



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**EXPOSICIÓN A LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA
INFANCIA Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS
MENTALES EN LA ADULTEZ**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

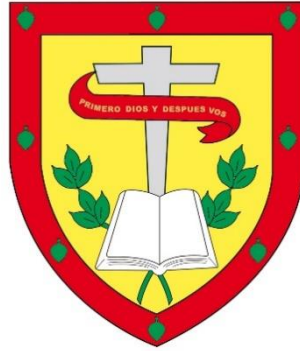
AUTOR: KATHERINE DEL ROCIO MAZA JIMÉNEZ

DIRECTOR: DRA. MARÍA JOSÉ ROFRÍGUEZ REYES, MGS.

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**EXPOSICIÓN A LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA
INFANCIA Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS
MENTALES EN LA ADULTEZ**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: KATHERINE DEL ROCIO MAZA JIMÉNEZ

DIRECTOR: DRA. MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ REYES

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Katherine del Rocío Maza Jiménez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1105177065**.
Declaro ser el autor de la obra: “**Exposición a las experiencias adversas en la infancia y su relación con los trastornos mentales en la adultez**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **29 de febrero de 2024**

F: 

Katherine del Rocío Maza Jiménez

C.I. 1105177065

CERTIFICACIÓN

Yo María José Rodríguez Reyes, con cédula de identidad N° 0104108329 en calidad de Directora de Trabajo de Titulación con el tema “**Exposición a las experiencias adversas en la infancia y su relación con los trastornos mentales en la adultez**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Katherine Del Rocío Maza Jiménez**, bajo mi supervisión.



Dra. María José Rodríguez Reyes, Mgs.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Dedicatoria

A mis padres Ángel Maza y Deysi Jiménez, quienes han sido un ejemplo de dedicación, esfuerzo y constancia, además de su apoyo y amor desmedido. De la misma manera a mis hermanos Dalton Maza y Angie Maza, quienes han sido mi inspiración, mi fuente de energía y cariño, gracias a ellos por creer en mí y ayudar a superarme.

A mis abuelos, sobre todo a Josefa Estrada y Minos Jiménez, quienes han estado presentes durante toda mi etapa universitaria, demostrando su amor y brindando aliento.

Katherine del Rocío Maza Jiménez

ÍNDICE

CONTENIDO

Resumen	7
Abstract.....	8
Introducción.....	9
Método.....	13
Diseño	13
Estrategias de búsqueda	13
Criterios de selección.....	13
Extracción de datos	13
Análisis de datos	14
Desarrollo	15
Identificar las experiencias adversas más comunes en la infancia	15
Descripción de los trastornos mentales relacionados a la exposición de las experiencias adversas en la infancia	21
Conclusiones.....	32
Referencias	34

Resumen

Introducción. Las experiencias adversas en la infancia (EAI) son situaciones vitales que influyen de gran medida en la vida de los individuos, incluso, han demostrado tener repercusiones en la edad adulta, una etapa del desarrollo la cual puede establecerse por varias instancias, estas repercusiones pueden ser trastornos mentales que, según la OMS, se determina por alteraciones a nivel cognitivo, emocional o conductual. **Objetivo.** Analizar la relación entre la exposición a las EAI y su relación con los trastornos mentales en la adultez. **Metodología.** Investigación de tipo revisión bibliográfica de enfoque cualitativo de alcance descriptivo, en base a la declaratoria PRISMA. Haciendo uso de la biblioteca virtual de la Universidad Católica de Cuenca, como: PubMed, Scopus, Web of Science, Taylor and Francis. **Resultados.** En relación a los 21 artículos analizados, las EAI son: la muerte temprana de los padres o cuidadores, abuso emocional y físico, abandono, pobreza infantil, consumo de sustancias en el hogar, abuso sexual, separación o divorcio de los padres, violencia doméstica, sobreprotección de los padres, apego inseguro, nivel económico bajo y hogares disfuncionales, desarrollando trastornos como: trastorno estrés postraumático, trastorno depresivo mayor, consumo, abuso y dependencia de sustancias. **Conclusión.** Hay una relación existente entre las EAI y el desarrollo de trastornos mentales en la adultez y se puede dar por la presencia de la sintomatología consecuente al vivir alguna EAI, ya que, los infantes no tienen las suficientes habilidades o estrategias para poder hacer frente a estas situaciones, por lo mismo, estas consecuencias se extienden hasta la edad adulta.

Palabras clave: Experiencias adversas en la infancia, adultez, trastornos mentales.

Abstract

Introduction. Adverse childhood experiences (ACEs) are vital situations that greatly influence the lives of individuals and have even shown repercussions in adulthood; several instances can establish this stage of development; these repercussions can be mental disorders that, according to the WHO, are determined by alterations at the cognitive, emotional, or behavioral level. **Objective.** To analyze the relationship between exposure to ACEs and their relationship with mental disorders in adulthood. **Methodology.** It was a literature review research with a qualitative approach and descriptive scope based on the PRISMA statement. The virtual library of the Catholic University of Cuenca was used through PubMed, Scopus, Web of Science, and Taylor & Francis. **Results.** Concerning the 21 articles analyzed, ACEs include early death of parents or caregivers, emotional and physical abuse, abandonment, child poverty, substance use at home, sexual abuse, parental separation or divorce, domestic violence, parental overprotection, insecure attachment, low economic level, and dysfunctional homes. The disorders developed are post-traumatic stress disorder, major depressive disorder, substance use, abuse, and dependence. **Conclusion.** There is a relationship between ACEs and the development of mental disorders in adulthood, and it may be given by the presence of the symptomatology consequent to experiencing some ACEs since infants do not have sufficient skills or strategies to face these situations; therefore, these consequences extend into adulthood.

Keywords: Adverse childhood experiences, adulthood, mental disorders.

INTRODUCCIÓN

Las experiencias adversas en la infancia (EAI) son situaciones vitales que influyen de gran medida en la vida de los individuos y esto está relacionado con el significado que cada uno le asigna, de hecho, mientras más temprano se da esta exposición, más probable es, que sus herramientas de afrontamiento ante diversas situaciones, resultan muy limitadas. Conforme la Organización Mundial de la Salud (OMS), las EAI son una fuente principal de estrés durante la etapa de la niñez, son factores que desfavorecen el bienestar de los individuos, que incluso, han demostrado tener repercusiones en la edad adulta, tanto a nivel físico y mental, importante recalcar que el grado de afección es distinto para cada uno (De Andrade et al., 2022). En torno a esto, Arruabarrena (2012), indica que estos eventos pueden traer dificultades en el desarrollo de las habilidades y capacidades esperadas en cada etapa. Cabe recalcar que, no todos estos eventos tienen consecuencias negativas, de hecho, es muy frecuente el estrés debido a la capacidad de adaptación y enfrentamiento de cada individuo. Estos eventos son de suma importancia, ya que en esta etapa de desarrollo obtienen gran cantidad de los recursos cognitivos, sociales, físicos y emocionales, que sirven para lograr un adecuado estado de bienestar, por eso mismo, resulta ser una de las etapas de más vulnerabilidad del individuo (Vega & Nuñez, 2017; Garner et al., 2015).

Papalia y Martorell (2015), indican que la adultez es una etapa del desarrollo que puede establecerse por varias instancias, como: cuando el adulto puede mantenerse así mismo o tomó la decisión de estudiar una carrera, cuando decide tener un matrimonio o ha dado inicio a una relación clara e importante, cuando ha construido un hogar con una familia, cuando logra el descubrimiento de la identidad o cuando logra independizarse de los padres, estos cambios pueden darse en diferente orden y momento. Esta fase de desarrollo puede dividirse en tres: adultez joven de 20 a 40 años aproximadamente,

adultez media de 40 a 65 años aproximadamente y la adultez tardía de los 65 años en adelante. Cada una de estas etapas se caracterizan por varios acontecimientos y hechos, que es muy probable que ocurran precisamente en ese momento (Papalia et al., 2009).

