijos, reproducción de violencia con hijos, interferencia de familia de origen, el dolor de los hijos, falta de responsabilidad del progenitor, sentimiento de frustración, sentimiento de culpa, entre otros. (Registro N°49, 01/10/2025)

La realización del mapa psicosocial mencionado permitió que surjan nuevos aportes y reflexiones en relación con los mandatos vinculados al rol de las mujeres. Lo que permitió que en una de las actividades donde se planteó la pregunta “¿Qué me frena a mí el ser mujer?” (Registro N°9, 14/05/2025) las participantes, pudieran poner voz a sus conclusiones colectivas:

En base a lo que fueron proponiendo las mujeres llegamos a la conclusión de que el rol de ser mujer está atravesado por un mandato social que implica el ser madre ... de este modo manifestaron que el ser una mujer independiente no es compatible con el ser madre. Por ejemplo, como lo expresa Claudia: “nos cae todo el peso a nosotras”, “nos echan la culpa a nosotras y asumimos esa culpa”, “en la desgracia de tu hijo te pones en

víctima vos irresponsable a mí. (Registro N°9, 14/05/2025)

Estos relatos, en conjunto con los factores psicosociales expuestos, permiten comprender que la violencia contra las mujeres constituye una problemática social compleja, que condiciona el bienestar y la salud de las mismas, configurándose de este modo como un factor de riesgo de fundamental relevancia al momento del cuidado de NNyA.

En este sentido, existe consenso que en las tareas de crianza no hay manuales con pasos a seguir, al contrario, tal como manifestó Claudia en uno de los encuentros, “nadie nos enseña a ser mamás, es como que nos dan un libro con hojas en blanco y lo vamos escribiendo” (Registro N°10, 16/05/2025). Esta afirmación, permitió retomar en una de las intervenciones llevadas a cabo en el dispositivo, que:

La maternidad y paternidad se aprenden, es un rol social que se aprende y ahí influyen los factores protectores y también estos factores que atraviesan al rol social de las madres ... Todas las personas tenemos la posibilidad de favorecer y poder aprender y reaprender las competencias parentales, favoreciendo una crianza positiva. (Registro N°49, 01/10/2025)

No obstante, debido al predominio patriarcal cultural, las responsabilidades vinculadas a la crianza tienden a recaer principalmente sobre las mujeres (Barudy et al., 2014). El siguiente recorte, tomado de uno de los talleres, permite dar cuenta de ello: “Los padres no aparecen como los responsables de poner los límites, siempre es algo que hacen las mamás, que las madres son las responsables de cuidar, educar y poner límites, es una creencia transgeneracional” (Registro N°6, 09/05/2025).

En este sentido, si se remite a lo expuesto, también se visualiza que son mujeres que no cuentan con la ayuda de los progenitores en los ejercicios de cuidado, ya que debido a las situaciones que atravesaron en sus vínculos, la mayoría de ellas se encuentran separadas tal como expone el siguiente recorte: “una coordinadora preguntó si alguna de las mujeres convive con el progenitor de sus hijos, a lo que recibimos como respuestas que ninguna vivía con el padre de sus hijos” (Registro N°6, 09/05/2025).

En este sentido, la consejería en crianzas positivas considera víctimas tanto a las mujeres

como los niños, niñas y adolescentes a su cuidado, puesto que todos y todas se encuentran expuestos a factores que ponen en riesgo su salud. En los encuentros, surgieron relatos que evidencian esta afectación.

Diana, por ejemplo, manifestó “mi hija está enojada por la separación porque el padre la responsabiliza a ella de la separación” (Registro N°12, 21/05/2025) “los tres estamos afectados por el mismo tema” (Registro N°15, 28/05/2025) “mi hija fue quien me abrió los ojos de que debía separarme, ante esto el padre le ha gritado en la cara que ella es la responsable de la separación” (Registro N°12, 21/05/2025).

Otros de los relatos también evidencian las consecuencias que estas situaciones tienen sobre los NNyA. Guillermina comentó que “el padre de su hijo le pegaba y que el niño hoy golpea a sus compañeros de la escuela, manifiesta que este comportamiento se acrecentó desde la denuncia” (Registro N°52, 17/10/2025). En otro caso, Laura que asistía por primera vez expresó que “hizo una denuncia y actualmente por lo que comenta tiene problemas en la crianza con su hijo porque él también tiene mucho miedo” (Registro N°34, 01/08/2025).

Es posible, establecer en base a lo desarrollado, que tanto las situaciones de violencia en la que se encuentran las asistentes en conjunto con las características contextuales que las atraviesan, afectan e inciden en las funciones parentales, haciendo de este modo necesaria la revisión de las modalidades de crianza que ejercen, para que puedan ser potenciadas en miras de una crianza respetuosa.

La vulnerabilidad psicosocial, caracterizada por el presente contexto, influye en el adecuado cuidado de los menores, debido a que las mujeres con estas características suelen tener costos significativos en relación con las competencias socioemocionales como la conciencia emocional, empatía y autonomía (Salcedo, 2018).

Por esta razón, uno de los temas transversales que se han abordado en el dispositivo fue el trabajo sobre la conexión emocional consigo mismas, con el objetivo de favorecer el vínculo con sus hijos e hijas, puesto que tal como dijo Kiara “cuando una se conecta emocionalmente con los hijos es mucho más fácil la crianza” (Registro N°10, 16/05/2025). Esta idea nos permite reflexionar acerca de la importancia de detenerse antes de la acción, para conectar con las propias emociones e intentar comprender las situaciones desde la óptica de los hijos o hijas.

Siguiendo con lo expuesto, no resulta llamativo que las mujeres que llegan al Polo recurran a espacios de orientación, aprendizaje y sostén en búsqueda de acompañamiento para enfrentar las dificultades del rol parental (Rotemberg, 2019). Dado que tienden a aparecer representaciones de sí mismas, que están atravesadas por el impacto de la violencia y las situaciones transitadas. Un ejemplo de ello es lo manifestado por Lorena cuando dijo: “se sentía

una basura de madre” (Registro N°10, 16/05/2025), porque percibía que le faltaban herramientas al momento de criar a su hijo.

En este marco, se resalta la importancia de brindar espacios y asistencia en las tareas de cuidado, en tanto que permiten dar lugar a que emerjan aquellas consultas que resultan necesarias para fortalecer las competencias parentales, entendidas como un conjunto de capacidades, vinculadas con las condiciones psicosociales y con las competencias socioemocionales de los integrantes de la familia (Salcedo, 2018). El desarrollo y fortalecimiento de dichas competencias permitirán afrontar de un modo flexible y adaptativo la crianza de acuerdo con las necesidades propias del momento evolutivo de los NNyA.

En este proceso, muchas de las mujeres al momento de trabajar en conjunto, recuperan fragmentos de su historia infantil, recordando aquello que no quieren repetir con sus hijos/as al momento de las crianzas, debido a que padecieron situaciones negativas que dejaron marcas en su trayectoria vital. Clara, por ejemplo, manifestó que le costaba el ejercicio de poner límites porque le recordaban a su adolescencia:

Los límites le hacían acordar a su adolescencia, porque la vivió con mucho límite y con una sensación horrible y de vergüenza que le hace pensar que como mamá no quiere que los hijos sientan eso ... a pesar de que ella sabe que los límites deben ser para un aprendizaje de ellos. (Registro N°2, 25/04/2025)

Diana por otro lado, compartió en una ocasión que “su mamá la abandonó con 4 años, comenta que creció sin amor de mamá y papá y que la crio la abuela y que por eso decidió ser una mamá diferente, una mamá luchona como la llaman los hijos” (Registro N°15, 28/05/2025).

