

# Impacto del femicidio en la vida de niñas, niños y adolescentes.

Recomendaciones para un primer abordaje



Apoya:



## **Impacto del femicidio en la vida de niñas, niños y adolescentes. Recomendaciones para un primer abordaje**

Unidad de Víctimas y Testigos, Fiscalía General de la Nación  
Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU)  
Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia  
contra la Violencia (SIPIAV)  
Centro de Investigación Clínica en Psicología, Facultad de Psicología,  
Universidad de la República  
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

El equipo de investigación es interdisciplinario y cuenta con participación de estudiantes de posgrado. Está integrado por el profesor adjunto magíster Michel Dibarboure, del Centro de Investigación Clínica en Psicología de la Facultad de Psicología; el profesor adjunto doctor Daniel Camparo, del Centro de Investigación Clínica en Psicología de la Facultad de Psicología; la asistente Fiorella Nesta, del Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología; la trabajadora social Rossana Rodríguez; la trabajadora social Carolina Borges; la profesora adjunta doctora Leticia Gavernet, de la disciplina sociología jurídica de la Facultad de Derecho; la ayudante doctora Natalia Fernández, de la Facultad de Derecho; la psicoanalista y doctora Alicia Kachinovsky (ex profesora titular de la Facultad de Psicología), la socioanalista y psicóloga doctora Carmen Rodríguez y la maestranda Alexandra Perdomo, de la Maestría en Psicología Clínica.

**Corrección de estilo:** Leticia Ogues

**Diseño:** ESTUDIO DI CANDIA | [estudiodicandia.com](http://estudiodicandia.com)

Montevideo, octubre de 2022

**Nota:** La Convención sobre los Derechos del Niño se aplica a todas las personas menores de 18 años, es decir, niños, niñas y adolescentes mujeres y varones. Por cuestiones de simplificación en la redacción y de comodidad en la lectura, se ha optado por usar en algunos casos los términos generales *los niños y los adolescentes*, sin que ello implique discriminación de género.

# Contenido

Introducción .....	4
Recomendaciones de intervenciones inmediatas.....	6
Recomendaciones de intervenciones a corto plazo .....	10
Recomendaciones de intervenciones a mediano plazo .....	11
Recomendación general .....	16
Notas .....	17
Referencias bibliográficas .....	18

## Introducción

El conjunto de recomendaciones que se presenta a continuación es producto del trabajo de investigación “Impacto del femicidio en la salud mental y trayectoria de vida de los y las hijos e hijas”, en el marco del convenio interinstitucional entre el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), la Fiscalía de la Nación, la Universidad de la República y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En este marco, las partes acordaron colaborar en la implementación de las siguientes líneas de acción:

- Implementación de estudios de caso, incluyendo la reconstrucción de las trayectorias de intervención jurídico-asistencial institucional, de femicidios de mujeres que tenían hijos e hijas menores de 18 años a su cargo, ocurridos en el período 2018-2020, con sentencia firme o en primera instancia
- Asistencia psicológica en el Centro de Investigación Clínica en Psicología (CICP) a los damnificados por femicidio.
- Diseño y acuerdo de un modelo de atención a hijos de víctimas de femicidio y creación de una red de asistencia especializada en todo el territorio del Uruguay.

La presente propuesta se basa en la sistematización del trabajo de respuesta a las víctimas de femicidios, en el marco del proceso penal vigente, realizado desde 2017 a la fecha por el Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), la Unidad de Víctimas y Testigos (UVYT) de la Fiscalía General de la

Nación (FGN) y otros organismos. Asimismo, recoge los testimonios de los familiares directos de las víctimas, de organizaciones de la sociedad civil y de profesionales que asisten a niños y niñas.

Las recomendaciones de intervenciones con víctimas damnificadas por femicidio incluidas en este documento tienen por finalidad señalar las acciones necesarias para la reparación del daño y proporcionar insumos a las instituciones parte, a los efectos de contribuir a la construcción de políticas públicas dirigidas a esta población.

