

Informe de originalidad RODRIGUEZ PINEDO - SARCO RAMIREZ

by ALEIDA RODRIGUEZ PINEDO

Submission date: 10-Apr-2024 11:43AM (UTC-0500)

Submission ID: 2345691409

File name: M_TICA_OBSERVACIONES_SARCO_RAMIREZ_-_RODRIGUEZ_PINEDO_FINAL.docx (269.04K)

Word count: 13461

Character count: 80362

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR
E INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN
VIOLENCIA Y ADICCIONES**



**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA INFANCIA Y SUS EFECTOS
EN LA SALUD MENTAL DE ADULTOS: UNA REVISIÓN
SISTEMÁTICA**

3
**Trabajo académico para obtener el título de
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E
INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN: VIOLENCIA Y
ADICCIONES**

AUTORAS

Lic. Rodríguez Pinedo, Aleida Shirley

Lic. Sarco Ramírez, Mercedes Gloria

ASESORA

Mg. Rodríguez Martínez, Diana Patricia

<https://orcid.org/0000-0001-8306-3661>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Sistemas familiares

TRUJILLO, PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, **RODRIGUEZ MARTINEZ, DIANA PATRICIA** con DNI N° 47950911, como asesora del trabajo de investigación titulado “Violencia intrafamiliar en la infancia y sus efectos en la salud mental de adultos: una revisión sistemática”, desarrollado por las egresadas **RODRÍGUEZ PINEDO, ALEIDA SHIRLEY** con DNI N° 40512619 y **SARCO RAMÍREZ, MERCEDES GLORIA** con DNI N° 20058004 del Programa de Segunda especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica con mención en: Violencia y Adicciones; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Mg. Rodriguez Martinez, Diana Patricia

ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de

Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria General

DEDICATORIA

A nuestras queridas familias, quienes han sido nuestra mayor fuente de amor, apoyo y comprensión a lo largo de nuestras vidas y especialmente durante este proceso académico.

A nuestros padres, quienes nos han inculcado valores de perseverancia y dedicación, y han sido ejemplos de tenacidad y sacrificio.

A todas aquellas personas que anhelan tener acceso a la educación y a oportunidades de desarrollo.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios por sus bendiciones que han sido nuestra fuerza motriz, impulsándonos a superar los desafíos y a perseverar en los momentos difíciles. Tu amor y gracia han sido nuestro refugio, llenándonos de confianza y valentía para enfrentar cada desafío.

A la Mg. Diana Patricia Rodriguez Martinez, quien ha sido nuestra asesora de tesis. Su guía experta, paciencia y dedicación inquebrantable han sido fundamentales en nuestro camino. Su conocimiento y sabiduría nos han inspirado y nos han impulsado a alcanzar niveles de excelencia que antes parecían inalcanzables.

A los profesores de la Universidad Católica de Trujillo por su enseñanza y orientación durante nuestra trayectoria académica. Su experiencia y conocimientos compartidos han sido invaluable para nuestra formación y crecimiento como investigadoras.

Las autoras

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

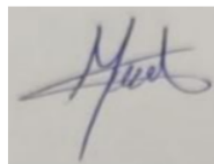
Nosotras, Aleida Shirley, Rodríguez Pinedo con DNI N° 40512619 y Mercedes Gloria Sarco Ramírez con DNI N° 20058004, egresadas del Programa de Estudios de Segunda Especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica con mención en: Violencia y Adicciones, de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: “Violencia intrafamiliar en la infancia y sus efectos en la salud mental de adultos: una revisión sistemática”, el cual consta de un total de 50 páginas, en las que se incluye 4 tablas y 1 figura, más un total de 2 páginas en anexos.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Las autoras



Lic. Rodríguez Pinedo, Aleida Shirley
DNI N° 40512619



Lic. Sarco Ramírez, Mercedes Gloria
DNI N° 20058004

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. METODOLOGÍA.....	23
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
IV. CONCLUSIONES.....	37
V. RECOMENDACIONES.....	38
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Búsqueda preliminar de las variables de estudio.	23
Tabla 2. Efectos en la salud mental de adultos víctima de violencia intrafamiliar en la infancia	26
Tabla 3. Técnicas utilizadas para evaluar la violencia intrafamiliar en la infancia y la salud mental en la adultez.	31
Tabla 4. Tipos de violencia más frecuente en la infancia.	32