Teniendo en cuenta esta información, se debe conocer que hay trastornos mentales que se pueden presentar en relación a estas experiencias, y según la OMS, indica que los trastornos mentales se determinan por alteraciones a nivel cognitivo, emocional o conductual. Comúnmente los individuos que desarrollan un trastorno mental sienten angustia y afecta a la capacidad de funcionalidad en las diferentes áreas importantes. Existen diferentes tipos de trastornos mentales para los que se cuenta diferentes opciones de tratamiento y de prevención, las clasificaciones de estos trastornos están plasmados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-V). En el diccionario de American Psychological Association (APA), señala que los trastornos mentales están influenciados por factores genéticos, ambientales, fisiológicos, sociales y químicos, está conformado por varios signos y síntomas que se identifican por alteraciones elevadas a nivel cognitivo y conductual, es decir, en el comportamiento del ser humano, estas empiezan a demostrar que existe un desequilibrio y una disfunción del desarrollo biológico o psicológico que está implícito en su función mental. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022b; American Psychological Association, s.f).

Es así que, las EAI tienen un impacto negativo debido a su relación con los factores de riesgo. Según diversos estudios, como el de Vega y Nuñez (2017) y Schroeder et al. (2021), las consecuencias de las EAI se manifiestan en la edad adulta y conllevan una amplia variedad de efectos negativos, tanto físicos como psicológicos, entre los que se destacan: la depresión, intentos autolíticos, estrés postraumático, consumo de sustancias y aparición de varios trastornos. Además, algunos estudios como los de Priego

et al. (2022) y Soto y González (2021), sugieren que ciertas consecuencias, como el consumo de sustancias o la promiscuidad sexual, son más probables cuando se ha experimentado un mayor número de experiencias adversas. Otro estudio, como el de Borini et al. (2021), ha asociado las EAI con el dolor crónico en la edad adulta.

En un estudio realizado por Soto y González (2021), evidencia que las experiencias adversas van desde: maltrato, violencia, abuso sexual y ruptura conyugal. Así mismo, refieren que la exposición a estas situaciones puede poner en riesgo el bienestar de los niños impactando a su salud, desarrollo y educación. Se resalta el estudio de Kerker et al. (2015), quienes señalan que el 98.1% de los niños de un año y medio a casi 6 años, ha experimentado al menos una EAI, el 50.5% ha vivenciado más de 4 y al concretar estas experiencias vivenciadas en la familia, el 12.5% ha experimentado más de 2, cada vez que los individuos experimentan nuevas experiencias adversas aumenta un 32% la posibilidad de presentar problemas o cambios en la personalidad (Soto & González, 2021). En esta línea, Gomis y Villanueva (2020) arrojan que el 15,8% de los hombres es muy probable que se presenten conductas antisociales, estos datos fueron obtenidos sobre una muestra de 490 participantes jóvenes. Por otro lado, en el estudio realizado por Vallejos y Cesoni (2020) arrojan en sus resultados una prevalencia del género femenino con el 85% sobre una muestra de 20 participantes, indicando que lo más frecuente es el abuso sexual, maltrato físico y maltrato emocional.

Adicionalmente, existen otros factores de riesgo relacionados con las condiciones socioeconómicas. Los factores más prominentes son: dificultades económicas, desastres provocados por el hombre, desastres naturales, hambre, discapacidades médicas, victimización por intimidación y discriminación (Priego et al., 2022; Taylor-Robinson et al., 2018).

A pesar de los esfuerzos para buscar soluciones y reducir los factores de riesgo, se ha registrado un aumento de estos factores debido a la influencia de las EAI y su impacto a lo largo de toda la vida (OMS, 2022a; Rojas et al., 2021). No obstante, cabe recalcar que la adultez es una etapa que trae consigo algunos desafíos, estos son: formar una familia, paternidad, pérdida de un ser querido, desempleo, problemas de economía y mantener una vivienda. Estos acontecimientos suelen provocar inquietud y alterar los niveles de bienestar en la salud mental (Uphoff et al., 2022). Aun así, Scheibe (2018) indica que los adultos, durante la mayor parte de tiempo de esta etapa tienen mejores niveles de bienestar y estabilidad emocional, siempre y cuando se cuente con un adecuado nivel de funcionalidad emocional.

Expuesta esta problemática, surge la pregunta de ¿Cuál es la relación entre la exposición a experiencias adversas en la infancia y la presencia de trastornos mentales en la adultez? Este estrés en la infancia influye de manera gradual en el bienestar y se ha evidenciado que estos casos generan trastornos en la adultez. Es por esto que, esta revisión permitiría abordar una problemática presente en la sociedad, la cual tiene una gran relevancia a lo largo de la vida de las personas. Este trabajo contribuirá a la comprensión de esta temática y resaltaré la necesidad de que las intervenciones infantiles pueden proteger los derechos de los niños y niñas y, al mismo tiempo, prevenir dicha problemática en la adultez (Castillo et al., 2017; Navarro et al., 2017).

Es por tal razón, que el presente estudio tiene como objetivo general, analizar la relación entre la exposición a las experiencias adversas en la infancia y su relación con los trastornos mentales en la adultez. Como objetivos específicos fue identificar las experiencias adversas más comunes en la infancia y la descripción de los trastornos mentales relacionados a la exposición de las experiencias adversas en la infancia.

MÉTODO

Diseño

Este estudio fue una investigación de tipo revisión bibliográfica con enfoque cualitativo de alcance descriptivo. Apoyado en el Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Estrategias de búsqueda

Para la búsqueda de información se utilizó palabras clave: experiencias adversas en la infancia, adultez, trastornos mentales, adverse experiences childhood, adulthood, mental disorders, haciendo uso del operador AND. Esta búsqueda se la realizó en diferentes bases de datos haciendo uso de la biblioteca virtual de la Universidad Católica de Cuenca, como: PubMed, Scopus, Web of Science, Taylor and Francis.

Criterios de selección

Como criterios de inclusión se tomó en cuenta: a) estudios publicados desde el 01/01/2018 hasta el 30/12/2023, b) escritos en español, inglés c) en forma de artículos o libros, d) con población adulta y e) dentro del campo de la salud mental. Como criterios de exclusión: a) tesis de grado, máster o doctorado, b) artículos duplicados.