# Recomendaciones de intervenciones inmediatas

## ESCENA DEL FEMICIDIO

Se identifica un primer momento de intervenciones inmediatamente de ocurrido el femicidio. El personal policial es el primero en arribar y se sugiere que aleje a los niños, niñas y adolescentes de la escena del hecho, llevándolos a un lugar seguro y bajo la mirada de un adulto cercano, a la espera de que arribe el personal especializado. Estas acciones deben garantizar la protección de su identidad y su privacidad. Además, el personal debe procurar que los niños y adolescentes no permanezcan en la escena del crimen y que, transitoriamente, queden al cuidado de una persona de reconocida proximidad afectiva para ellos, mientras se aguarda el arribo de otros adultos de mayor cercanía y del equipo técnico de la Unidad de Víctimas y Testigos, que es el que brinda los primeros auxilios psicológicos.

### **Se recomienda para los primeros momentos algunas acciones específicas, como:**

- Mantener a niños, niñas y adolescentes en un lugar alejado de la escena, donde solamente circulen las personas que ellos reconozcan como de referencia afectiva o los adultos disponibles en ese momento. Se debe buscar que este adulto esté atento a las necesidades inmediatas de los niños y adolescentes (abrigo, alimentación, higiene, etc.).
- Evitar que en el lugar donde estén se mantenga encendido el televisor o la radio, o que se compartan noticias referidas al hecho por las redes sociales.
- Proteger a niños, niñas y adolescentes de su exposición a los medios de prensa y a personas ajenas a su familiaridad.

## PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS (PRIMERAS HORAS LUEGO DE OCURRIDO EL FEMICIDIO)<sup>1</sup>

El tiempo de intervención es una variable crítica para la reparación del daño. Brindar los primeros auxilios psicológicos para intervenir en la hora cero está relacionado con mejores resultados de la atención en crisis. Asimismo, implica intervenciones diferenciadas: a) la que acompaña el sufrimiento psíquico de todos los integrantes y, fundamentalmente, de los niños, niñas y adolescentes; b) la que acompaña el proceso de filiación<sup>2</sup> en un juzgado de familia o juzgado de familia especializado; y c) la que acompaña el proceso judicial penal.

En cuanto a las intervenciones con niños y adolescentes, también requieren ser diferenciadas en virtud del desarrollo y ciclo de vida específico.

## ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIONES OPORTUNAS

Debido a la intensidad del sufrimiento psíquico de niños, niñas y adolescentes y sus familiares, la atención psicológica inmediata es necesaria como forma de contener emocionalmente y prevenir secuelas de difícil reversión. Estas intervenciones deben acompañar el abordaje psicosocial.

RESPETAR LOS TIEMPOS Y RITMOS DE NIÑOS, NIÑAS  
Y ADOLESCENTES, TOLERANDO LAS DEFENSAS  
PSÍQUICAS QUE PUEDAN PRESENTARSE, Y APOYAR  
A LAS FAMILIAS PARA QUE TAMBIÉN PUEDAN HACERLO

Es necesario respetar las defensas frente al hecho violento disruptivo. Con frecuencia aparecen ciertos mecanismos psíquicos que hacen que el niño o adolescente niegue el hecho, que lo reconozca y a la vez no quiera saber nada de él, como si no hubiera pasado, o que lo “encapsule” como un quiste que no se logra integrar en la vida psíquica.<sup>3</sup> Estos mecanismos se activan como forma de evitar el sufrimiento, pero empobrecen la creatividad provocando inhi-

biciones en los niños y adolescentes. Es por ello que resulta necesario evaluar e intervenir con precaución, en función de la cotidianeidad.

Otras reacciones psíquicas esperables son las regresiones, como la pérdida de adquisiciones y logros —control de esfínteres, lenguaje, etc.—, o todo lo contrario, que presenten conductas más “adultas”, que si bien darían la impresión de autonomía o madurez para la edad, dan cuenta de su sufrimiento y están asociadas a una dificultad de la expresión emocional y de la autoafirmación.<sup>4</sup>

Las intervenciones incluidas aquí crean condiciones de posibilidad para la recuperación del proceso de desarrollo del niño o adolescente.

