

Comprender antes que moralizar: una reflexión crítica sobre la transmisión del sentir traumático y la responsabilidad ética del terapeuta en contextos psicojurídicos.

Por Verónica Carrero Echeverría

Introducción

El ejercicio profesional de la psicología en contextos psico-jurídicos exige un posicionamiento ético particularmente cuidadoso, dado que las lecturas clínicas, evaluaciones e informes producidos por los profesionales inciden de manera directa en la vida de niños, niñas y adolescentes, así como en la continuidad o modificación de sus vínculos familiares. En estos escenarios, la tendencia a interpretar las conductas parentales desde marcos normativos rígidos o juicios morales constituye un riesgo clínico y ético significativo, especialmente cuando se trabaja con cuidadores que presentan historias de trauma relacional temprano o experiencias adversas no elaboradas.

Desde esta problemática, el presente ensayo propone una reflexión crítica en torno al fenómeno de la transmisión del sentir traumático, entendida no como la transmisión del hecho traumático en sí, sino como la transmisión del clima emocional, afectivo y relacional asociado a experiencias traumáticas no simbolizadas. A partir de la experiencia de la práctica profesional en un contexto clínico-jurídico, se sostiene que una lectura moralizante del sufrimiento parental no solo empobrece la comprensión clínica, sino que puede dar lugar a intervenciones iatrogénicas que profundizan el daño vincular, en contraste, se argumenta la necesidad de sostener una mirada comprensiva, relacional y reflexiva, que permita resguardar el interés superior del niño, integrando a su vez el interés manifiesto expresado por éste, sin delegar en él responsabilidades que corresponden al mundo adulto.

La transmisión del sentir traumático: una lectura relacional del sufrimiento

La literatura contemporánea en trauma y desarrollo ha enfatizado que las experiencias traumáticas no elaboradas tienden a organizar la experiencia emocional y relacional del sujeto más allá de su dimensión narrativa o consciente (Van der Kolk, 2015; Lecannelier, 2018). En este sentido, el trauma no se transmite como un acontecimiento histórico, sino como una forma de sentir, reaccionar y

vincularse con el entorno. Pitillas (2023) plantea que lo que se hereda en el vínculo temprano no es el relato del trauma, sino el modo en que el adulto habita emocionalmente el mundo después de éste.

Desde esta perspectiva, la transmisión del sentir traumático se configura como un proceso implícito, corporal y relacional, que ocurre a través del tono afectivo, las respuestas fisiológicas y las interacciones cotidianas entre el cuidador y el niño. Cuando el cuidador presenta dificultades de regulación emocional producto de experiencias adversas no elaboradas, dichas dificultades pueden manifestarse en respuestas de sobrealerta, irritabilidad, desconexión afectiva o evitación, las cuales no responden necesariamente a una intención consciente de dañar, sino a una organización emocional condicionada por el trauma.

El niño/a, particularmente en la infancia temprana, se encuentra en una posición de alta dependencia regulatoria respecto del adulto, en este contexto, internaliza el clima emocional del cuidador como parte de su experiencia básica del mundo, lo que puede expresarse posteriormente en dificultades como: regulación emocional, inseguridad vincular o conductas desadaptativas. Tal como señalan Gojman de Millán et al. (2018), las interacciones tempranas organizan los modelos internos de funcionamiento, influyendo de manera significativa en la percepción de seguridad, peligro y disponibilidad del otro.

Infancia temprana, vínculo y vulnerabilidad relacional

La infancia temprana constituye periodo de especial sensibilidad desde el punto de vista emocional y vincular, dado que el niño aún no cuenta con recursos internos suficientes para regular sus estados afectivos de manera autónoma. En esta etapa, la función reguladora del cuidador resulta fundamental para el desarrollo de una base segura que permita la exploración del entorno y la integración de experiencias emocionales. Cuando esta función falla de manera sostenida, ya sea por la presencia de trauma no elaborado, estrés crónico o contextos de vulnerabilidad psicosocial, el niño queda expuesto a niveles de activación emocional que exceden sus capacidades de integración.