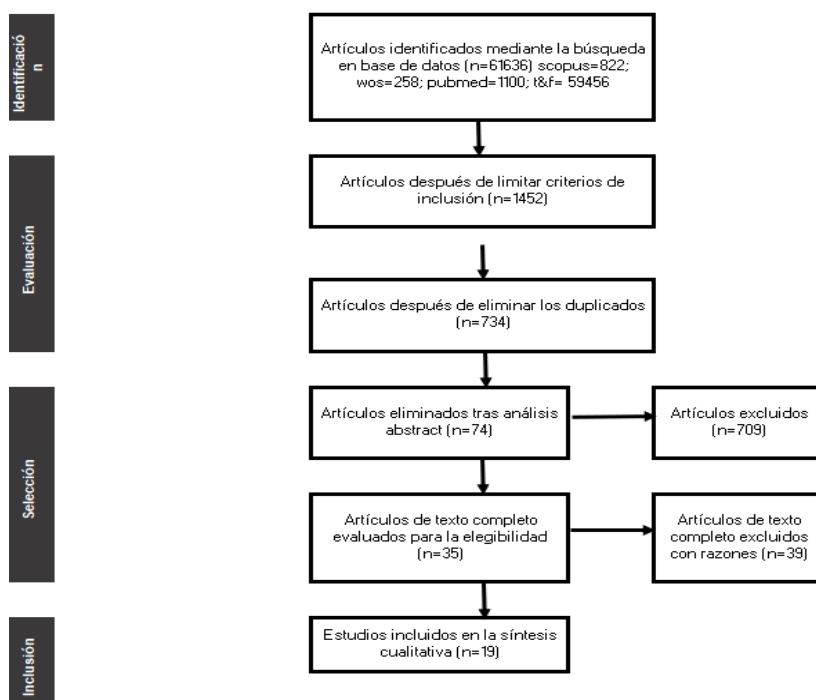
Extracción de datos

Para la extracción de información se basó en la declaratoria PRISMA, donde consistió en la búsqueda de los artículos usando las palabras clave; Early life stress. Mental disorders. Adulthood, arrojando un total de 61636: scopus 822; wos 258; pubmed 1100; t&f 59456, luego se aplicaron los respectivos criterios de selección; idioma español e inglés, desde el año 2018 hasta el 2023, de tipo correlacionales, longitudinal, retrospectivos, transversal, de corte o metaanálisis, dentro del área de psiquiatría y psicología y artículos de libre acceso, son un total de 783 artículos, descartando artículos duplicados utilizando la herramienta de Mendeley quedaron 734 artículos, una vez

aplicados estos criterios se procedió a analizar los objetivos con el fin de dejar aquellos que tenían relación con mi tema de investigación, se eliminaron 709 artículos, quedando 74, así mismo, procedí a revisar el abstract de los artículos con el mismo fin, eliminando 39 y quedando 35. Para finalizar, se revisó el texto completo de los artículos, quedando así 19 artículos, así mismo, se incluyó 2 artículos que se buscaron de manera manual apoyándome de la declaratoria PRISMA, quedando un total de 21 artículos para llevar a cabo mi investigación planteada.

Figura 1.

Declaratoria PRISMA



Nota. La figura representa el proceso seguido para la selección de los artículos adecuados para esta investigación.

Análisis de datos

La información se analizó utilizando un enfoque cualitativo y un análisis de categorización en base a los objetivos específicos del estudio: a) Identificar las

experiencias adversas más comunes en expuestas en la infancia, b) describir los trastornos mentales relacionados a la exposición de las experiencias adversas en la infancia.

DESARROLLO

Identificar las experiencias adversas más comunes en la infancia

Las experiencias adversas más habituales en la infancia son: negligencia, maltrato, abuso y violencia tanto física como sexual. Posteriormente, el lector encontrará los datos arrojados de los diferentes estudios dando a conocer otras EAI que han estado presentes.

En el estudio de Böckerman et al. (2023) indagaron si la muerte temprana de los padres o cuidadores tiene alguna relación con afecciones en la salud mental de los niños, y si tiene relación con el desempeño dentro del ámbito laboral en la adultez. Los datos se extrajeron de un censo aplicado a la población Finlandesa y en el 2016, se planteó que el estudio se centre en aquellos nacidos entre 1971 y 1986, por ende lograron obtener información aproximadamente de 1 millón de personas entre 30 años, de los cuales, se examinó para conocer si alguna persona fue hospitalizada o tratada con medicamento para afecciones mentales como consecuencia de la pérdida de sus padres o cuidadores, y para poder obtener información sobre alguna consecuencia dentro del área laboral, trabajaron con la institución donde se informa cuando un trabajador se ausenta.

Los hallazgos mostraron que al menos el 1% de los participantes vivieron la pérdida de sus cuidadores antes de los 6 años, prevaleciendo la muerte del padre sobre la de la madre. La pérdida de los padres en la niñez se relaciona con una alta probabilidad de desarrollar trastornos mentales en la adultez y los más comunes fueron: la ingesta de sustancias, el comportamiento autolesivo y la incidencia de trastornos por estrés. Por lo mismo, se evidenció que esta situación afecta en el rendimiento del trabajo y por ende los ingresos económicos son bajos. Por consiguiente, llegaron a la conclusión que existe una relación perjudicial entre la pérdida temprana de los padres y afecciones en la salud

mental. Según los datos, se puede indicar que estas afecciones mentales son más altas en aquellas personas que vivieron la pérdida entre los 0 y 20 años de edad.

Solamente se tomó en cuenta aquella población que estaba viva entre los 16 y 30 años, y aquellos que tenían afecciones mentales graves. A pesar de estas limitaciones, el estudio resultó ser clave para esta investigación, ya que indica una relación entre la pérdida de los cuidadores, la cual es una EAI y el desarrollo de afecciones mentales.

Por su parte Waikamp et al. (2020) indagaron las relaciones entre el trauma infantil una de las experiencias adversas y el vínculo parental con los síntomas psicológicos por los cuales buscaron atención clínica los adultos. Para poder cumplir el objetivo contaron con la participación de 197 pacientes mayores de 18 años de edad, de los cuales el 69% eran mujeres. Se les aplicó el cuestionario de trauma infantil, cuestionario de estilo defensivo, inventario breve de síntomas y el inventario de vinculación parental. Este procedimiento también incluye el análisis de los datos.

Se evidenció que los eventos traumáticos más frecuentes fueron; el 84% negligencia y el abuso emocional, seguido del 53% por abuso y negligencia física, y el 29 % por abuso sexual. Así mismo, hubo presencia de síntomas obsesivos compulsivos, depresión, ansiedad, sensibilidad interpersonal e ideación paranoica. Se corroboró que hay una relación entre los traumas de la población durante la infancia y los síntomas actuales de los mismos, las experiencias más fuertes son; abuso emocional con ideación paranoide, psicoticismo, sensibilidad interpersonal y depresión, el maltrato físico con ideación paranoica y con sensibilidad interpersonal, el abuso sexual con ideación y psicoticismo, la negligencia emocional con ideación paranoica, depresión, somatización y sensibilidad interpersonal, y por último, el abandono físico con ansiedad fóbica y somatización. En relación a estos traumas, el abuso y el abandono emocional fueron las experiencias adversas que más explicaron los síntomas de los pacientes, concluyendo que

existen relaciones entre las variables que involucran a los traumas infantiles y sus consecuencias a largo plazo.

Aunque se limitaron en la aplicación de los diferentes test, porque no fueron en el lugar adecuado sin distracciones y, además, se puede considerar la presencia de algunos sesgos en las respuestas de los pacientes considerando su salud en esos momentos de la evaluación. Aun así, el presente estudio es fundamental dentro de esta investigación y del ámbito psicológico, ya que muestra datos importantes y específicos sobre cada EAI y las consecuencias a nivel psicológico, lo mismo que ayuda a comprender el posible inicio de los trastornos mentales en los pacientes.

Ziebold et al. (2023) estudiaron la relación entre la pobreza infantil (PI) y la salud mental en la adultez, considerando que la PI está valorada como una forma de maltrato infantil ya que, viola los derechos de los infantes. Esto se realizó con la participación de 2.511 niños, se inició cuando tenían 6 y 14 años, el primer seguimiento fue a los 9 y 17 años y el segundo seguimiento de 15-23 años, al final se trabajó con el 63% de la población de cohorte al inicio quienes asistieron a las 3 evaluaciones. Mediante un cuestionario adaptado, se evaluó la pobreza infantil y los datos sociodemográficos en la población de muestra.

En tal sentido, el 11% de la muestra se vio afectada por la pobreza, pues la mayoría de las madres cuentan con bajo nivel económico y han consumido sustancias durante el embarazo. Con los seguimientos realizados se pudo evidenciar que en los primeros seguimientos los participantes de familias de bajos recursos, solamente mostraron algunos síntomas psicológicos, y en el último seguimiento se evidenció el desarrollo de trastornos de conducta, ansiedad y fobias, mientras que aquellos que lograron mejorar su economía, mostraron una disminución en estas afecciones mentales, al punto de evitar el desarrollo de los trastornos. Por lo mismo, la pobreza infantil es un factor de riesgo que

necesita ser atendido y tomado en cuenta para poder reducir el desarrollo de posibles trastornos más adelante.