TRANSMITIR AL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE LO  
ACONTECIDO DE UNA MANERA CLARA Y ADAPTADA  
A SU NIVEL DE COMPRENSIÓN Y DE LENGUAJE,  
Y PROCURAR QUE SEA UN REFERENTE FAMILIAR  
CERCANO QUIEN COMUNIQUE LA NOTICIA, SIN OCULTAR  
NI EVITAR MOSTRARSE TRISTE Y AFECTADO

Es importante brindar las condiciones para generar un sostén a los familiares en tanto se comunica asertivamente lo sucedido. Ser escuchado es un derecho de niños, niñas y adolescentes, lo mismo que recibir una versión de lo acontecido sin mentiras ni falsas expectativas (“está en el cielo”, “se fue de viaje”). Los niños pequeños tienden a tomar esas palabras como reales, sintiendo que el ser querido los abandonó. Poder narrar los eventos así como fueron vividos también tiene efectos psicológicos positivos.<sup>5</sup> Se trata no de desmentir,<sup>6</sup> sino de acoger y contener, respetando y contestando con franqueza y sinceridad lo que el niño dice o pregunta. La verdad debe ser administrada con prudencia, diferenciando la mentira del ocultamiento de la información, dado que el exceso también puede tener efectos negativos en el psiquismo de niños, niñas y adolescentes. Un camino a seguir para dar la información es iniciar el diálogo preguntando al niño o adolescente si sabe lo que pasó o qué se imagina que pasó.



Asimismo, es importante poder conciliar las creencias familiares con el estatus de verdad respecto a lo sucedido. Si esas creencias no implican un falso reconocimiento (desmentida), se constituyen en formas de alivio de la situación disruptiva del femicidio.

Respecto a la participación o no de niños, niñas y adolescentes en los rituales funerarios —tanto de la madre como del agresor—, se debe resolver caso a caso y teniendo en cuenta la idiosincrasia familiar. El “encuentro” con el cuerpo sin vida del ser querido favorece la constatación de la muerte, evitando así la desmentida. Sin embargo, siempre se debe consultar a niños, niñas y adolescentes sobre su deseo de asistir o no a estos rituales.

## Recomendaciones de intervenciones a corto plazo

### REALIZAR INTERVENCIONES COMUNITARIAS, FUNDAMENTALMENTE EN EL ÁMBITO SOCIOEDUCATIVO

La irrupción del femicidio genera un impacto no solo en los niños, niñas y adolescentes y sus familiares y vecinos cercanos, sino también en su comunidad educativa y otras instituciones por las que circulan (club social, baby-fútbol, etc.). Estas instituciones son ámbitos privilegiados de construcción de subjetividad, por ello resulta de vital importancia realizar intervenciones comunitarias como forma de evitar la estigmatización y permitir procesar colectivamente la pérdida.

### SE SUGIERE DESIGNAR UN REFERENTE TÉCNICO QUE PUEDA DESPLEGAR LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE CONTRIBUIR AL PROCESO DE REPARACIÓN DEL DAÑO DESDE LA DIMENSIÓN COMUNITARIA E INSTITUCIONAL DEL PROCESO

Desde la coordinación interinstitucional, se recomienda definir la asignación temprana de un referente técnico (RT) dentro de las 24 horas posteriores a acontecido el femicidio. Este referente tiene la función de dar continuidad al necesario proceso de seguimiento para la reparación del daño, independientemente del proceso judicial, si es que lo hay.