ÍNDICE DE FIGURAS

4	Figura 1. Resultados de la revisión sistemática según el diagrama de flujo de PRISMA.	26
---	---	----

⁵ RESUMEN

El presente estudio se realizó con el propósito de identificar los efectos¹ en la salud mental⁵ de adultos que fueron víctimas de violencia⁵ intrafamiliar en la infancia. Por eso, se efectuó una sistematización de la evidencia empírica acumulada en los últimos 9 años, a partir de la búsqueda de artículos científicos indexados en bases de datos como Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo. Se utilizó un enfoque cualitativo y se realizó un análisis⁴ documental⁵ siguiendo el método de revisión sistemática propuesto en la declaración PRISMA. Se obtuvo una muestra de 20 documentos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: artículos científicos que investiguen la experiencia de adultos que hayan sido víctimas de violencia durante su infancia y los efectos en su salud mental, publicados en inglés o español, aborden la violencia en el ámbito familiar, centrados en adultos y su experiencia con la violencia durante su niñez y adolescencia, publicados entre enero de 2014 y julio de 2023. Como resultado, se encontró que la exposición a la violencia intrafamiliar durante la infancia se asoció significativamente con el desarrollo de problemas clínicos, como trastorno depresivo, trastorno de personalidad, de ansiedad generalizada y de estrés postraumático. Además, se advierte un efecto negativo en las funciones cognitivas, la capacidad de aprendizaje y la memoria. Así como, dificultades en las habilidades interpersonales e intrapersonales, un mayor riesgo de desarrollar demencia en la vejez y la posibilidad de desarrollar adicciones a sustancias.

Palabras clave: Violencia intrafamiliar; infancia; población adulta; salud mental

ABSTRACT

The present study was carried out with the purpose of identifying the effects on the mental health of adults who were victims of domestic violence in childhood. For this reason, a systematization of the empirical evidence accumulated in the last 10 years was carried out, based on the search for scientific articles indexed in databases such as Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct and Scielo. A qualitative approach was used and a documentary analysis was carried out following the systematic review method proposed in the PRISMA statement. A sample of 20 documents was obtained that met the following inclusion criteria: scientific articles that investigate the experience of adults who have been victims of violence during their childhood and the effects on their mental health, published in English or Spanish, address violence in the family environment, focused on adults and their experience with violence during their childhood and adolescence, published between January 2014 and July 2023. As a result, it was found that exposure to domestic violence during childhood was significantly associated with development of clinical problems, such as depressive disorder, personality disorder, generalized anxiety and post-traumatic stress disorder. In addition, there is a negative effect on cognitive functions, learning capacity and memory. As well as, difficulties in interpersonal and intrapersonal skills, an increased risk of developing dementia in old age and the possibility of developing substance addictions.

Keywords: Domestic violence, childhood, adult population, mental health

I. INTRODUCCIÓN

La violencia constituye un grave problema a nivel mundial, con repercusiones significativas tanto inmediatas como a largo plazo en la salud, el desarrollo psicológico, fisiológico y social de los individuos, las familias, las comunidades y las naciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Es importante destacar que la exposición a situaciones violentas en el entorno familiar durante la infancia, sobre todo en edades tempranas, puede acarrear consecuencias psicológicas y neurológicas irreversibles, dado que el cerebro humano continúa su desarrollo durante la infancia, la adolescencia e incluso en la edad adulta (Giménez et al., 2007). A lo largo del tiempo, se han acumulado evidencias sólidas que demuestran cómo la violencia vivida en las primeras etapas del desarrollo impacta la calidad de vida en la adultez, estos efectos se manifiestan especialmente en contextos cercanos y dejan una profunda marca en la vida de numerosas personas (Bernal y Tillería, 2021).

De acuerdo con la definición proporcionada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018), la violencia intrafamiliar abarca una serie de acciones que implican el abuso de poder por parte de uno o varios miembros de una familia hacia otros. En su núcleo, la violencia familiar se sustenta en la búsqueda de superioridad y dominación por parte del individuo que la ejerce, con el propósito de mantener control sobre otras personas, es decir, sobre las víctimas (Paredes, 2022). Esta forma de violencia interpersonal tiene un impacto perjudicial en diversos aspectos de la sociedad peruana, incluyendo el área económica, social, política, psicológica y moral dentro de los sistemas familiares (Flores, 2020).

La violencia intrafamiliar en la etapa de la infancia, son los actos de abuso y negligencia que afectan a los menores de 18 años (Sepúlveda, 2006). Esto engloba distintas formas de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación económica u otras formas que puedan ocasionar daños a la salud, desarrollo o dignidad del niño, poniendo en riesgo su supervivencia; estas acciones ocurren en el contexto de una relación que implica responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2020).

Según datos proporcionados por la OMS (2014), se estima que alrededor de una cuarta parte de la población adulta ha experimentado algún tipo de maltrato físico durante su infancia y que, una de cada cinco mujeres ha sido víctima de abuso sexual en su niñez. Asimismo, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2020), después de su estudio en línea, señala que el 10.2 % de cuidadores de niños y adolescentes, refieren que es necesario usar el castigo físico para obtener

la obediencia de los más pequeños del hogar. En definitiva, es una realidad la problemática que se vive a la interna de la familia en la etapa de mayor vulnerabilidad y en donde mayor protección debería recibir el individuo, puesto que aún no ha adquirido las capacidades suficientes para poder afrontar situaciones de maltrato (Sánchez-González y Egea-Jiménez, 2011).