Dentro del estudio se resalta la disminución de la muestra durante los seguimientos, además la información de los eventos estresantes fue brindada por los padres, por lo mismo que no se puede conocer a plenitud si ocurrieron más eventos, por último, no se marcó una diferencia entre la pobreza infantil y la desigualdad. Aun así, este estudio es básico dentro del ámbito laboral psicológico, pues la pobreza infantil es una EAI donde, si se logra evitar, se puede disminuir en gran cantidad el desarrollo de trastornos mentales, así mismo, es útil, para comprender la importancia de la anamnesis realizada con cada uno de los pacientes tomándose en cuenta el nivel socioeconómico previo y actual, por posible relación con la salud mental del individuo.

En cuanto al estudio de Macpherson et al. (2021) que indagaron la relación existente entre el maltrato infantil y el desarrollo de trastornos psiquiátricos en la edad adulta. Se pudo cumplir mediante la participación de 502.493 integrantes entre 37-73 años de edad. Les aplicó un cuestionario que evalúa la salud general, una entrevista para conocer el historial y antecedentes, un cuestionario de traumas infantiles y la evaluación de trastornos mentales.

Los hallazgos ponen en manifiesto que el 20% sufrió negligencia emocional y 5% negligencia física, además presencia de obesidad, consumo de tabaco y problemas de confianza. El 9% de los participantes llegaron a desarrollar enfermedades mentales durante el seguimiento realizado, el trastorno de ansiedad fue el más común, seguido del trastorno de conducta y afectivo, en especial el de depresión, y, por último, trastorno de estrés postraumático y consumo de sustancias. El maltrato infantil mostró relación con estos trastornos mentales, aquellos que más EAI experimentaron fueron más propensos a desarrollar estos trastornos. Por lo mismo, indicaron que el maltrato infantil se relaciona

con varios trastornos mentales en la edad adulta, por ende, se debe trabajar en la prevención del maltrato, estos participantes consumen sustancias y no buscan vincularse socialmente, por ende, son más propensos a estos trastornos.

Se debe tomar en cuenta el posible sesgo que puede existir en relación a los recuerdos de las experiencias vividas, ya que estas son evaluadas años posteriores. En relación a la presente investigación es clave este estudio ya que permite conocer otra EAI más que puede llegar a afectar en la adultez.

Al mismo tiempo, Solvia et al. (2020) investigaron los diferentes eventos adversos durante la etapa de la niñez y el posible nexo entre estos eventos y el estrés postraumático. Contaron con 147 participantes que están en la etapa de la niñez y adolescencia, administrando el test de trauma infantil y el test internacional de trauma para niños y adolescentes, con la intención de evaluar los diferentes tipos de abuso y la sintomatología del estrés postraumático.

Los resultados reflejan que el 23% no ha sufrido ningún tipo de abuso, el 20% indicó haber sufrido un tipo de abuso, el 23% dos tipos diferentes, el 12% tres tipos, 12% cuatro tipos y el 8% cinco tipos, dentro del maltrato sexual, emocional y físico, y la negligencia emocional y física. Así mismo, el 8% cumplió las pautas suficientes para el estrés postraumático, destacando que, aquellos que más desarrollaron esto, fueron aquellos que más cantidad de EAI vivenciaron. Esto ha permitido evidenciar que, entre más EAI más grave es la sintomatología del estrés postraumático; así como también, a mayor negligencia en la infancia se puede predecir un posible abuso en la edad adulta.

Por su parte, Haahr et al. (2020) examinaron si las distintas EAI son diferentes para las mujeres y los hombres e indagar si hay una relación en concreto que afecta la salud mental como consecuencia de estas experiencias. Para lo cual trabajaron con 3.953 individuos entre 18-70 años de edad, el 48% hombres y el 52% mujeres, a los mismos les

aplicaron el cuestionario de experiencias adversas en la infancia, la escala de depresión del cuestionario de salud del paciente y el trastorno de ansiedad generalizada, el cuestionario internacional de trauma, el índice de bienestar de la OMS y la escala de soledad de Jong Gierveld.

Por lo tanto, obtuvieron que la experiencia más frecuente fue el 33% separación o divorcio de los padres y el 5% negligencia física en menor frecuencia. De acuerdo al género, se pudo notar que las mujeres vivencian con mayor frecuencia el abuso sexual, negligencia emocional y física, familiar con enfermedad mental grave y abuso de sustancias en el hogar, por lo mismo, presentaron niveles altos de depresión, estrés postraumático, ansiedad generalizada y soledad, es decir, la calidad de bienestar mental es baja, de hecho, estos efectos han mostrado consecuencias en el área laboral, las mujeres tienen alta probabilidad de desempleo que los hombres. En cambio, el 21% de los hombres arrojó altas probabilidades de vivenciar abuso emocional y físico, abuso de sustancias, separación de los padres, violencia doméstica y negligencia emocional.

Es así que, los hombres y las mujeres se diferencian entre las EAI vividas, las mujeres se caracterizan por vivenciar experiencias mucho más complejas, además, de que indicaron relación con los distintos problemas mentales, sociales y emocionales.

Roth et al. (2022) estudiaron como el control de las emociones y el daño moral están relacionados entre las EAI y la sintomatología de la salud mental en la adultez, de modo que a 294 participantes entre 22-65 años de edad, utilizaron cuestionarios cómo: cuestionarios para adultos de experiencias adversas, escala de dificultades en la regulación emocional, escala de evaluación de la psicopatía de Hare, test de depresión mayor, escala de depresión, ansiedad y estrés y por último la evaluación de daños morales.

De manera que el 79% de la población estudiada mostró haber vivido al menos 1 EAI, además de que estas experiencias predijeron en gran medida una sintomatología

negativa en la salud mental de los adultos, el daño moral y en especial la dificultad de las personas en controlar las emociones, llegaron a ser bastantes influyentes en el desarrollo de alguna afección mental, es especial, el estrés postraumático, consumo de sustancias, depresión e ideas o intentos suicidas. Finalmente, se pudo notar que las EAI impactan a la salud mental de los adultos en gran medida.

Descripción de los trastornos mentales relacionados a la exposición de las experiencias adversas en la infancia

Los trastornos mentales más frecuentes que indicaron estar relacionados a las EAI son: trastorno por consumo de alcohol, trastorno de estrés postraumático y trastorno de depresión, a continuación, el lector encontrará el desarrollo de los diferentes estudios que muestran relación con los trastornos.

De acuerdo a van Eeden et al. (2021), que indagaron sobre cuáles son los eventos de riesgo a los que estuvieron expuestos los primeros años de vida para llegar a desarrollar un trastorno alimentario en la adolescencia y adultez, realizando un seguimiento de la población desde la adolescencia hasta la edad adulta, empezaron con 2.229 niños, se realizó seguimiento cada 3 años aproximadamente, la primera evaluación fue a los 11 años, luego de 19, 22 y 25 años. Para poder evaluar el trastorno, se aplicó la Escala de Diagnóstico de Trastornos de la Alimentación (EDDS), así mismo se tomaron en cuenta varios factores alimenticios, dificultades alimentarias en la niñez, comer en exceso o muy poco, tener alergia a los alimentos, sobrepeso, vómito y ejercicio físico. Así mismo, se tomó en cuenta factores psicológicos como, posible afectividad negativa, consumo de alcohol, autoestima, síntomas de depresión y ansiedad. Y como EAI, estuvo el acoso, abuso sexual y diferentes acontecimientos adversos.