# Recomendaciones de intervenciones a mediano plazo

## JERARQUIZAR EL PUNTO DE VISTA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Cuando se refiere a decisiones que afectan sus vidas, los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se tengan en cuenta sus opiniones.<sup>7</sup> Por lo tanto, las intervenciones deben operar en un marco de escucha especializada del discurso infantil (más allá de la palabra), garantizando que sus inquietudes y preocupaciones puedan ser expresadas y comprendidas, y que su punto de vista sea considerado en todas las instancias, judiciales y familiares. La escucha atenta y singularizante forma parte de las acciones a implementar para garantizar la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

## GENERAR EL MENOR CAMBIO POSIBLE EN LA COTIDIANEIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Es recomendable brindar elementos que favorezcan el sostén de las redes cotidianas por las cuales circula el niño o adolescente, tales como la institución educativa y las actividades lúdicas y recreativas.<sup>8</sup> Lo mismo aplica a objetos personales como la cama, los juguetes, las fotos y las pertenencias de la madre o el padre (aunque haya sido el agresor), como objetos acompañantes o de recuerdo.

Importa señalar como excepción que si el crimen fue cometido en el hogar, este deja de ser vivido como tal para ser percibido como un ambiente amenazante y que produce recuerdos y pensamientos negativos recurrentes, conductas evitativas, etc. La permanencia en él puede representar

un factor de riesgo, por lo tanto, es necesario proporcionar condiciones para el cambio de domicilio.

### LA ATENCIÓN EN CRISIS Y EL DISEÑO DEL PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO INTERSECTORIAL DEBE REALIZARSE EN ESTRECHA COORDINACIÓN ENTRE LOS ACTORES INSTITUCIONALES INVOLUCRADOS

La Unidad de Víctimas y Testigos realiza el primer mapeo de redes de apoyo en el marco de la atención en crisis en las primeras horas posteriores a los hechos, como manera de propiciar el acceso al derecho de reparación del daño en clave de proceso comunitario intersectorial.

En este mapeo se debe activar la articulación entre las instituciones involucradas para el inicio y el seguimiento de la atención integral psicosocial y el tratamiento psicológico (si se lo requiere). Esta articulación debe ser considerada de emergencia, inclusive trascendiendo los plazos y consultas estipulados en el Plan de Implementación de Prestaciones en Salud Mental en el Sistema Nacional Integrado de Salud. El tratamiento psicológico es un derecho, su disponibilidad y continuidad deben ser garantizadas de manera oportuna.<sup>9</sup> El abordaje familiar de los tenedores a cargo resulta indispensable a efectos de construir lazos de filiación estables.

### FORTALECER MECANISMOS DE ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL ABORDAJE CON EL REFERENTE TÉCNICO

Se debe dinamizar el enlace entre los profesionales involucrados, a los efectos —entre otros— de intercambiar información sobre el proceso judicial y su impacto en las intervenciones. Se evita con ello la fragmentación de los abordajes (clínicos, psicosociales, judiciales). Asimismo, es necesario viabilizar el monitoreo y el asesoramiento para favorecer la mejora de los procesos.

## EL REFERENTE TÉCNICO ESTABLECERÁ CONTACTO CON LOS ACTORES INSTITUCIONALES INVOLUCRADOS PARA FACILITAR MECANISMOS DE PROTECCIÓN INMEDIATA Y ACCESO A LA TRAMITACIÓN DE LAS PRESTACIONES

Los potenciales tenedores están en proceso de impacto y duelo, por lo cual no disponen de sus capacidades operativas plenas de pensar y actuar. Es necesario un acompañamiento que propicie la organización del campo y favorezca el acceso a los derechos (gestión de prestaciones, atención para niños y adolescentes, etc.). La realización de los trámites puede ser un proceso reparador. El RT debe poder evaluar las condiciones de los tenedores y la forma de acompañamiento.

Se configura así el apoyo práctico para la realización de estos trámites, en coordinación con la Unidad de Víctimas y Testigos. Puede ser necesario identificar en las instituciones involucradas a aquellos referentes que faciliten los mecanismos internos de resolución. Asimismo, se puede pensar en la construcción de una guía de recursos (folleto explicativo) para manejo interno y otro para la ciudadanía en general. Se evitaría así que, a partir del desconocimiento de los trámites, se pierda la oportunidad de acceder a la reparación económica.