De este modo, se destaca como el trabajo con la salud mental y la promoción de buenos tratos, implica un abordaje intrasubjetivo, acompañado de la revisión y reflexión de la propia historia, porque las experiencias vivenciadas en la infancia también influyen como factores que ponen en riesgo la promoción de la salud mental de las mujeres y por consecuencia también el fortalecimiento y desarrollo de competencias parentales.

Al momento de establecer las temáticas a abordar en los talleres, las participantes expresaron variadas consultas en relación con la dificultad de poner de límites y las complicaciones que tienen en el ejercicio del rol de madres, debido a que manifiestan con frecuencia, sentirse solas y carentes de herramientas para ejercer funciones disímiles a las que

transitaron o les fueron transmitidas familiar y socialmente.

Clara señaló, que tiende a ver “el límite como un castigo y no puedo evitar asociarlo al golpe” (Registro N°2, 25/04/2025), lo cual evidencia que los límites tienden a relacionarse con conductas punitivas, tal como mencionó una de las coordinadoras “lo que sucede con los límites es que está mal asociado al castigo, y manifestó la necesidad resignificar porque está asociado a cosas malas” (Registro N°2, 25/04/2025).

Estas representaciones invitan a reflexionar, como las diferentes mujeres participantes poseen una imagen negativa de la construcción de los límites, producto de una configuración cultural vinculada al paradigma autoritario de crianza. Dicho paradigma forma parte del entramado psíquico de las mujeres, ya que muchas de ellas fueron criadas bajo esta modalidad de cuidado, en la cual el castigo toma un lugar central. Esta concepción impacta directamente a los niños, niñas y adolescentes, puesto que opera como un factor de riesgo para su desarrollo (González Agredano, 2024).

Frente a esta problemática, los emergentes traídos por las mujeres, permitieron abordar temáticas relacionadas con el autoritarismo, el castigo y su implicancia en el cuidado y desarrollo de los hijos e hijas, transmitiendo que “métodos como el castigo no tienen ninguna función en la educación de los hijos” (Registro N°10, 16/05/2025).

En este contexto, el sentimiento de culpa aparece con recurrencia en las verbalizaciones de las participantes, ya que los estilos de crianza autoritarios, además de ser contraproducente, también tienen impacto en los adultos responsables.

No obstante, esta manifestación de culpabilidad tiende a presentarse ante las dificultades que enfrentan las mujeres al momento de manejar el propio estrés en escenarios vinculados con la crianza. Esto resulta esperable, ya que, por sus trayectorias de vida no cuentan con los elementos y herramientas suficientes que les permitan mediatizar el estrés ante situaciones conflictivas o tensionantes, derivando en comportamientos disfuncionales. En ocasiones esto se relaciona con el agotamiento en la disponibilidad física y psíquica de las cuidadoras.

En relación con ello, Eva señaló que “las mujeres muchas veces tienen desbordes y ante eso deben tener herramientas, porque están muy cargadas y desbordadas ante una ausencia paterna” (Registro N°9, 14/05/2025), poniendo en relieve como las condiciones de cuidado tienden a recaer mayoritariamente sobre ellas como mamás y como es necesario que las mismas busquen alternativas como la consejería para hacer frente a las demandas y tensiones cotidianas.

Claudia, también expresó que “hay momentos donde uno se saca realmente, donde siente que sacan lo peor de una haciendo que accionen como no quieren y que después sientan culpa” (Registro N°10, 16/05/2025). Este aporte, permitió poner en cuestión “¿qué se hace con

ese enojo que se siente por nuestros hijos?” (Registro N°17, 06/06/2025). A partir de esta pregunta, las coordinadoras, intervinieron promoviendo la conexión emocional consigo misma y con los hijos e hijas, para de ese modo poder revisar sus patrones, validar lo que sienten y encontrar las respuestas, para actuar de una manera adecuada.

Sin embargo, no es solo el desborde lo que desgasta la disponibilidad para con el otro, sino que también la situación que atraviesan en relación con la violencia puede afectar en la comprensión de la emocionalidad o conducta de los NNyA, lo que en ocasiones no les permite asimilar y diferenciar que “el comportamiento del hijo no es para con ellas, sino que también él mismo es víctima” (Registro N°21, 17/06/2025).

Esto tiene como resultado que las mujeres se cuestionen sobre cómo abordar o cómo comportarse ante determinadas situaciones que las superan o les resultan incomprensibles, y les exigen “una disponibilidad física y psíquica para usar la palabra afectiva cuando no pueden regularse” (Registro N°13, 23/05/2025).

La violencia en este sentido tiende a tener impactos en la regulación emocional de las cuidadoras lo que por consecuencia se traslada al vínculo con los hijos e hijas. Una de las participantes manifestó al respecto que “a veces estaba cargada con la violencia del padre y me llevaba a agarrármela con ellos” (Registro N°53, 22/10/2025).

Otro eje central al trabajar con madres en situación de violencia es la “violencia vicaria, gran tema que se aborda en la consejería” (Registro N°52, 17/10/2025). Siendo la misma manifestada en más de una oportunidad por las participantes, debido a que exponían situaciones en las que sus agresores lastimaban a sus hijos, generándoles daños físicos, psíquicos o emocionales con la finalidad de afectarlas a ellas.

En los encuentros se dieron variados relatos que dan cuenta de lo expuesto. Claudia expresó: “Cuando no te pueden dañar a vos más dañan a tus hijos” (Registro N°9, 14/05/2025). En otro caso, una de las mujeres comentó que “le cuesta la relación con su hijo adolescente desde que denunció, porque manifiesta que está muy enojado y está siendo influenciado por lo que el padre le dice a modo de manipulación” (Registro N°41, 29/08/2025). Por otro lado, Blanca aportó en relación con la problemática que quería “una restricción del padre con respecto a su nieta” porque el mismo realizaba acciones que afectaban a la niña, ejerciendo a su vez “violencia vicaria afectando a través de la hija a la madre y abuela” (Registro N°34, 01/08/2025).

En torno a los victimarios, Claudia en uno de los encuentros se preguntó “¿Por qué los progenitores violentos que vivieron violencia no pudieron cambiar?, ¿Por qué no fueron diferentes?” (Registro N°15, 28/05/2025). Este interrogante, dio lugar a una reflexión en torno

al mapa psicosocial que atraviesa a los varones que influye en sus modalidades de cuidado y en su manera de vincularse.

A partir de la reflexión dada en relación con los progenitores, surgió también un cuestionamiento de cómo criar a los hijos varones para que no repitan conductas o modalidades de sus padres, siendo este un gran temor de las integrantes y sus hijos e hijas. En este sentido, Eva compartió que su hijo le preguntó en variadas ocasiones “¿seré un buen padre algún día mamá?” (Registro N°15, 28/05/2025).

Por otro lado, al trabajar con temáticas relacionada a la sexualidad, una multiplicidad de cuestiones fueron propuestas por las participantes, evidenciándose posiciones dicotómicas entre ellas. Algunas plasmaban preocupación por la educación sexual de los NNyA y, otras de ellas, se preguntaban porque el abordaje de estos temas era necesario en la niñez.

Gran parte de este debate se produjo en el grupo de WhatsApp cuando Claudia “recordó la actividad del buzón que se había propuesto en el cierre del último taller, donde la idea era que puedan enviar qué temas de sexualidad les interesaban” (Registro N°46, 19/09/2025) en base a ello “se armó un intercambio muy interesante en el grupo donde, se cuestionaban por qué hablar de sexualidad a lo que Claudia respondió explicando la importancia de poder hablar ciertos temas” (Registro N°46, 19/09/2025).

Estas discusiones permitieron que las coordinadoras de manera presencial reforzaran la importancia de comprender a la sexualidad como un derecho, y una temática de la cual también se debe educar a los NNyA, siendo transmitida de forma amigable y comprensible.