Se pudo conocer que estos trastornos alimenticios iniciaron aproximadamente a los 14 años, más del 50% de la población obtuvieron resultados elevados en el

cuestionario aplicado, la prevalencia fue más alta en las mujeres. En la primera evaluación, 8 participantes tenían dismorfia corporal y 2 sobrepeso con vómito. En este caso, no se encontraron conexiones significativas entre las experiencias adversas y estos trastornos, lo único que interfiere en estas situaciones ha sido la sobreprotección de los padres y la mala alimentación infantil. En definitiva, el sobrepeso de los niños, la mala ingesta de alimentos y la angustia son factores que predicen a desarrollar algún tipo de patología alimentaria en la adultez.

De acuerdo a Chen et al. (2021), quienes estudiaron el nexo entre el trauma infantil y el consumo familiar de alcohol en el trastorno por consumo de alcohol masculino, evaluando a 129 hombres diagnosticados con trastorno por consumo de alcohol, entre 18-60 años de edad, así mismo, se contó con la misma cantidad de participación de individuos sanos, sin trastornos ni enfermedades. Se aplicó el test AUDIT y cuestionario de trauma infantil. Se realizó una entrevista estructurada con todos los participantes, evaluando antecedentes, tiempo de consumo, historia del mismo y la participación de la familia sobre el consumo.

Se evidenciaron puntuaciones altas en el cuestionario que evalúa los traumas infantiles, como abuso físico, emocional, sexual y negligencia a nivel emocional, además del consumo de alcohol que hay dentro de los hogares por parte de los familiares que conviven ahí, llegando a incentivar el consumo de tabaco y alcohol en sus hijos desde la infancia. Concluyeron que los hombres cuyos padres bebían con alta frecuencia durante los primeros años de vida y se los incluía para beber, pueden tener un mayor riesgo de padecer un trastorno por consumo de sustancias en la adultez.

En cambio, Wang et al. (2020) evaluaron los efectos de haber vivido EAI sobre el consumo de alcohol en la adultez, realizándolo con la participación de 1325 individuos, a los cuales los dividieron en tres grupos: prenatal, infantil y no exposición, en este caso

nos fijaremos en aquellos participantes que vivieron experiencias en la infancia y aquellos que no han vivenciado ningún tipo de EAI, pero si han desarrollado problemas por consumo de alcohol. A los mismos los evaluaron por medio del cuestionario de trauma infantil, cuestionario de toda la vida de experiencia y para evaluar los problemas relacionados al consumo de alcohol realizaron entrevistas en base a los criterios del DSM por psiquiatras.

Por lo mismo, resultó que hubo una prevalencia de dependencia al alcohol; en el 4% de los participantes que vivieron EAI y el 2% en aquellos que no. En cambio, cuando hablamos de abuso de alcohol, el grupo de aquellos participantes que no experimentaron ningún tipo de EAI resultó ser mayor que aquellos que sí. Además, se pudo notar alta prevalencia de problemas por consumo de alcohol en los participantes que obtuvieron puntuaciones altas en el cuestionario de trauma infantil, aquellas personas víctimas de abuso y negligencia emocional y física mostraron más abuso que dependencia del consumo de alcohol, y aquellos con vivencias de abuso sexual y físico, mostraron más dependencia que abuso de alcohol.

Por tal razón, se pudo notar que no hay una correlación estadística fuerte entre las EAI y los problemas por consumo de alcohol en la adultez, aun así, si se puede deducir que los participantes que obtuvieron puntajes altos en el cuestionario de trauma infantil y vivieron abuso emocional y físico, tienen una prevalencia estadística de problemas por el consumo de alcohol, así mismo, como un factor de riesgo identificado es el abuso infantil físico.

Por otro lado, Kim et al. (2022) identificaron la influencia de los traumas en los primeros años de vida y exploraron las asociaciones entre los mismos y los diferentes síntomas del trastorno depresivo mayor (TDM), trabajando con 5.102 mayores de 18 años. Utilizaron una Entrevista de Diagnóstico Internacional Compuesta (K-CIDI) para

evaluar la salud mental de los participantes, también el cuestionario de autoinforme que evalúa el trauma en la vida temprana, en relación a experiencias adversas como: la negligencia emocional, el trauma psicológico, el trauma físico y el trauma sexual, se evaluaron mediante un cuestionario basado en el cuestionario de trauma NEMESIS-1 y por último se utilizó el cuestionario CIDI para evaluar el TDM.

Se obtuvo que, de las 216 personas con trastorno depresivo mayor, 23,6 experimentaron un trauma por intimidación, 27,3 por negligencia emocional, 27,3 trauma psicológico, 25 trauma físico y el 10,6% trauma sexual. En sí, el trauma por acoso se asoció con el riesgo de desarrollar TDM y la negligencia emocional con el trauma sexual no se asociaron con el riesgo de desarrollar TDM. Concretizando que el riesgo de depresión variaba según el tipo y la frecuencia del trauma, por lo mismo, la detección temprana y el tratamiento adecuado de los traumas en los primeros años de vida parecen importantes para prevenir la progresión a la depresión.

Aunque la información sobre las experiencias adversas en los primeros años de vida se la obtuvo de los recuerdos de la población por lo mismo puede ser expuesta a sesgos y el trauma se evaluó utilizando cuestionario auto informado que no evaluaba la intensidad o frecuencia, este estudio muestra cómo el acoso, puede llevar a desarrollar un trastorno de estado de ánimo en la adultez, por ende, es clave para la presente investigación y para el conocimiento profesional, ya que el acoso es una situación que en muchos casos no puede ser evitado.

Jang et al. (2019) investigaron si las EAI, el apego inseguro y la razón que lleva al consumo de alcohol tienen alguna relación entre sí. Trabajaron con 265 personas entre 25-30 años de edad. Para la valoración de las diferentes variables, se utilizó una escala de métodos de conflicto entre cuidadores e hijos y una escala de métodos de conflicto para

poder evaluar las EAI, el instrumento de vínculo parental para conocer el apego inseguro y el cuestionario de razones para consumir, para conocer la razón del consumo.

Los hallazgos ponen en evidencia que existe una relación entre las EAI y el apego inseguro con el consumo de alcohol. Se evidenció una influencia negativa, ya que repercuten los recuerdos y emociones negativas que los individuos experimentaron en las EAI y el apego inseguro, siendo señales directas para un consumo. En definitiva, las razones de los participantes para consumir alcohol se encuentran altamente influenciadas por el apego inseguro vivido durante la infancia y las EAI.

Otro estudio realizado por Van Dijke et al. (2018), evaluaron la relación entre Estrés Postraumático y las EAI. Utilizaron aproximadamente 354 integrantes entre 34 años de edad. Se realizaron varias evaluaciones por medio de diferentes herramientas; cuestionario para trastorno de estrés grave, cuestionario que evalúa síntomas del trastorno de personalidad límite y un repertorio de evaluación y corroboración de las EAI.

Una vez evaluados estos apartados, se comprobó que existe una intersección entre las EAI y el estrés postraumático grave, esto dado por el temor al abandono y la inseguridad afectiva que sienten los integrantes, los cuales son consecuencias de las EAI, mientras más grave, más presencia de sintomatología. Y la gravedad de la experiencia vivida mostró relación con síntomas disociativos, incapacidad del control afectivo y temores racionales. Mediante los resultados obtenidos, pudieron concluir que el enlace que existe entre las EAI y el estrés postraumático en la adultez se debe a los temores, inestabilidad afectiva y a síntomas disociativos.