Lecannelier (2018) describe este fenómeno como trauma relacional temprano, destacando que no se trata necesariamente de eventos traumáticos evidentes, sino de microdesajustes relacionales persistentes que afectan la organización emocional del niño. No obstante, resulta fundamental evitar lecturas deterministas, la infancia temprana también se caracteriza por una alta plasticidad neuropsicológica y relacional, lo que abre la posibilidad de procesos de reparación vincular cuando se

implementan intervenciones oportunas, sensibles y éticamente orientadas. Para ello, se requiere una comprensión clínica que trascienda la mera observación conductual y que considere el contexto emocional y relacional que organiza las manifestaciones observadas.

El riesgo de la moralización en la intervención psicojurídica

En los contextos psicojurídicos, las intervenciones suelen estar atravesadas por dispositivos institucionales que operan desde lógicas de control, corrección o sanción, especialmente cuando se identifican conductas parentales que se alejan de los estándares normativos esperados. Gancedo (2021) advierte que estas lecturas centradas exclusivamente en la conducta observable, sin atender al contexto emocional e histórico que la organiza, pueden derivar en intervenciones iatrogénicas que aumentan la desregulación del cuidador y el sufrimiento del niño/a.

Durante la práctica profesional, esta tensión se evidenció con claridad en los espacios de supervisión clínica, donde emergió la dificultad inicial de interpretar ciertas manifestaciones parentales desde una mirada relacional, sin recurrir a categorías moralizantes como negligencia, desinterés o incapacidad parental. Arredondo et al. (marzo de 1998) señalan que este tipo de lecturas no solo obstaculizan una intervención ética, sino que además reproducen prácticas punitivas que profundizan el daño y dificultan la apertura emocional de los cuidadores. Por lo que reconocer este riesgo implicó un proceso reflexivo respecto del propio posicionamiento profesional, entendiendo que el rol del terapeuta psicojurídico no es el de juez ni el de sancionador, sino el de un profesional responsable de evaluar, comprender y proteger, sosteniendo una lectura crítica de sus propios prejuicios y sesgos.

Interés superior del niño e interés manifiesto: una articulación ética necesaria

El principio del interés superior del niño, consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la legislación vigente, constituye el eje rector de toda intervención psicojurídica. Sin embargo, su aplicación requiere una lectura situada y contextualizada, que considere la experiencia subjetiva del niño y no se limite a una formulación abstracta o normativa.

En este sentido, resulta fundamental integrar el interés manifiesto del niño, entendido como los deseos, necesidades y vivencias que el niño expresa directa o indirectamente en el espacio clínico o relacional. Escuchar al niño/a no implica delegar en él la responsabilidad de tomar decisiones que corresponden al mundo adulto, sino reconocerlo como sujeto de derechos y como protagonista de su

propia experiencia. Tal como señalan Arredondo et al. (marzo de 1998), la escucha activa del niño permite una comprensión más profunda de su vivencia, sin trasladarle la carga de decisiones que deben ser tomadas desde criterios de protección.

La toma de decisiones clínicas en el ámbito psicojurídico exige, por tanto, una evaluación integral que considere múltiples variables: nivel de riesgo, historia vincular, edad, desarrollo emocional, contexto familiar y social. Cuando existe vulneración grave o riesgo vital, las medidas de protección deben activarse de manera prioritaria, no obstante, incluso en estos casos, resulta éticamente necesario evitar respuestas punitivas que invisibilicen el sufrimiento relacional subyacente y obstaculicen procesos de reparación.

Conclusión

Reflexionar sobre la transmisión del sentir traumático en contextos psicojurídicos permite visibilizar la complejidad de los procesos vinculares que atraviesan a niños, niñas y cuidadores, y cuestionar las lecturas simplificadoras que reducen el sufrimiento relacional a categorías morales o diagnósticas rígidas. Comprender antes que moralizar no constituye únicamente una postura teórica, sino una exigencia ética que interpela directamente el quehacer profesional, especialmente en escenarios donde las decisiones clínicas y los informes psicológicos tienen consecuencias concretas sobre la vida de las personas.