Manifestaron curiosidad y necesidad por conocer al respecto de la identidad de género, orientación sexual, desarrollo sexual, sexo y expresión de género, debido a que son tópicos que desconocían y consideraban de suma importancia en la actualidad.

Asimismo, mediante diversas actividades, fueron aludiendo a aquellos aspectos de la sexualidad que se les resultaban más fáciles de comunicar a sus hijos e hijas como el “cuidado, autocuidado, protección, anticoncepción, género, diversidad, reproducción, cuidar con hechos” (Registro N°50, 03/10/2025) y aquellos que se les dificultaban como “fantasías, deseos, identidad de género, orientación sexual, desarrollo sexual, una pérdida de embarazo y sangrado” (Registro N°50, 03/10/2025).

Paralelamente, surgieron consultas respecto de los nombres de los órganos sexuales internos y externos, ya que en los encuentros se enfatizaba “la importancia de conocer cuáles son las partes del cuerpo ... en la vida es importante conocer sobre las partes íntimas y reproductivas del cuerpo, puesto que ayudan a la prevención” (Registro N°48, 26/09/2025).

Esta temática despertó mayor curiosidad por los órganos masculinos, debido a que las

mujeres tras realizar una actividad de identificar las zonas del cuerpo manifestaron que les resultaba especialmente complejo transmitir esta información a sus hijos varones debido al propio desconocimiento. “Como ser mamá de varón es complicado, porque hay zonas genitales que no son iguales a las nuestras por ejemplo el pene, hablan de cómo es hasta costoso poder explicar el hacer pis parado” (Registro N°55, 31/10/2025).

De manera complementaria, Blanca planteo “que quería saber más del consentimiento, por una situación que vive con su nieta de 5 años, donde le pide al padre que no la toque” (Registro N°54, 24/10/2025), lo que a su vez permitió informar sobre que es el tocamiento inadecuado y posibles abusos y como proceder si una situación así se presenta.

En términos generales, los emergentes, condujeron a abordar la comunicación asertiva con los hijos e hijas, y a desarrollar la escucha y comprensión empática. Por esta razón, la comunicación fue un eje transversal a ser dialogado y trabajado en los encuentros. En este sentido Kiara compartió la siguiente situación:

Mi hija no me contaba sus emociones por miedo a cómo podía llegar a reaccionar, no mostrando lo malo ... ahora comenta como está enfocada en lograr una comunicación con mayores herramientas, recibe lo que él dice con tono bueno y lo hablan bien, dice que está más abierta pero que le cuesta porque implica un cambio en su forma de ser pero que lo intentan juntas. (Registro N°20, 13/06/2025).

Dado que el énfasis este puesto en la vida cotidiana de las madres y/o personas que crían, las cuestiones abordadas en los talleres abarcan un amplio abanico de situaciones y temáticas. Hasta aquí se desarrollaron las más relevantes. Sin embargo, resulta pertinente mencionar otras preocupaciones que surgieron en los encuentros, tales como el uso de pantallas excesivo:

Cuando se propone pensar en los efectos que tienen las pantallas a nivel familiar y escolar, las participantes dijeron que por ejemplo cortan el diálogo familiar, refuerzan el individualismo ... ven al celu como una extensión corporal de los hijos, y hablan de las reacciones de irritabilidad y nerviosismo cuando le quitan este medio de distracción.

Se menciona que cuando están en el celular es como que están en una burbuja, que se pierde el contacto y del disfrute de otras cosas lindas. (Registro N°25, 27/06/2025)

La violencia digital también surgió como un emergente, tras a la realización de una actividad con los derechos sexuales. En este marco Eva preguntó “¿existen más derechos sexuales además de los 11 que hay en el folleto? ... en relación con ello, comentó una situación de violencia digital, y agregó que cuando denunció pusieron violencia familiar y sexual, pero nada de los derechos sexuales” (Registro N°50, 03/10/2025).

La exposición en redes sociales fue otra de las preocupaciones mencionadas por las participantes. Lorena, compartió “un audio del grupo de WhatsApp de su hijo, donde luego de una situación de burlas el mismo se disculpa y los amigos lo atacan por pedir disculpas” (Registro N°17, 06/06/2025), lo que derivó en que se hablara y abordara, lo que sucede en el mundo digital de los NNyA. Asimismo, Kiara comenta una situación que también invito a pensar sobre la exposición en redes y la sobreprotección como una intromisión a la autonomía, puesto que comentó que:

Su hija subió una historia con la amiga y que ella entró a su Instagram y se la borró porque estaba exponiéndose para que el “susodicho” pueda afectarla ... comenta que hasta el día de hoy tiene las redes de su hija y propone que le sugirió empezar de nuevo con otro Instagram borrándolo y haciendo otro. (Registro N°52, 17/07/2025)

Los derechos como tales fueron temas de gran recurrencia en los encuentros, debido a que “todas las actividades que se realizan dentro de la institución son orientadas a promover los derechos” (Registro N°50, 03/10/2025). Es por ello que ante la pregunta de Blanca “¿en las consejerías vamos a hablar de los derechos de los niños? (Registro N°17, 06/06/2025), se planearon actividades a fines de promover el conocimiento sobre los derechos tanto de las niñas y adolescencia, como aquellos que nos corresponden en calidad de seres humanos, bajo el fundamento de que “conocer los derechos permite acompañar mejor a los niños niñas y adolescentes y a su vez fortalecer el vínculo” (Registro N°61, 28/11/2025).

Surgieron preguntas vinculadas a los hábitos saludables, las cuales aparecieron en el marco de la planificación de encuentros destinados a abordar dicha temática.

Cabe destacar, que más allá de que las mujeres asistentes se encuentren atravesadas por

situaciones complejas y estén realmente implicadas en mejorar sus modalidades de cuidado. El foco, también está puesto en la promoción de la salud de las mismas. Es por ello, que resulta importante destacar que en ocasiones pudieron reconocer la relevancia del rol que cumplen, valorarse a sí mismas y validar el esfuerzo que están haciendo. Claudia expresó “estar orgullosa de la madre que fue con sus hijos” (Registro N°52, 17/10/2025). Esto sirvió de puntapié para que otras mujeres tomaran lo que dijo y se reconocieran como madres que tomaron la decisión de “pensarse a sí mismas y amarse a ellas” (Registro N°52, 17/10/2025).

En definitiva, las consultas y emergentes expuestos, tienen como finalidad la promoción de la salud y la prevención cuidados maltratantes, dado que, al momento de cuestionarse diferentes temáticas, las mujeres se encuentran en búsqueda de herramientas que les permitan garantizar un mejor ejercicio parental y en consecuencia promover la salud y el bienestar de los menores. Asimismo, se comprende la importancia de poder dar lugar al cuidado de la propia salud mental, para posibilitar la disponibilidad en relación con el cuidado de los otros.

9.3 ESTRATEGIAS DE INTERVENCION EN LA CONSEJERIA DESTINADAS A LA PROMOCION DE CRIANZAS SALUDABLES

La Consejería en crianzas positivas, es un dispositivo taller enmarcado en un enfoque de derechos, que tiene como objetivo general orientar al respecto de temáticas vinculadas con la crianza en búsqueda de prevenir malos tratos y promover la adopción de estilos de crianza positiva.

En cada uno de los encuentros planificados se abordan objetivos específicos relacionados con temáticas relevantes, que tienden a ser propuestas por las coordinadoras o por las mismas participantes. En este sentido, la intencionalidad primordial de este espacio es poder construir el conocimiento colectivamente, en un aprender haciendo con otros (Gigena y González, 2024). Mediante un posicionamiento activo de las participantes y la circulación de la palabra que anima el saber y el fenómeno de aprendizaje, con la finalidad de promover transformaciones y modificaciones como resultado del intercambio.