A pesar de las limitaciones presentadas, como es; el no investigar a profundidad acerca de la relación existente entre estas dos variables estudiadas y la adaptación realizada a los cuestionarios con los cuales evaluaron, se obtuvo por medio de la muestra,

datos positivos sobre la relación existente entre las variables evaluadas, por lo mismo, resulta ser de mucha importancia y validez para el presente estudio.

Los autores Hye y Young (2020), investigaron las conexiones entre las EAI, estrés postraumático y la impulsividad, de la misma manera, evaluar si las EAI inciden en la impulsividad. La muestra estuvo formada por 162 individuos de 18-81 años de edad, a quienes evaluaron las EAI vividas por los participantes con el formulario de trauma infantil coreano, sintomatología causada por el trauma con la escala de conmoción de eventos estresantes y la impulsividad con la escala de comportamiento impulsivo.

Dada la evaluación correspondiente de las variables, se pudo observar que las EAI como el abuso, sexual, físico y emocional se enlazaba directamente con la sintomatología del estrés postraumático. Así mismo, los resultados sobre la evaluación de la impulsividad indicaron que se liga directamente a las EAI y el estrés postraumático. Por lo mismo, pudieron concluir que la sintomatología del estrés postraumático puede llegar a ser parte importante de las EAI vividas y la impulsividad desarrollada en los participantes.

En esta línea, Aslaner et al. (2019) evaluaron la relación entre las EAI y las particularidades del estrés postraumático, mediante el empleo de la escala para los trastornos de estrés postraumático y el cuestionario de traumas en la infancia a un total de 100 mujeres de 35 años, con la finalidad de conocer la sintomatología del estrés postraumático y las EAI que evidenció esta población.

En tal virtud, hubo participantes que no estaban diagnosticadas con estrés postraumático, pero si contaban con la presencia de otros trastornos como; depresión mayor, ansiedad generalizada, trastorno de pánico, ansiedad social y obsesivo compulsivo, pero, aquellos que estaban diagnosticados con estrés postraumático también tenían comorbilidad con estos trastornos, en especial con depresión mayor y ansiedad generalizada. En relación a los eventos traumáticos, contaron con la experiencia de vivir

maltrato físico y agresión sexual en mayor cantidad, siendo más comunes en aquellas mujeres diagnosticadas con estrés postraumático. Por consiguiente, el estrés postraumático muestra un lazo significativo con las EAI, como el abuso y maltrato, sobre todo existe una relación fuerte entre víctimas de violencia sexual infantil y el estrés postraumático.

Con respecto al estudio de Goldbach et al. (2023), quienes se plantearon como objetivo examinar la relación entre la sintomatología de la personalidad límite, el abuso en la niñez y la incapacidad de regular sus emociones. Participaron 187 personas entre 18-52 años de edad, con quienes se utilizó el cuestionario de sintomatología límite para poder medir y conocer los mismos, la prueba internacional de trastorno de personalidad donde se incluye la personalidad límite, un cuestionario sobre el trauma infantil para poder medir y evaluar las EAI y, por último, el cuestionario de dificultades de la regularización de sus emociones para poder conocer qué dificultades están presentes.

Una vez aplicadas las evaluaciones, pudieron notar que las EAI influyeron de manera significativa sobre la sintomatología de la personalidad límite, las EAI más comunes fueron: negligencia, abuso emocional, maltrato físico y abandono. El análisis de los datos, indicaron que especialmente el maltrato y la negligencia, actúan de manera directa en la personalidad límite y la experiencia más grave, demostró que afecta en la regulación emocional de los individuos que, a su vez, más adelante pronostica el desarrollo de la personalidad límite. Además, las consecuencias evidenciadas son; temor al abandono, dificultad para controlar la ira, disociación, impulsividad y alteraciones en el estado de ánimo. En definitiva, se pudo evidenciar la relación entre el abuso en la niñez, la dificultad para controlar las emociones y el desarrollo del trastorno de personalidad límite grave.

Por su parte, Baran-Tatar y Cansiz (2019) con el propósito de contrastar las EAI entre los adultos con trastorno del déficit de atención con hiperactividad e individuos sanos. Evaluaron a 100 individuos de edad adulta, 50 participantes diagnosticados con TDAH y 50 participantes no clínicos. Emplearon la Escala de calificación de Wender Utah para indagar sobre la sintomatología del TDAH durante la niñez, Escala de autoinforme del TDAH en adultos a fin de evaluar el TDAH, cuestionario de trauma infantil con el fin de conocer los eventos traumáticos de abuso y negligencia, prueba que evalúa la memoria y su procesamiento, finalmente, la prueba de rendimiento a propósito de conocer la atención y la cohibición de las respuestas.

De acuerdo a esto, se pudo notar que los adultos con TDAH han vivido negligencia, abandono, y violencia a nivel emocional y físico, quienes se vieron más afectados que aquellos que no han experimentado ninguna EAI. Además, se pudo evidenciar que la negligencia física y la violencia emocional tuvieron influencia sobre la memoria. Llegando a la conclusión que los participantes con TDAH han evidenciado niveles altos de traumas y la velocidad del pensamiento ha sido más lenta, sobre todo, en aquellos individuos que vivenciaron violencia emocional y negligencia física.

Kart y Türkçapar (2019), indagaron acerca de la conexión entre las EAI y la severidad de la sintomatología del trastorno obsesivo compulsivo, empleando diferentes cuestionarios tales como: escala obsesivo compulsiva, cuestionario de trauma infantil, inventario de depresión de Beck y de ansiedad, con la finalidad, de conocer la gravedad de la sintomatología del TOC, los diferentes eventos traumáticos a los que estuvieron expuestos y la sintomatología ansiosa y depresiva de los 160 participantes ya diagnosticados con TOC.

Los resultados mostraron que el 44% de los participantes no presentaron historial sobre EAI y el 55% sí, en relación a estos últimos, el 97% ha experimentado negligencia

física, el 45% negligencia emocional, 42% abuso emocional, 25% abuso físico y el 24% abuso sexual. Recalcando que, no hay mayor diferencia entre el grupo que padeció EAI y los que no, a exclusión de las obsesiones violentas. Así mismo, los participantes que sufrieron de EAI, arrojaron presencia mayor de sintomatología depresiva y ansiosa que aquellos que no vivenciaron estos eventos. Por ende, pudieron concluir que las conexiones entre el TOC, las obsesiones violentas, la sintomatología ansiosa y depresiva, y el abuso emocional, es significativamente alto, pero no en todos los casos.

En base a Culpin et al. (2022), quienes examinaron si existía una relación entre la ausencia de los padres en la infancia y afecciones en la salud mental en la adultez, para lo mismo contaron con la participación de 8409 individuos entre 10-24 años y se les evaluó con un cuestionario materno auto informado, para poder conocer más detalles sobre la ausencia de los padres y con el cuestionario breve de humor y sentimientos, para poder evaluar las consecuencias de esos actos.

Encontraron que en el 17% de los casos, los padres estuvieron ausentes en los primeros cinco años de vida y estos niños presentaron sintomatología depresiva en la niñez, manteniéndose hasta los 12 años, pero alrededor de los 14 años la sintomatología empezó a ser más fuerte, manteniéndose así hasta los 24 años, cabe señalar que la sintomatología se presentó mucho más fuerte en el sexo femenino que masculino. Dado esto, pudieron evidenciar que la ausencia de los padres en la infancia tiene una relación con el desarrollo de depresión a lo largo de la adolescencia y adultez, por lo mismo, para la salud mental se la considera como un factor de riesgo.

Así mismo, Cermaková et al. (2020) indagaron si la escasez socioeconómica en la infancia eleva el riesgo de desarrollar trastornos mentales en la edad adulta. Con la participación de 122 adultos pudieron evaluar las experiencias por privación

socioeconómica con un cuestionario y la calidad de la salud mental con el cuestionario de estado de ánimo y sentimientos.