## MANTENER Y DISEÑAR ESTRATEGIAS COORDINADAS DE INTERVENCIÓN INTEGRAL ORIENTADAS A LA FAMILIA

Luego de la atención en crisis, comienza una nueva etapa de abordaje, en la que el proceso de filiación adquiere preponderancia en su doble vertiente: la familia y las instituciones por las cuales circula el niño o adolescente. Si bien se requieren nuevas estrategias de intervención, es importante evitar la atomización de la asistencia, contando con un apoyo técnico profesional e interdisciplinario de seguimiento coordinado, con énfasis en una de las disciplinas, según el caso. Se trata de garantizar el abordaje de aquello que interfiere y de promover aquello que potencia el lazo social y filiatorio.<sup>10</sup>

ACOMPAÑAR A LA FAMILIA EN AQUELLOS ASPECTOS QUE ABARCAN EL BIENESTAR EMOCIONAL, FÍSICO Y SOCIAL DE TODOS SUS INTEGRANTES, INCLUYENDO EL ACCESO A LA JUSTICIA Y A LAS PRESTACIONES SOCIALES ESPECÍFICAS

Atender estas dimensiones requiere abordajes específicos, que deben mantener un diálogo permanente en tanto refieren a estrategias con un objetivo en común. Esto implica un trabajo que comprende las etapas de acompañamiento en el proceso de duelo y las que se hacen necesarias para sostener el proceso de filiación, que no estaba pensado para/por ellos.

Asimismo, es fundamental intervenir en los ámbitos comunitario y educativo, favoreciendo un abordaje integral. Se recomienda brindar un espacio de escucha enfocado en la orientación de los referentes educativos que estén en contacto directo con el niño o adolescente y sus pares. El acceso a la consulta temprana, para resolver aspectos prácticos y favorecer respuestas asertivas por parte de estos referentes, puede evitar impactos negativos en la inserción académica y social de los niños y adolescentes.

**La intervención temprana sobre representaciones tanto de la crianza como de los roles de género es considerada un factor de protección a los efectos psicológicos, sociales, físicos y educativos en niños, niñas y adolescentes.**

ACOMPAÑAR EL PROCESO DE DUELO Y EL TRABAJO DE FILIACIÓN DE LOS ADULTOS REFERENTES DE CRIANZA.

En la filiación debe considerarse como uno de los criterios principales el deseo de alojar al niño o adolescente física y subjetivamente. Por lo tanto, las intervenciones deben acompañar no solo las condiciones materiales de crianza, sino también el establecimiento y el desarrollo del vínculo afectivo. Deben considerar una organización flexible de

los cuidados, con movilidad y viabilidad para que la relación de filiación pueda establecerse, con atención también al vínculo entre hermanos. Esto favorece la restitución de condiciones de posibilidad de procesos subjetivantes.

Respecto a los tiempos y la disponibilidad del espacio de escucha y asesoramiento psicológico, se señala que la no utilización inmediata del recurso por parte de los niños, niñas y adolescentes y los adultos referentes no debería inhabilitar su acceso posterior, es decir, que no debería existir una “fecha de caducidad” del acceso a este servicio.

Asimismo, se recomienda que se propicien mecanismos para que los adultos referentes de crianza accedan a estos espacios centrados en abordar el enclave de filiación, aunque el niño o adolescente no demande atención clínica. Se sugiere un espacio terapéutico para los adultos referentes a los efectos de trabajar estos avatares de la filiación. Los estudios realizados señalan que un año es poco tiempo para procesar la filiación, por lo que se recomienda un mínimo de dos años, con posibilidad de extenderse a tres.

Además, como fue mencionado, se deberá velar por mantener el vínculo fraterno.<sup>11</sup> Más allá del destino de los hermanos, es importante que se propicie el vínculo entre ellos, porque es un elemento de continuidad existencial de carácter vital, lo que permite recuperar aspectos de la cotidianidad perdida.