Las profesionales señalaron en relación con el espacio desarrollado, que se caracteriza

por ser “un encuentro que se encuentra bajo el marco de consejería, en el que se improvisa y se utiliza mucho la repregunta manteniendo la postura de que el conocimiento se hace colectivamente” (Registro N°2, 25/04/2025).

De este modo, se configura como un espacio donde las intervenciones son elaboradas en relación con la orientación y transmisión de la información, que habilita la incorporación de vivencias y aportes de las integrantes. Esto favorece un proceso de elaboración interna y una interiorización del problema, que promueve mediante el intercambio, posibles reformulaciones.

Asimismo, el dispositivo funciona como apoyo para las mujeres en el ejercicio de criar, donde pueden exponer aquello que las acontece, con el objetivo de promover el desarrollo y aprendizaje de funciones de cuidado.

En cuanto a los talleres, se abordan temáticas generales como límites, hábitos saludables, uso de pantallas, sexualidad, comunicación, entre otras; a fines de propiciar inquietudes, aportes y teorizaciones por parte de las participantes y las coordinadoras.

La formulación de preguntas, el posicionamiento desde perspectivas alternativas, los señalamientos y la escucha activa, fueron de gran utilidad para el desarrollo de los encuentros. El siguiente recorte de uno de los registros de campo permite evidenciar lo propuesto, ya que una coordinadora señaló “Al momento de hacer intervenciones y recomendaciones, sugirió que sea en modo de pregunta para construir conocimiento con las mujeres” (Registro N°44, 12/09/2025).

Del mismo modo es posible tomar una de las experiencias transitada en uno de los encuentros, para visualizar como el posicionamiento desde perspectivas alternativas, constituye otra estrategia utilizada. En dicha ocasión, mediante la realización de una actividad en la que las mujeres debían manifestar si estaban de acuerdo o no con una serie de afirmaciones, una de las coordinadoras optó por tomar una posición diferente a las del resto, para propiciar el debate y reflexión grupal.

Hoy cuando hicimos una actividad del SI/NO, una de las coordinadoras tomó el lugar de mujer chapado a la antigua, poniendo en duda las respuestas que se iban dando, fue muy útil para hablar también de los mitos de la sexualidad. (Registro N°44, 12/09/2025)

Las estrategias, se elaboran a partir del uso de diferentes herramientas y de la implementación de dinámicas participativas, tales como lluvia de ideas, trabajos en grupo, role

playing y juegos. A través de estas propuestas, se busca favorecer la emergencia de aquellos ejes a trabajar en cada reunión.

A continuación, se presentan diferentes recortes de los encuentros llevados a cabo, con el fin de evidenciar la implementación de herramientas:

Recorte 1:

Luego planificamos el taller de hoy, donde vamos a hacer un juego con un celular y luego vamos a hacer el juego del reloj que sería que marquen cuántas horas aprox pasan sus hijos en las pantallas ... para terminar con una lluvia de ideas sobre qué efectos creen que tienen las pantallas en sus hijos o nietos, hablando de efectos a nivel del desarrollo. (Registro N°25, 27/06/2025)

Recorte 2:

Se me ocurre que podamos hacer uso del role playing para que las mujeres puedan escenificar una situación donde predomina el paradigma de la crianza caracterizado por el castigo y otra situación en donde puedan participar desde el paradigma de crianza respetuoso, entonces así poder ver la cara y contracara de lo que sucede al momento de ser comunicativos con los hijos y de conectar emocionalmente con lo que les está pasando. (Registro N°10, 16/05/2025)

En el día de hoy jugaremos realizando role playing, usamos una situación que trajo una de las mujeres que le pasó con su hijo. Hicieron primero el rol negativo y luego hice el positivo con una de las participantes, nos preguntaron cuando terminamos cómo nos sentimos, ... trabajar con algo que una de las mamás traiga, porque está bueno que lo traigan para poder actuar ... no nos podemos tomar de situaciones que no fueron traídas en el taller. (Registro N°10, 16/05/2025)

Recorte 3:

La idea del día de hoy es proponer que en un afiche peguen con papelitos lo que le cuesta y lo que no les cuesta hablar con sus hijos ... finalmente hacer una actividad, donde se

dividan en dos grupos y puedan elegir algunos derechos del folleto y lo expliquen.
(Registro N°50, 03/10/2025)

En función de lo expuesto, la modalidad de los talleres consiste en presentar una temática previamente planificada, con la intención de que las participantes puedan plantear diferentes cuestiones para ser abordadas de manera conjunta.

Una vez identificado el tópico a abordar, las coordinadoras introducen información, con la finalidad de que las mujeres puedan expresar aquello que les resuena o genera interrogantes. Favoreciendo de este modo la construcción colectiva del conocimiento y la reflexión, dando lugar a un movimiento subjetivo. Las situaciones expuestas a continuación, dejan en evidencia la dinámica presente en los talleres, y como ante un emergente propuesto por las mujeres, se abre camino a diferentes intervenciones:

Situación 1:

Una mamá comenta que no sabe cómo hablar ciertas cosas con su hijo, trayendo algunas en relación con la sexualidad y lo permitido y no permitido. Ante esto, una de las coordinadoras informo sobre como comunicar y cómo educar con respecto a la sexualidad a sus hijes e invito a que otras mujeres aporten como lo hicieron con sus hijos e hijas que son más grandes que los de la mujer que trajo la situación. Esto llevó a que Diana comentara que con su hijo varón esperó hasta los 18 años para hablar de sexualidad, agregando que le enseñó con un pepino cómo usar un preservativo y cómo cuidarse. (Registro N°55, 31/10/2025)

Situación 2:

Lorena, a medida que fue pasando el taller dijo que a veces se sentía una basura de madre, porque le faltan herramientas para poder sustituir el castigo. Manifiesta que a veces su hijo le pone una cara de matón y que a veces se porta mal. Ante esto una coordinadora tomo su situación y la utilizo para poder hablar del pedir disculpas. Ante esto Lorena comenta que su hijo sí le pide disculpas a ellas y las coordinadoras le

proponen que ella también pueda pedir las. (Registro N°10, 16/05/2025)

Situación 3:

Claudia menciona que hay momentos donde uno se saca realmente, donde siente que sacan lo peor de una haciendo que accionen como no quieren y que después sientan culpa, Ante esto, una de las profesionales aporta que esto puede pasar y que nadie niega que tengamos situaciones críticas, propone ante esto buscar espacios para conectar consigo mismas, y les permitan poder salir del estado o del lugar en donde están, como por ejemplo irse a otro lugar y pensar sobre lo que les está sucediendo. Reforzando que antes de accionar tenemos que recurrir a la comunicación y a la conexión emocional que hace que me detenga antes de la acción. (Registro N°10, 16/05/2025)

Este proceso se ve posibilitado, gracias al clima de confianza que se establece entre las asistentes. Permitiendo poner voz a sus vivencias, generando en sus compañeras identificaciones y diferenciaciones, que devienen en procesos de singularización que otorgan nuevos sentidos a las propias experiencias (Piola, 2020).

En articulación con estas estrategias participativas, se recurre a la psicoeducación como otro recurso de valor práctico. Mediante la utilización de la presente técnica, se procura transmitir información en relación con las diferentes temáticas vinculadas con la crianza, para que las participantes en base al conocimiento adquirido puedan modificar y/o transformar sus modalidades de cuidado. Posibilitando de este modo, que puedan afrontar de manera adaptativa situaciones que se les presenten, previniendo malos tratos y promoviendo crianzas positivas (Tena Hernández, 2020). La siguiente situación que se presenta con respecto al uso de los celulares deja en evidencia como se transmite información y psicoeduca:

Ante la pregunta de ¿qué hacemos con los juegos?, Claudia responde que se metería en los juegos de los niños para ver qué onda, ante esto Lorena agrega que usaría un perfil falso para ver la capacidad que tienen sus hijos de cuidarse, exponiendo que ella no confía en la capacidad de su hijo y que lo ideal sería que el hijo ante una situación de riesgo responda “no, porque mi mamá no me deja”.