Resultando que los puntajes más altos sobre la escasez económica se relacionaron con sintomatología depresiva y ansiedad rasgo fuerte en la población evaluada. Dando así que, las diferentes estrategias empleadas sobre las familias con infantes y con un nivel socioeconómico desfavorable pueden ayudar a intervenir de manera beneficiosa para la salud mental en un futuro.

Por último, Halpin et al. (2022) consultaron si las EAI tiene algún tipo de relación con el riesgo de desarrollar demencia, para lo cual contaron con la participación de personas entre 55-90 años de edad. Trabajaron con el cuestionario para adultos de experiencias adversas, cuestionario de autoinforme de función cognitiva, escala de autoeficacia general, prueba de logros de amplio rango, tarea de aprendizaje verbal auditivo de rey, prueba breve de memoria visuoespacial revisada y la prueba de creación de senderos.

Una vez realizado el correcto análisis de las pruebas aplicadas, se pudo notar que más del 56% de la población evaluada han vivido una EAI, aunque no hubo gran diferencia entre los tipos de experiencias y el sexo, tanto en el femenino como masculino, han experimentado abuso verbal y físico, abuso sexual, negligencia y disfunción en el hogar, lo más común fue la disfunción en el hogar, abuso de sustancias, abuso verbal y físico. Esta EAI predicen en gran medida la atención ejecutiva y la función intelectual, estas experiencias no mostraron ningún tipo de relación con la memoria verbal. Cabe recalcar que la educación es un papel mediador entre las puntuaciones altas de las EAI y la función intelectual, es decir que si hubo una adecuada educación esas alteraciones en las funciones cognitivas disminuyen considerablemente. Es así que, las EAI pueden llegar

a incrementar el riesgo de un deterioro cognitivo, considerando la falta de educación y la limitación a niveles socioeconómicos.

Una vez estudiados los artículos se puede concluir que, las experiencias adversas presentadas en los primeros años de vida afectan en gran medida en la adultez y pueden extenderse de por vida, esto se señaló en la mayoría de los estudios.

CONCLUSIONES

Las EAI más comunes a las que están expuestas los individuos son: la muerte temprana de los padres o cuidadores, abuso emocional y físico, abandono, pobreza infantil, maltrato infantil, consumo de sustancias en el hogar, negligencia emocional y física, abuso sexual, familiares con enfermedades graves, separación o divorcio de los padres, violencia doméstica, sobreprotección de los padres hacia los hijos, mala alimentación, ausencia de educación, apego inseguro, nivel económico bajo y hogares disfuncionales. Siendo los más prevalentes el abuso emocional, físico y sexual, negligencia y el maltrato. Estos eventos se los considera como EAI ya que violan los derechos de los niños afectando a su bienestar a lo largo de la vida.

Por lo mismo, hay trastornos mentales que están relacionados a estas EAI, según los estudios analizados está: la dismorfia corporal, sobrepeso, consumo, abuso y dependencia de sustancias, trastorno depresivo mayor, trastorno de estrés postraumático, inestabilidad afectiva, personalidad límite, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, sintomatología ansiosa, trastorno obsesivo compulsivo y deterioro cognitivo. Aunque evidenciaron una relación con las EAI, cabe destacar que, en algunos estudios la relación es mínima, pero, igual hay cierto grado de influencia en el desarrollo de estos trastornos mentales en la adultez, en especial los trastornos de depresión y la sintomatología obsesiva compulsiva pueden mantener sus consecuencias a lo largo de la vida.

Contestando la pregunta guía sobre cuál es la relación entre la exposición a EAI y la presencia de trastornos mentales en la adultez, este estudio permite indicar que, si hay una relación existente y se puede dar por la presencia de la sintomatología consecuente al vivir alguna EAI, ya que, los infantes se encuentran en una etapa vulnerable donde aún no tienen las suficientes habilidades o estrategias para poder hacer

frente a estas situaciones y saber manejar o controlar las consecuencias emocionales que trae como resultado las EAI, por lo mismo, estas consecuencias se extienden hasta la adolescencia y adultez donde se van presentando en forma de trastornos o alteraciones mentales, afectando a su funcionalidad en las diferentes áreas sociales.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (s.f). Mental Disorder.
<https://dictionary.apa.org/mental-disorders>
- Arruabarrena, I., & De Paúl, J. (2012). Early intervention programs for children and families: Theoretical and empirical bases supporting their social and economic efficiency. *Psychosocial intervention*, 21(2), 117-127.
<https://doi.org/10.5093/in2012a18>
- Aslaner, D., Solmaz, M., Kulacaoglu, F., Can Ardic, F., Hasan Balcioglu, Y., & Kose, S. (2019). Lifetime post-traumatic stress disorders in female trauma victims in an outpatient sample from Turkey. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(1), 52-60. <https://doi.org/10.1080/24750573.2018.1556910>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). (5th ed.). Editorial Medica Panamericana.
- Böckerman, P., Haapanen, M., & Jepsen, C. (2023). Early parental death and its association with children's mental and economic well-being in adulthood: a nationwide population-based register study. *Epidemiol Community Health*, 77(10), 625–631. 10.1136/jech-2023-220692
- Castillo, A., Cleves, D., García, A., Laverde, L., Medina, V., Cortés, H., Ramírez, D, Dávalos, D. (2017). Experiencias adversas de la infancia en una muestra de pacientes con enfermedad crónica en Cali-Colombia. *Medicina U. P. B*, 36(1), 9-15. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1017/845>
- Cermaková, M., Andrýsková, L., Br'azdil, M., & Marecková, K. (2020). Socioeconomic deprivation in early life and symptoms of depression and anxiety in young adulthood: mediating role of hippocampal connectivity. *Psychological Medicina*, 52, 2671-2680. <https://doi.org/10.1017/S0033291720004754>

- Chen, X., Pan, Y., Xu, P., Huang, Y., Li, N., & Song, Y. (2021). Family alcohol use, rather than childhood trauma, is more likely to cause male alcohol use disorder: findings from a casecontrol study in northern China. *BMC Psychiatry*, *21*(555), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03566-8>
- Culpin, I., Heuvelman, H., Rai, D., Pearson, R., Joinson, C., Heron, J., Evans, J., & Kwong, A. (2022). Father absence and trajectories of offspring mental health across adolescence and young adulthood: Findings from a UK-birth cohort. *Journal of affective disorders*, *314*, 150-159. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.07.016>
- De Andrade, C., Avanci, J., & De Oliveira, R. (2022). Adverse childhood experiences, sociodemographic characteristics, and depressive symptoms in adolescents in a municipality in Rio de Janeiro, Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, *38*(6). 10.1590/0102-311XPT269921
- Garner, A., Forkey, H., & Szilagyi, M. (2015). Translating developmental science to address childhood adversity. *Academic pediatrics*, *15*(5), 493-502. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2015.05.010>
- Goldbach, R., Neukel, C., Panizza, A., Reinken, A., & Krause-Utz, A. (2023). Differentiating between intrapsychic symptoms and behavioral expressions of borderline personality disorder in relation to childhood emotional maltreatment and emotion dysregulation: an exploratory investigation. *European journal of psychotraumatology*, *14* (2), 2263317. <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2263317>
- Gomis, A., Villanueva, L. (2020). ¿Influyen las experiencias adversas infantiles en el comportamiento antisocial y altruista durante la adultez emergente?. *Agora de Salud*, *7*(14), 135-145.

https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/186994/14_Gomis_Villanueva.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haahr, I., Perera, C., Hyland, P., Vallieres, F., Murphy, D., Hasnsen, M., Spitz, P., Hansen, P., & Cloitre, M. (2020). Females have more complex patterns of childhood adversity: implications for mental, social, and emotional outcomes in adulthood. *European journal of psychotraumatology*, *11*, 1708618.