## Recomendación general

ES NECESARIO QUE QUIENES INTERVIENEN TENGAN CONOCIMIENTO Y FORMACIÓN ESPECÍFICA ACERCA DE LAS MANIFESTACIONES FRECUENTES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y FAMILIAS EN ESTOS CASOS. RECONOCER Y COMPRENDER LO QUE LES PASA ANTE EL FEMICIDIO Y LA NUEVA FILIACIÓN PERMITE INTERVENIR DE MANERA ADECUADA EN EL TRAUMA, EL DUELO Y EL PROCESO FILIATORIO

Los operadores intervinientes necesitan saber qué manifestaciones frecuentes son esperables en estos niños, niñas y adolescentes, como punto de partida para realizar abordajes asertivos y oportunos. Asimismo, disponer de conceptualizaciones sobre trauma, duelo y filiación evita incurrir en prácticas de intervención nocivas.

Los psicólogos que intervienen deben recibir formación teórico-técnica para la intervención, así como la posibilidad de seguimiento con supervisión del trabajo a realizar. Se trata de formar profesionales que estén dispuestos a recibir y alojar subjetivamente a estas infancias, contrarrestando la sorpresa que puede generar una consulta de tales características. Se evita de esta forma el que se vean sometidos a imperativos de asistencia en forma similar a como se ven impelidos los adultos referentes de tomar a cargo la crianza de estos niños, niñas y adolescentes.