Ante esto las profesionales refuerzan que los niños no tienen la capacidad de darse cuenta de que hay peligro con algunas cosas, y es por ello que por lo pronto la información es poder, porque es muy importante poder informar y comunicar, siempre con un vínculo amable y comunicativo, límites firmes. Se recuerda que lo recomendado es dar un celular de los 11 años en adelante, informando sobre riesgos, tener la capacidad de preguntar, averiguar, entrar a las apps, etc. Buscando el modo de acompañar. Si vemos peligro informamos de manera no autoritaria. (Registro N°30, 11/07/2025)

En otro de los encuentros donde se continuo sobre la temática de pantallas:

Se informó sobre el circuito del placer en cuanto a las pantallas y de cómo funciona ese circuito en el cerebro, generando que el mismo se vaya habituando y que cada vez se necesite más y más exposición al celular, explicando esto en niños pequeños genera reacciones similares a las del síndrome de abstinencia si se retira el celular.

Se proponen trabajar desde los límites amorosos y sensibles con los hijos en cuanto a los celulares. Estilo de crianza democrático donde se pone todo en la mesa se propone que cada uno pueda decidir y elegir cómo actuar. (Registro N°28, 04/07/2025)

Si bien las estrategias implementadas son orientadas a la construcción colectiva del conocimiento también se espera que, mediante la psicoeducación, las mujeres puedan revisar sus propias historias y estilo de crianza, de modo que propicien transformaciones en aquellos patrones ligados a un paradigma autoritario de cuidado, proponiéndoles que:

Conecten con los que les pasó, con esa situación y llévenla para adentro, conectar con ellas para revisar sus patrones y que las conduzcan a diferentes cosas que deriven en un cambio de paradigma de crianza ... porque los cambios inician desde lo personal y con la familia. (Registro N°17, 06/06/2025)

En este sentido, la promoción de crianzas positivas trae aparejada, como condición necesaria, la incorporación de un paradigma de crianza respetuosa. Es por ello que, varias de las actividades propuestas, tienen como finalidad la transmisión de contenidos vinculados a este enfoque. A fin de que las integrantes del grupo puedan incorporar nuevas concepciones con respecto a la crianza, donde los NNyA sean reconocidos como sujetos de derechos, con la posibilidad de tomar decisiones acordes a su momento vital (González Agredano, 2024).

Luego habla de los paradigmas de la crianza comentando que siempre hubo dos y que está por un lado el paradigma de criar autoritario por el otro y el respetuoso con el otro, en este último paradigma donde predomina el respeto se tienen en cuenta las necesidades y los deseos de los hijos ... buscar los medios para no seguir bajo el paradigma del castigo, y poder ubicarnos en una etapa de aprendizaje. (Registro N°10, 16/05/2025)

Bajo esta perspectiva, se trabaja con las participantes, los efectos de las crianzas atravesadas por la violencia, y la necesidad de que los NNyA puedan desarrollarse en entornos seguros, donde sean acompañados de manera respetuosa, posibilitando su desarrollo saludable, cuidado y protección (Lopez, 2025).

Las competencias parentales, son otro de los tópicos de principal influencia al momento de abordar las crianzas, debido a que las mismas son el conjunto de capacidades que permiten afrontar de un modo flexible y adaptativo las tareas de cuidado, en relación con el momento evolutivo de los niños, niñas y adolescentes, priorizando su desarrollo y bienestar (Salcedo, 2018).

En función de ello, resulta relevante la transmisión de información acerca de las necesidades que caracterizan los diferentes momentos vitales que atraviesan los infantes y adolescentes, puesto que “cuando una conecta con las necesidades de los niños niñas y adolescentes es más liviano tolerar el tiempo personal de ellos” (Registro N°64, 12/12/2025). A su vez, esto contribuye a prevenir el desconocimiento de las conductas esperables con la edad, lo cual suele derivar en interpretaciones erróneas de determinados comportamientos infantiles “como los berrinches, ya que hay a una determinada edad en que son esperables” (Registro N°17, 06/06/2025).

En relación con lo expuesto, una de las profesionales señaló que la transmisión de este tipo de información facilita la identificación de comportamientos propios de cada etapa del

desarrollo, permitiendo que estos sean comprendidos bajo una óptica evolutiva, promoviendo el respeto y el fortalecimiento de herramientas para que las participantes puedan “crear estrategias en función de la edad y la etapa evolutiva en la que sus hijos están” (Registro N°6, 09/05/2025).

A continuación, se presentan algunos aportes en relación con la temática propuesta: “los hábitos no son fijos van variando para dar pie al desarrollo ... cambian de manera evolutiva” (Registro N°34, 01/08/2025); “Conocer los derechos permiten acompañar mejor a los niños niñas y adolescentes y a su vez fortalecer el vínculo ... hay derechos evolutivos corresponden a cada etapa del desarrollo” (Registro N°61, 28/11/2025); “cada etapa evolutiva tiene sus características” (Registro N°61, 28/11/2025); “hablamos de como los hijos adolescentes las contradicen, lo cual es propio del proceso evolutivo ya que son individuos que están en búsqueda de la independencia” (Registro N°13, 23/05/2025).

La teoría del apego, tal como expresan las coordinadoras en la cita propuesta a continuación, se constituye como otro de los tópicos de gran relevancia a ser abordados en la consejería al momento de trabajar las historias personales de las mujeres. Puesto que se infiere que las mismas no contaron con una base emocional que les permitiera poder responder adecuadamente a las necesidades de sus hijos o personas a su cuidado, lo que configura un factor de riesgo en la reproducción de crianza mal tratante (Perini, 2018).

Una de las coordinadoras, mencionó la importancia de la teoría del apego al momento de trabajar con crianzas. Explicando que el apego se complejiza a medida que vamos creciendo, y que la presencia o ausencia de una figura de referencia es central. Nos comenta como en la mayoría de las mujeres víctima de violencia, nos encontramos con un apego inseguro por cosas de su infancia. Agrega que el apego es clave en toda la relación humana y mucho más en la pareja. Cada quién tiene su apego y se encuentra con otra persona que tiene su propia historia. (Registro N°15, 28/05/2025)

Las mujeres también suelen “pedir valoración de si está bien o mal lo que hacen” (Registro N°2, 25/04/2025) en relación con sus funciones parentales. Sin embargo, dado que el objetivo está orientado a que ellas puedan reflexionar y hacer modificaciones en sus modalidades de cuidado, “no le damos respuestas, pero si usamos palabras como “lo esperado”,

“adecuado”, “saludable”, proponiendo a su vez la revisión interna y no algo externo que diga correcto o incorrecto” (Registro N°2, 25/04/2025). De este modo se previene que se generen sentimientos de culpa o que se coloque a las coordinadoras en una posición de saber, brindándoles a las mujeres la capacidad y la confianza para que ellas mismas puedan advertir de aquellas modalidades adecuadas a poner en práctica.

Un elemento para destacar es que, en toda intervención, se reconoce de manera respetuosa la importancia de los roles que desempeñan las participantes, evitando juicios de valor y habilitando espacios de reflexión.

En este sentido, desde el equipo de profesionales, se enfatiza la idea de que las prácticas que se ejercen en la crianza están atravesadas por las diferentes situaciones transitadas, que a su vez tuvieron impactos en la subjetividad. Es por ello que las coordinadoras en más de una oportunidad reforzaron que: “lo que venimos haciendo, lo hacemos con la mejor intención y lo que hacemos, lo hacemos lo mejor que podemos” (Registro N°2, 25/04/2025). De este modo se contempla su lugar como mujeres atravesadas por la violencia, en búsqueda de construir formas de cuidado saludables, esforzándose por salir adelante.