<https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1708618>

Halpin, A., MacAulay, R., Boeve, A., D'Errico, L., & Michaud, S. (2022). ¿Are Adverse Childhood Experiences Associated with Worse Cognitive Function in Older Adults? *Journal of the International Neuropsychological Society*, *28*, 1029-1038.

<https://doi.org/10.1017/S1355617721001272>

Hye Kim, J., & Young Choi, J. (2020). Influence of childhood trauma and post-traumatic stress symptoms on impulsivity: focusing on differences according to the dimensions of impulsivity. *European Journal of Psychotraumatology*, *11*, 1796276. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1796276>

Jang, O., Park, S., Kim, S., Lee, J., & Kim, J. (2019). How early life stress and insecure attachment affect decision-making style and motivation to use alcohol: a structural equation model. *Psychiatry and clinical psychopharmacology*, *29*(2), 178-181.

<https://doi.org/10.1080/24750573.2019.1611019>

Kart, A., & Türkçapar, H. (2019). The effects of childhood emotional abuse on aggressive obsessions among patients with obsessive compulsive disorder may be mediated by symptoms of depression and anxiety. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, *29*(4), 411-417.

<https://doi.org/10.1080/24750573.2019.1636483>

- Kim, H. S., Jin Pyo, H., Fava, M., Mischoulon, D., Park, M. J., & Jin Jeon, H. (2022). Bullying, Psychological, and Physical Trauma During Early Life Increase Risk of Major Depressive Disorder in Adulthood: A Nationwide Community Sample of Korean Adults. *Frontiers in Psychiatry*, 25(13), 792734. [10.3389/fpsyt.2022.792734](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.792734)
- Macphersona, J., Gray, S., Ipc, P., McCalluma, M., Hanlona, P., Welshb, P., Chand, K., Maira, F., Celis-Moralesa, C., Minnisa, H., Navarro, J., Pérez, F., y Arteaga, M. (2017). Vínculos tempranos: Transformaciones al inicio de la vida. Ediciones Universidad Alberto Hurtado. https://www.researchgate.net/profile/Javiera-Navarro-2/publication/317061445_Vinculos_tempranos_Transformaciones_al_inicio_de_la_vida/links/5e2883354585150ee77b23a6/Vinculos-tempranos-Transformaciones-al-inicio-de-la-vida.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Maltrato infantil. Ginebra. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b). Trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Papalia, D., & Martorell, G. (2015). *Desarrollo Humano*. (13ma ed.). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Papalia, D., Sterns, H., Duskin, R., & Camp, C. (2009). *Desarrollo del Adulto y Vejez*. (3ra ed.). McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Pella, J., & Hoa, F. (2021). Child maltreatment and incident mental disorders in middle and older ages: a retrospective UK Biobank cohort study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 11, 100224. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100224>

- Priego, B., Remes, J., & Vivanco, H. (2022). Experiencias adversas de la infancia. *Estancias*, 2(4), 151-168. <https://revistas.uaq.mx/index.php/estancias/article/view/1046>
- Rojas, C., Polanco, R., Caycho, T., Acuña-Espinoza, R., González-Serrano, C., Roa-Méndez, P., Rojas-Román, A., & Sepúlveda-López, A. (2021). Experiencias adversas en la infancia y el uso de drogas en la adolescencia y adultez: un análisis de la evidencia. *Universitas Psychologica*, 20, 1-15. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/30647>
- Roth, S., Andrews, K., Protopopescu, A., Lloyd, C., O'Connor, A., Losier, B., Lanius, R., & McKinnon, M. (2022). Mental health symptoms in Public Safety Personnel: Examining the effects of adverse childhood experiences and moral injury. *Child abuse y neglect*, 123, 105394. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105394>
- Scheibe, S. (2018). Predicting real-world behaviour: Cognition-emotion links across adulthood and everyday functioning at work. *Cognition and emotion*, 33, 126-132 <https://doi-org.vpn.ucacue.edu.ec/10.1080/02699931.2018.1500446>
- Schroeder, K., Schuler, B., Kobulsky, J., & Sarwer, D. (2021). The association between adverse childhood experiences and childhood obesity: A systematic review. *Obesity Reviews*, 22(7). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300192/?amp=1>
- Sölva, K., Haselgruber, A., & Lueger-Schuster, B. (2020). Latent classes of childhood maltreatment in children and adolescents in foster care: associations with ICD-11 PTSD and complex PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 11, 1832757. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1832757>

- Soto, A., & González, P. (2021). Experiencias adversas en la infancia, funcionalidad familiar y salud mental. *TS Cuadernos de Trabajo Social*, (22), 11-24. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300192/?amp=1>
- Baran-Tatar, Z., & Cansiz, A. (2019). Childhood physical neglect may impair processing speed in adults with ADHD: a cross-sectional, case-control study. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 624-631. <https://doi.org/10.1080/24750573.2018.1522714>
- Uphoff, E., Zamperoni, V., Yap, J., Simmonds, R., Rodgers, M., Dawson, S., Seymour, A., Kousoulis, A., Churchill, R. (2022). Mental health promotion and protection relating to key life events and transitions in adulthood: a rapid systematic review of systematic reviews. *Journal of Mental Health*. <https://doi.org.vpn.ucacue.edu.ec/10.1080/09638237.2022.2069724>
- Vallejos, M., & Cesoni, O. (2020). Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 271-278. <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/kcxvyhG4JPhGWrBLrkg8gnc/abstract/?lang=pt>
- van Dijke, A., Hopman, J., & Ford, J. (2018). Affect dysregulation, psychoform dissociation, and adult relational fears mediate the relationship between childhood trauma and complex posttraumatic stress disorder independent of the symptoms of borderline personality disorder. *European journal of psychotraumatology*, 9, 1400878. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1400878>
- van Eeden, A. E., Oldehinke, A. J., van Hoeken, D., & Hoek MD, H. W. (2021). Risk factors in preadolescent boys and girls for the development of eating pathology in young adulthood. *International Journal of Eating Disorders*, 54(7), 1147–1159. 10.1002/eat.23496

- Vega, M., & Nuñez, G. (2017). Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Enfermería universitaria*, 14(2), 124-130. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.004>
- Waikamp, V., Barcellos Serralta, F., Ramos-Lima, L. F., Zatti, C., & Machado Freitas, L. H. (2021). Relationship between childhood trauma, parental bonding, and defensive styles and psychiatric symptoms in adult life. *Trends Psychiatry Psychother*, 43(3) – 225-234. <http://dx.doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0086>
- [Wang, L., An, C., Song, M., Li, N., Gao, Y., Zhao, X., Yu, L., Wang, Y., & Wang, X. \(2020\). Evaluation of childhood traumatic experience as a risk factor for alcohol use disorder in adulthood. *BMC Psychiatry*, 20\(15\), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2428-5>](#)
- Ziebold, C., Evans-Lacko, S., Rezende Andrade, M. C., Hoffmann, M., Fonseca, L., Barbosa, M., Pan, P. M., Miguel, E., Bressan, R., Rohde, L. A., Salum, G., Schäfer, J., Mari, J.J., Gadelha, A. (2023). Childhood poverty and mental health disorders in early adulthood: evidence from a Brazilian cohort study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32 (5), 903-914. 10.1007/s00787-021-01923-2

Katherine del Rocío Maza Jiménez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1105177065**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Exposición a las experiencias adversas en la infancia y su relación con los trastornos mentales en la adultez”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 29 de febrero de 2024



F:

Katherine del Rocío Maza Jiménez

C.I. 1105177065