## NOTAS

- 1 Si bien las intervenciones clínicas más conocidas son las psicoterapéuticas a largo plazo, existen otros tipos de intervenciones psicológicas, también clínicas. Estas nacen como una forma de dar respuesta a situaciones críticas complejas que se puedan presentar, en las que el factor tiempo es determinante en lo que a consecuencias se refiere. Dentro de este grupo se encuentran los primeros auxilios psicológicos, que se brindan desde el momento cero, es decir, son inmediatos, de corta duración y se pueden dirigir a cualquier persona afectada por el hecho. Su principal objetivo es brindar apoyo, facilitando que la persona se sienta contenida y pueda expresar lo que siente. Pero no se limitan solo a eso, se consideran una intervención clínica porque buscan hacer algo con el sufrimiento, cambiar algo de ese padecimiento para que, entre otras cosas, no se cronifique. Además, buscan reducir los riesgos psicosociales, como futuros intentos de autoeliminación (IAE). Brindan orientación y soporte a las víctimas y su entorno, que, en muchas ocasiones, no están en condiciones de afrontar por sí mismos lo acontecido. La gran ventaja de esta intervención clínica es que puede ser proporcionada por cualquier persona que tenga formación al respecto, además de facilitar un tratamiento psicoterapéutico posterior complementario.
- 2 El concepto de filiación abarca los sentidos de tenencia, protección y adopción, dado que son estas las modalidades de construcción de lazos que ofrecen modelos de identificación y pertenencia, y permiten establecerse subjetivamente en un linaje filiatorio (Frigerio *et al.*, 2017, 2018).
- 3 Se trata de los mecanismos psíquicos de negación, desmentida y escisión.
- 4 Ferenczi denomina a esta situación “progresión traumática” y la describe como una prematuración patológica de una parte de la personalidad, tal como sucede en “la maduración acelerada de una fruta dañada” (1984, p. 104). El niño o adolescente puede manifestar los gestos mimetizados de los adultos, en un intento por “resolver los conflictos familiares y a cargar sobre sus hombros con la carga de los otros miembros de la familia; y todo ello ocurre a expensas de los propios intereses del niño” (Osimo y Kupperman, 2012).
- 5 Cuando la actitud de los adultos es que “no sucede nada” o “hay que olvidar lo que pasó”, de tal modo que la versión del niño, niñas y adolescentes es ignorada o tratada como irrelevante, su respuesta finalmente suele ser la resignación, dejando de sostener sus propias opiniones. Ferenczi demuestra que es justamente la desmentida la que volverá al trauma patogénico (2008, p. 58) y, al contrario, cuando los adultos ofrecen acogida y contención, el potencial enfermante es mitigado o no se manifiesta.
- 6 Mecanismo psíquico que consiste en reconocer la realidad y negarla al mismo tiempo, como si no hubiera pasado.
- 7 Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 12: “Los Estados parte garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño [...] en función de la edad y madurez del niño” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989). Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 8 “... tiene derecho a ser oído y obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida” (Uruguay, Poder Legislativo, 2004).
- 8 Según Gilbert *et al.* (2021), la recuperación de niños, niñas y adolescentes que experimentaron desastres es más rápida en aquellos que mantienen sus roles y rutinas.
- 9 En el inciso C del artículo 6 de la Ley n.º 18.850, se hace referencia a lo siguiente como requisito para acceder a la reparación económica: “Estar el beneficiario asistiendo al tratamiento psicológico que se le prescriba, según sus necesidades en tal sentido, tratamiento que será determinado y/o autorizado por el BPS, así como provisto o costado por dicho instituto, en caso de ser necesario. A los efectos de dar cumplimiento a estos cometidos, el referido organismo podrá celebrar los convenios que estime pertinentes con el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay”.
- 10 Los huérfanos por femicidio íntimo pueden presentar dificultades para vincularse (aceptación de los tenedores, rechazo al afecto físico, vínculos de apego inseguro o evitativo (Alisic *et al.*, 2015).
- 11 El estudio de Lewandowski *et al.* (2004) encontró que un 10% de niños, niñas y adolescentes fueron separados de sus hermanos luego de un homicidio intrafamiliar. En Uruguay, la investigación conducida por Eiris y Sosa (2021), evidenció que entre 2018 y 2019, salvo un caso, todos los grupos de hermanos y hermanas residían en el mismo hogar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS (1989). *Convención Internacional sobre los Derechos del Niño*. Resolución 44/25, 20 de noviembre.
- ALISIC, E.; KRISHNA, R. N.; GROOT, A. y FREDERICK, J. W. (2015). Children's mental health and well-being after parental intimate partner homicide: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(4): 328-345.
- EIRIS, N. y SOSA, A. (2021). *Respuestas públicas dirigidas a hijas e hijos de mujeres víctimas de femicidio*. Avances y desafíos. Montevideo: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay, Ministerio de Desarrollo Social, Instituto Nacional de las Mujeres.
- FERENCZI, S. (2008). *Sin simpatía no hay curación*. *Diario clínico de 1932*. Buenos Aires: Amorrortu.
- FERENCZI, S. (1984). Confusión de lengua entre los adultos y el niño. En *Obras completas. Psicoanálisis, tomo IV* (pp. 33-47). Madrid: Espasa-Calpe.
- FRIGERIO, G.; KORINFELD, D. y RODRÍGUEZ, C. (comps.) (2018). *Saberes de los umbrales. Los oficios del lazo*. Buenos Aires: Noveduc.
- FRIGERIO, G.; KORINFELD, D. y RODRÍGUEZ, C. (comps.) (2017). *Trabajar en instituciones: los oficios del lazo*. Buenos Aires: Noveduc.
- GILBERT, R.; ABEL, M. R.; VERNBERG, E. M. y JACOBS, A. K. (2021). The use of psychological first aid in children exposed to mass trauma. *Current Psychiatry Reports*, 23(9): 53.
- LEWANDOWSKI, L. A.; MCFARLANE, J.; CAMPBELL, J. C.; GARY, F. y BARENSKI, C. (2004). "He killed my mommy!" Murder or attempted murder of a child's mother. *Journal of Family Violence*, 19: 211-220.
- OSMO, A. y KUPERMANN, D. (2012). Confusão de línguas, trauma e hospitalidade em Sandor Ferenczi. *Psicologia em Estudo*, 17(2): 329-339.
- URUGUAY, PODER LEGISLATIVO (2011). Ley n.º 18.850 de 2011. *Hijos de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica*. Registro Nacional de Leyes y Decretos, 28 de diciembre.
- URUGUAY, PODER LEGISLATIVO (2004). Ley n.º 17.823. *Código de la Niñez y a Adolescencia*. Registro Nacional de Leyes y Decretos, 14 de setiembre.