Como las temáticas abordadas están relacionadas con modalidades de crianzas, que en ocasiones resultan inadecuadas, las intervenciones se orientan a evitar juicios y a hacer más liviano el ejercicio de cuidar. En este marco, ante manifestaciones de violencia en relación con los NNyA, las profesionales exponen que “a pesar de que no la avalamos, no la juzgamos porque la vemos como una expresión emocional inadecuada que hay que trabajar y no etiquetar a la mujer como mala” (Registro N°15, 28/05/2025).

De este modo, las estrategias puestas en marcha están orientadas a promover la salud integral de las mujeres y en consonancia con ello, propiciar buenos tratos en las infancias y adolescencias. Es debido a este propósito, que al momento de poner en práctica determinadas acciones es fundamental considerar a la totalidad del grupo familiar.

En este sentido, aunque lo ideal sería poder realizar un abordaje a todos los miembros afectados por las situaciones de violencia, se considera que el trabajo realizado con las mujeres asistentes tiene impactos positivos y, por lo tanto, puede constituirse un factor protector en el bienestar de las personas implicadas.

La institución en relación con los expuesto anteriormente ofrecía un abordaje ampliado que incluía variados espacios de intervención, en búsqueda de un procedimiento integral y complejo, donde se incluían a los NNyA en situaciones de violencia, en miras de reducir los efectos que estas situaciones dejan en sus vidas, tal como se señala en los siguientes registros:

Había un grupo de infancias y otro de adolescentes en conjunto con la consejería y grupos terapéuticos en crianzas positivas, a esto se le sumaba el tratamiento individual que se ofrecía a madres, niños, niñas y adolescentes.

Ahora con este nuevo protocolo, lo que cambia es que el tratamiento psicoterapéutico individual desaparece, pero aclararon que pueden llegar algunas adolescentes tras pasar por la primera escucha y que sean derivados al equipo de NNyA. Sin embargo, niños no van a ser derivados porque no se derivan más a este equipo. (Registro N°2, 25/04/2025)

Antes había un taller infantil de crianza, focalizado para hijos e hijas de las mamás al que llegaban luego del tratamiento individual, sin embargo, esto luego se modificó y priorizaron aquellos niños que necesitaban el tratamiento individual y los otros pasaban directo al espacio grupal que estaba diseñado en cuanto al texto la fiesta mágica de Barudy. (Registro N°11, 20/05/2025)

El proceder de las coordinadoras se sustenta en una perspectiva contextual que reconoce como los sistemas de creencias de estas mujeres se encuentran influenciados por factores epocales como el patriarcado y la distribución desigual de tareas en función del género. En este sentido, al momento de realizar intervenciones psicoeducativas, se invita a las participantes a reflexionar sobre el mapa psicosocial que las atraviesa a ellas y a sus hijos e hijas, con el propósito de problematizar y evitar una reproducción de patrones de género.

Desde el equipo se señala la importancia de abordar las situaciones bajo una perspectiva de género tal como se menciona en el siguiente recorte:

Hay que mirar desde una perspectiva de género, desde los marcos de los lentes violetas, para poder comprender los objetivos del polo y poder promover un cambio cultural. Hablamos de cultural porque hay hoy en día una transmisión cultural desigual, con un nivel muy alto de estereotipia femenina, que afecta al sistema de creencias de las mamás y a los sistemas de creencias de aquellos NNyA que construyen su subjetividad bajo este discurso. (Registro N°4, 06/05/2025)

En esta línea, las profesionales destacan también, la importancia de realizar una lectura epocal de las demandas y las problemáticas que atraviesan a las mujeres. En este sentido, el equipo da cuenta de la relevancia de poder comprender que las usuarias se encuentran insertas en contextos sociales, culturales y personales que tienen efectos en la configuración de experiencias y modos de afrontamiento “Me comentaron que el objetivo del equipo es ampliar el registro, indagar más allá de los motivos por los que las mujeres llegan, indagar sobre su historia, familiar, etc., todo tipo de datos que pueda servir para una mayor comprensión” (Registro N°5, 07/05/2025).

Como en todo espacio grupal, en la consejería existen determinadas reglas a cumplir, a fines de promover un espacio libre de violencias. Entre ellas se establece el respeto como principal fundamento y la exclusión de juicios de valor y críticas no constructivas. Esto, permite la circulación libre de la palabra al momento de abordar diferentes temáticas, debido a que las asistentes no se sienten juzgadas, generándose un efecto de cohesión grupal.

Espacios caracterizados por la violencia tienden a movilizar aspectos negativos, generando angustia, sentimiento de culpa y alteraciones en la percepción su rol. Para contrarrestar estos efectos, lo que se suele hacer a modo de intervención al momento de cerrar el espacio, es recurrir a aspectos positivos, reafirmando que son mujeres capaces de generar cambios, valorándose su rol e integridad como personas.

De este modo el énfasis está puesto en que las mujeres, logren con el tiempo poder mirar desde la óptica de las personas a su cuidado, lo que les acontece, comprendiendo de esta manera que tienen diferentes modos y perspectivas de transitar su trayectoria evolutiva, puesto que son seres en crecimiento que aún no tienen capacidades acordes a las de los adultos (Barudy et. al 2014).

Puede destacarse así, que las intervenciones propuestas, tienen estrecha relación con los emergentes abordados en apartados anteriores, dado que, al momento de implementar estrategias, las coordinadoras buscan fomentar la construcción colectiva del conocimiento. Por lo tanto, la modalidad de funcionamiento consiste en introducir diferentes temas, con el fin de que las mujeres puedan aportar desde sus propias experiencias sus vivencias para ser abordadas de manera conjunta con las profesionales intervinientes en el espacio de consejería mediante el intercambio.

10. CONSIDERACIONES FINALES

Las prácticas preprofesionales supervisadas, constituyeron en lo individual una experiencia sumamente significativa. El camino transitado, me brindó grandes aprendizajes y vivencias, que hoy me hacen ser alguien diferente, ya que me atravesaron como persona, futura psicóloga, ciudadana y como mujer. Este recorrido me permitió comprender a las mujeres en situación de violencia desde una nueva perspectiva, más compleja e integral.

Cuando señaló que, en lo individual, lo vivenciado tuvo impacto en mi posicionamiento como ciudadana y como persona, hago referencia a que, a partir de lo transitado, tuve la posibilidad de reafirmar la importancia del reconocimiento de todos los individuos como portadores de derechos que deben ser garantizados, sin excepciones.

En la misma línea, aludo especialmente al rol de mujer, debido a que la experiencia, también me permitió reforzar la importancia de las luchas que continúan sosteniendo las mujeres hasta el día de hoy. Cuyo objetivo es la mantención y consolidación de políticas públicas que comprendan la relevancia de la construcción social y cultural, que se debe de poner en marcha ante la gravedad de la problemática que implica la violencia contra las mujeres.

Asimismo, comprendí que, como mujer en este contexto sociohistórico particular, mi subjetividad está atravesada por una infinidad de factores estructurales, lo que implica sostener un constante trabajo de reflexión tanto individual como colectivo que permita poner en cuestión prácticas y modalidades que reproducen desigualdad.

Dentro de los grandes aprendizajes que me dejó mi paso por el Polo Integral de la Mujer, destacó la importancia de realizar todos los abordajes bajo una perspectiva de género. Puesto que esto permite cuestionar y ver desde una óptica diferente como las problemáticas de las usuarias están atravesadas por un contexto complejo que abarca cuestiones sociales, culturales e históricas que exceden lo meramente individual.