Desde esta perspectiva, la transmisión del sentir traumático se configura como un fenómeno relacional que desafía las lógicas evaluativas tradicionales del ámbito psicojurídico. Al no transmitirse el trauma como hecho, sino como clima emocional no elaborado, se vuelve insuficiente una lectura centrada exclusivamente en la conducta observable del cuidador o del niño/a. Por el contrario, se hace necesario sostener una mirada clínica capaz de integrar la historia relacional, el contexto emocional y las condiciones de vulnerabilidad que organizan dichas manifestaciones, evitando intervenciones que, aun bien intencionadas, puedan resultar iatrogénicas.

Asimismo, este análisis pone de relieve la importancia de reconocer la infancia temprana como un periodo de alta responsabilidad ética y clínica, la dependencia regulatoria del niño respecto del adulto implica que las fallas en la función cuidadora no pueden ser abordadas únicamente desde lógicas sancionatorias, sino desde dispositivos que favorezcan la comprensión, la reparación y el fortalecimiento de las capacidades parentales. Ello no implica relativizar situaciones de vulneración ni

omitir la activación de medidas de protección cuando corresponda, sino asumir que la protección efectiva de la infancia requiere intervenciones complejas, sensibles y contextualizadas.

En este marco, la articulación entre el interés superior del niño y el interés manifiesto emerge como un eje ético central de la práctica psicojurídica. Escuchar al niño/a, reconocer su experiencia subjetiva y considerar sus deseos no supone delegar en él decisiones que exceden su nivel de desarrollo, sino restituirle su condición de sujeto de derechos dentro de un proceso de toma de decisiones adultamente responsable. Esta tensión, lejos de resolverse de manera dicotómica, exige un ejercicio clínico permanente de reflexión, evaluación y revisión de los propios posicionamientos profesionales.

Finalmente, la experiencia de práctica profesional permitió consolidar una postura ética que reconoce los límites del rol del terapeuta psicojurídico, así como su profunda responsabilidad frente a las infancias y adolescencias. No se trata de ocupar el lugar del juez ni del sancionador, sino de sostener una función clínica reflexiva que articule comprensión, evaluación y protección. En este sentido, la supervisión clínica, la revisión constante de los propios sesgos y la apertura a una lectura relacional del sufrimiento se constituyen como condiciones indispensables para una práctica ética y comprometida.

En conclusión, una intervención psicojurídica orientada por la comprensión, la reflexión crítica y la responsabilidad ética no solo favorece procesos de reparación vincular más genuinos, sino que también contribuye a la construcción de dispositivos institucionales más humanos, sensibles y respetuosos de la complejidad del sufrimiento infantil y familiar. Comprender antes que moralizar se presenta así no solo como una consigna clínica, sino como un principio orientador fundamental del ejercicio profesional en el ámbito psicojurídico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arredondo, V., Knaak, M., Lira, G., Silva, A., y Zamora, I. (Marzo de 1998). Maltrato infantil: Elementos Básicos para su Comprensión. *Centro de Promoción y Apoyo a la Infancia*. Viña del Mar, Chile.

Gancedo, A. (2021). *Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil*. (A. Gancedo Baranda, Ed.) Grupo 2 Comunicación Médica.

Gojman de Milán, S., Herreman L, C., y Sroufe, A. (2018). *La teoría del Apego: Investigación e intervención en distintos contextos socioculturales*. FCE - Fondo de Cultura Económica.

Lecannelier, F. (2018). *El trauma oculto en la infancia: Guía científicamente informada para padres, educadores y profesionales*. Ediciones B.

Pitillas, C. (2023). *El daño que se hereda: Comprender y abordar la transmisión intergeneracional del trauma*. Desclée de Brouwer.

Van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Editorial Eleftheria.