Siguiendo esta línea, este nuevo enfoque invita a escuchar distinto, prestando atención tanto a los pequeños y grandes detalles, proponiendo la posibilidad de cuestionar las primeras elaboraciones o interpretaciones que surgen de manera inmediata, manteniendo una posición libre de juicios, y reflexiva.

Por otro lado, a pesar de que me llevó tiempo, logre adquirir una visión más compleja, que me permitió comprender que más allá de que se habla de víctimas y victimarios, todas las personas se encuentran atravesadas por un entramado psicosocial que las convierte en víctimas de un contexto sociocultural. El cual perpetúa las diferencias de género las cuales marcan y atraviesan los roles sociales. Es por ello, que considero necesario que se lleven adelante abordajes igualitarios, interdisciplinarios e intersectoriales para prevenir y promover salud en las personas.

Adhiriendo a lo propuesto, teniendo como base fundamental los casos de violencia de género y/o familiar, es importante resaltar que las mujeres, no son responsables de las experiencias que les tocaron transitar, sino que, al contrario, son víctimas de sus agresores y de un contexto atravesado por diferentes determinantes sociales de la salud, donde la diferenciación de género da cuenta de la desigualdad de poder y acceso a derechos igualitarios.

Al momento de pensar en las madres y los niños, niñas y adolescentes a su cuidado, también es relevante poder considerar su salud integral bajo el proceso salud – enfermedad. Puesto que, esto permite comprender cómo, debido a las situaciones que han vivido o continúan transitando, no pueden gozar de una vida plena ya que, siguen afectados por diferentes determinantes.

Comprender y visibilizar los efectos de las violencias en los NNyA es de suma importancia, ya que, esto rompe con la ideología de que los mismos son testigos de dichas situaciones y conduce al reconocimiento de su condición de víctimas de los hechos de violencia que transitaron.

Las mujeres, en múltiples oportunidades resaltaron los cambios que lograron a partir de su experiencia en el Polo, siendo estos de carácter positivo y significativo. Las siguientes frases de Diana permiten evidenciar lo propuesto: “antes lloraba sola, pero hoy prefiero llorar en el hombro de una amiga” (Registro N°15, 28/05/2025), “cuando empecé en el Polo era un cartón, pero ahora me siento como una mesa firme, que tiene una base sólida para salir adelante” (Registro N°33, 30/07/2025). Estas palabras dan cuenta de los procesos de fortalecimiento y resiliencia que se dan gracias al trabajo y acompañamiento de las profesionales.

Las usuarias le dan un lugar central a la institución en su vida, puesto que la misma en conjunto con las profesionales se convierten para ellas en un espacio libre de violencia, donde tienen la certeza de que serán cuidadas, escuchadas y acompañadas. En este sentido se genera un vínculo con la institución como promotora de salud, que motiva a que las mujeres recurran en búsqueda de apoyo y protección.

En este sentido, resulta necesario destacar como fortaleza institucional el rol de las profesionales, quienes realizan abordajes con gran dedicación y vocación. Formándose constantemente con el objetivo de brindar intervenciones adecuadas a las demandas de las mujeres. Se caracterizan por siempre recibirlas con los brazos abiertos, dispuestas a acompañarlas, escucharlas y en ocasiones brindarles un abrazo de contención.

Las coordinadoras, a su vez, remarcan y reconocen los cambios significativos que se generan en las participantes de los espacios grupales, evidenciando un crecimiento a nivel personal y vincular. De este modo, se identifica un fortalecimiento psíquico como efecto de la

promoción en salud mental a la que se busca arribar en los encuentros.

Es por estos motivos, que tanto las usuarias como las compañeras trabajadoras valoran cada espacio a disposición en la institución. Insistiendo en que los mismos no sean dados de baja, ya que este hecho representa un gran factor de riesgo para las mujeres y sus hijos e hijas, puesto que se las deja desprovistas de espacios de contención en relación con las temáticas de la crianza y del armado de una red social con sus compañeras.

En contraposición, se propone la reapertura y la puesta en marcha de políticas públicas que garanticen la protección de las mujeres en situación de violencia y la continuidad de dispositivos que promuevan salud mental. Bajo una perspectiva de género que reconoce a las mujeres como sujetas de derechos con las trayectorias y necesidades, que deben ser atendidas independientemente de los factores cualitativos propios de los funcionamientos institucionales.

Promover la reapertura de espacios de atención y acompañamiento destinados a NNyA, es una de las militancias más relevantes que sostienen las profesionales hoy en día. Debido a que se ha comprobado en años anteriores los efectos positivos que estos espacios tienen en dicha población. Puesto que habilita a que los mismos puedan elaborar aquellas experiencias de violencia transitadas, siendo escuchados en espacios seguros, donde el resguardo de sus derechos es garantizado.

Asimismo, la elaboración de grupos de crianza positivas en el Centro Integral de Varones en Situación de Violencia constituye otro de los proyectos que se espera que se puedan desarrollar. Este tipo de dispositivos permitirá destinar abordajes a padres que fueron victimarios o víctimas de violencia, promoviendo espacios de reflexión de sus propias historias infantiles, mapa psicosocial y modalidades de cuidado. De este modo, se contribuiría a quitar la centralidad de las tareas de cuidado en relación con las mujeres.

En este marco, Instituciones como el Polo Integral, deben continuar garantizando los derechos de las mujeres dando respuesta a este tipo de demandas. Ofreciendo dispositivos que permitan la asistencia, el desarrollo de denuncias y protección. Debido a que es un organismo puesto en marcha con el objetivo de combatir la violencia y discriminación contra la mujer a través de una mirada transversal.

En relación con la promoción de salud colectiva, el estado debe garantizar la continuidad de espacios como los descritos, reconociendo la violencia como una problemática social en aumento, que afecta a todo el grupo familiar, dejando como consecuencia altos costos en todas las personas implicadas.

El desafío, como futuros profesionales desde la psicología sanitaria, que abordan mujeres en situación de violencia encargadas del cuidado de NNyA, está colocado en que

podamos continuar detectando dinámicas que se dan en la cotidianidad a fines de establecer abordajes que promuevan salud y crianzas respetuosas en los individuos. Pero también, en poder seguir elaborando y promoviendo la ejecución de políticas públicas que atiendan a la totalidad de los implicados de las situaciones descritas, con la finalidad de quitar el foco de la mujer como víctima y favorecer un abordaje más complejo.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida-Filho, N. (2014). *La crisis de la salud pública y el movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica. El campo social de la salud*. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Argentina. Congreso de la Nación. Ley No 26.061. Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. 28 de septiembre de 2005. INFOLEG. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=110778>. (LEY ARGENTINA)
- Argentina. Congreso de la Nación. Ley No 26.485. Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. 14 de abril de 2009. INFOLEG. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=152155>. (LEY ARGENTINA)
- Argentina. Congreso de la Nación. Ley No 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. 25 de noviembre de 2010. INFOLEG. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=175977>. (LEY ARGENTINA)
- Argentina. Córdoba. Congreso de la Provincia de Córdoba. Ley No 9283. Ley de Violencia Familiar. 1 de marzo de 2006.
- Argentina. Córdoba. Congreso de la Provincia de Córdoba. Ley No 9944. Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en la Provincia de Córdoba. 4 de mayo de 2011.
- Barnechea García, M. M., y Morgan Tirado, M. L. (2010). La sistematización de experiencias: Producción de conocimientos desde y para la práctica. *Tendencias y Retos*, (15), 97–107.
- Barudy, J., Dantagnan, M., y col. (2014). *La inteligencia maternal: Manual para apoyar la crianza bien tratante y promover la resiliencia de madres y padres*. Gedisa.
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (2003). *Reglamento de publicidad* (Resolución N.º 564/03).

- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (2016). *Código de ética*.
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (2023). *Reglamento de especialidades* (Res. Junta de Gobierno N.º 083/16).
- Colombo, R. I. (2018). Función materna y maltrato infantil. En R. I. Colombo. *Competencias parentales: Estudio sobre competencias en adultos protectores de niños que sufrieron maltrato infantil* (pp. 11 - 13). Cauquen Editorial.
- Czeresnia, D., y de Freitas, C. M. (2006). *Promoción de la salud: Conceptos, reflexiones y tendencias*.
- Felippa, A. (2020, 17 de diciembre). *Una historia de recuperación de la memoria: Hospital de Niños La Santísima Trinidad*. Alejandra Felippa. <https://alejandrafelippa.com.ar/2020/12/17/una-historia-de-recuperacion-de-la-memoria-hospital-de-ninos-la-santisima-trinidad/>
- Giberti, E. (2010, 6 de mayo). *Historia de Escuela para Padres*. <https://evagiberti.com/historia-de-escuela-para-padres/>
- Gigena, M., & González, S. (2024). *Experiencias con grupos: Dispositivos y herramientas para un trabajo colectivo*. EDUCC.
- Gobierno de la Provincia de Córdoba. (s.f.). *Información y asesoramiento* [Página web]. <https://www.cba.gov.ar/mujer/informacion-y-asesoramiento/>
- Gobierno de la Provincia de Córdoba. (s.f.). *Polo Integral de la Mujer en Situación de Violencia*. <https://polomujer.cba.gov.ar/polo-mujer/>
- Gobierno de la Provincia de Córdoba. (2023, 30 de mayo). *Cecilia Grierson, un nuevo espacio para la salud integral de la mujer en Córdoba*. <https://www.cba.gov.ar/cecilia-grierson-un-nuevo-espacio-para-la-salud-integral-de-la-mujer-en-cordoba/>
- Gobierno de la Provincia de Córdoba, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Secretaría de Lucha contra la Violencia a la Mujer y Trata de Personas. (2017). *Protocolo de funcionamiento: Red Municipalista de Lucha contra las Violencias a las Mujeres*.
- González Agredano, Y. (2024). *El fortalecimiento del vínculo afectivo entre madres y sus hijas-*

- hijos por medio de la crianza respetuosa* (Trabajo recepcional de maestría). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).
- González Coto, M., y Sáenz Cubillo, N. (2020). *Crianza respetuosa: Hacia una parentalidad centrada en las niñas y los niños*. *Revista Estudios*, 41, 428–450. <https://doi.org/10.15517/re.v0i41.44887>
- Hernández Sampieri, R. et al. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
- Jara Holliday, O. (2004). *Guía para la sistematización de experiencias: Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja / CEAAL.
- Jara, Ó. (2010). La sistematización de experiencias: Aspectos teóricos y metodológicos. *Revista Matinal*, (4–5). Instituto de Ciencias y Humanidades.
- Jáuregui Jinés, G., y Williams Kudin, J. (2020). El desarrollo del dispositivo de consejería en la Universidad de Chile. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 21(1), 7–16. <https://doi.org/10.26707/1984-7270/2020v21n102>
- Laurell, A. C. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. *Cuadernos Médico Sociales*, (19), 1–22. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
- López, A. de los M. (2025a). *Hablemos de crianza* (Colección Guías para una crianza cuidada).
- López, A. de los M. (2025b). *Prevención del maltrato: Entornos seguros y libres de violencia hacia NNyA* (Colección Guías para una crianza cuidada).
- Ministerio de la Mujer Córdoba. (2021, 6 de octubre). *Polo Integral de la Mujer en Córdoba* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=CiZHkthQtA>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). *Guía metodológica para integrar la equidad en las estrategias, programas y actividades de salud* (Versión 1). Madrid, España.
- Ministerio Público Fiscal de Córdoba. (s.f.). *Unidades Judiciales Especiales*. <https://www.mpfcordoba.gob.ar/unidades-judiciales-especiales/>
- Morales Calatayud, F. J. (2009). *Introducción a la psicología de la salud* (1.ª ed.). Koyatun

Editorial.

- Observatorio Nacional de Violencia contra las Mujeres (INAM). (s.f.). *Violencia contra las mujeres y salud: Malestar, medicalización y consumo de sustancias psicoactivas*. Instituto Nacional de las Mujeres.
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 24 de septiembre). *Salud mental: Fortaleciendo nuestra respuesta*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Perini González, B. (2018). El apego en relación al maltrato infantil. En R. I. Colombo. *Competencias parentales: Estudio sobre competencias en adultos protectores de niños que sufrieron maltrato infantil* (pp. 25–30). Cauquen Editorial.
- Piola, B. (2020). El taller: inter-versiones en la grupalidad. En G. Leoz, A. Taborda & B. Piola (Comps.), *Inter-versiones: prevención en clínica socioeducativa* (pp. 21-34). Nueva Editorial Universitaria.
- Porter, B., y López-Angulo, Y. (2022). Violencia vicaria en el contexto de la violencia de género: Un estudio descriptivo en Iberoamérica. *CienciAmérica: Revista de Divulgación Científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 11(1). <https://doi.org/10.33210/ca.v11i1.381>
- Prensa del Gobierno de la Provincia de Córdoba. (2016, 8 de marzo). *Se inauguró el Polo Integral de la Mujer en Situación de Violencia*. <https://prensa.cba.gov.ar/informacion-general/schiaretti-inauguro-el-polo-integral-de-la-mujer-en-situacion-de-violencia/>
- Rodríguez, M. V. (Ed.). (2001). *Violencia contra las mujeres y políticas públicas: Tendiendo un puente entre la teoría y la práctica*. Centro Municipal de la Mujer.
- Rotenberg, E. (2019). *Hijos difíciles - padres desorientados. Padres difíciles - hijos desorientados* (6.ª ed.). Lugar Editorial.
- Saforcada, E. (2012). Psicología sanitaria: Historia, fundamentos y perspectivas. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 4(2), 120–132. <https://doi.org/10.5872/psiencia/4.2.73>
- Sagot, M., y Carcedo, A. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia*

intrafamiliar en América Latina: Estudios de caso de diez países. Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Salcedo, P. A. (2018). Las competencias parentales. En R. I. Colombo. *Competencias parentales: Estudio sobre competencias en adultos protectores de niños que sufrieron maltrato infantil* (pp. 19–23). Cauquen Editorial.

Salcedo, P. A. (2018). Riesgo psicosocial y maltrato infantil. En R. I. Colombo. *Competencias parentales: Estudio sobre competencias en adultos protectores de niños que sufrieron maltrato infantil* (pp. 31–37). Cauquen Editorial.

Secretaría de la Mujer de la Provincia de Córdoba. (s.f.). *Protocolo de asistencia integral en violencias familiares y de género.* Gobierno de la Provincia de Córdoba. <https://www.cba.gov.ar/mujer/>

Secretaría de la Mujer [@secretariadelamujercba]. (2024, 9 de enero). Las políticas de género y la lucha contra la violencia a la mujer son una prioridad para el Gobernador @martinllaryora [Fotografías]. *Instagram.* <https://www.instagram.com/p/C15e23pRHP1/?igsh=MW8wdTBienh4cW1iOA==>

Tajer, D. (2002). Varones, mujeres, generación y género en el trabajo en salud mental. La ventana. *Revista de Estudios de Género, II* (16), 57-77. Universidad de Guadalajara. <https://doi.org/10.32870/lv.v2i16.637>

Tamayo y Tamayo, M. (1999). La observación: Un método para el estudio de la realidad. *Dialnet.*

Tena Hernández, F. J. (2020). Psicoterapia, aspectos psicoeducativos en la promoción de la salud. *SANUM Revista Científico-Sanitaria*, 4(3), 36–45.

Trimboli, A., y col. (2021). *El fin del manicomio: Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos.* Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.

Villar Aguirre, M. (2011). Determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237–241.