Tomando en cuenta la situación de violencia en Estados Unidos, se advierte que anualmente se reporta una cifra alarmante de 1.2 millones de casos de maltrato infantil (Block,2017). En el caso de los países en desarrollo, la violencia intrafamiliar se ha posicionado como la tercera causa principal de muerte en niños de uno a cuatro años, lo que subraya su grave repercusión en la salud pública a nivel global (Shenk et al.,2016; Wirtz et al.,2016). Estas cifras revelan la magnitud de la violencia intrafamiliar en diferentes contextos, con consecuencias preocupantes para los diversos grupos de edad y la necesidad imperante de abordar este problema desde una perspectiva de salud pública (Flores,2020).

La etapa infantil es la etapa donde la violencia más se asocia con una alta tasa de mortalidad y morbilidad, reflejándose en el más del 10 % de casos de retraso mental o parálisis cerebral en niños a nivel mundial atribuidos al maltrato; además, estos niños también suelen experimentar déficits cognitivos, trastornos del lenguaje, dificultades en el aprendizaje y problemas académicos que incluyen déficit de atención y trastornos de conducta, y es común que presenten dificultades emocionales y comportamientos autodestructivos (Giménez et al.,2007).

En el contexto peruano, de acuerdo al Censo Nacional llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI,2017), se estima que la población total de niños y adolescentes de 0 a 17 años asciende a 9 201 083, lo que representa aproximadamente el 31 % de la población total a nivel nacional; esto indica que un segmento significativo de la población peruana se encuentra en edad temprana y todavía depende de la protección y cuidado de sus padres, quienes tienen la responsabilidad primordial de brindarles seguridad y bienestar. Sin embargo, la realidad es diferente, debido a que se ha logrado identificar que 6 de cada 10 niños y adolescentes peruanos han sido víctimas de maltrato físico en algún momento dentro de sus hogares y que, aproximadamente, el 70 % de ellos ha experimentado violencia psicológica, manifestada a través de insultos, humillaciones, desaprobación, uso de apodosos hirientes, amenazas o burlas (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF],2019).

Asimismo, según el Informe del Programa Nacional Aurora (MIMP, 2023), durante el periodo de enero a abril, del año en curso, se ha brindado atención a un total de 18 035 niños y adolescentes víctimas de violencia a través del Centro de Emergencia Mujer, representando aproximadamente el 18 % del total de personas atendidas por situaciones de violencia en el Perú, siendo los adolescentes de 12 a 17 años el grupo más afectado, representando el 16.9 % de los casos, seguidos por los niños de 6 a 11 años con el 11.6 %, y por último los niños de 0 a 5 años con el 5.9 %; estas cifras reflejan la grave problemática de la violencia que afecta a los niños y adolescentes en el Perú.

Por otro lado, considerando las concepciones y actitudes de los padres frente a la educación de sus hijos, se puede aseverar que, alrededor del 62 % de las madres y padres recurren a gritos y castigos humillantes como forma de corrección para sus hijos de 1 a 5 años, mientras que un 27 % utiliza castigos físicos como palmadas y golpes; estos hallazgos indican que la violencia se ha vuelto una práctica común en la crianza y educación de niños y adolescentes, revelando una preocupante aceptación y normalización del uso de la violencia por parte de los progenitores y cuidadores, que lejos de cuestionar, las justifican como métodos educativos más efectivos (ENDES, 2019).

Frente a la realidad expuesta, no se puede negar que los vínculos afectivos y sociales ⁸ que establecen los niños ⁸ que son víctimas de violencia intrafamiliar son el punto de partida para la transmisión de patrones de violencia a lo largo de generaciones (Amar y Verdugo, 2006). Aquellos que experimentan violencia familiar durante la infancia pueden enfrentar diversas consecuencias negativas hasta la adultez y/o efectos directos de las agresiones físicas, como lesiones o hematomas; así como, dificultades en las relaciones interpersonales, sentimientos de desesperanza, síntomas depresivos y problemas de aprendizaje (Cansado, 2022). Incluso, la violencia familiar en niños también está estrechamente relacionada con la situación sociocultural y la reestructuración de la sociedad posmoderna, por lo que estas situaciones se vinculan con factores de la globalización que han erosionado los valores tradicionales y éticos de la familia, dando lugar a una serie de agresiones que afectan la convivencia contemporánea (Dupret, 2012).

La investigación se justifica por su aporte práctico y social debido a que contribuirá como base para las próximas investigaciones en las que se desee identificar los efectos más significativos y constantes en la salud mental de los adultos que sufrieron de violencia en las primeras etapas de su vida, permitiendo a su vez a las autoridades contar con información

científica para establecer estrategias pertinentes que estén ¹² dirigidas exclusivamente a padres y/o cuidadores de niños.

En su relevancia teórica, ¹² la presente investigación se justifica al contar con diversos estudios que promueven, no solo la profundización del tema, sino también la actualización de esta. Debido a que, si bien existen estudios sobre las variables a trabajar, estos no consideran la relación entre acción y efectos, ¹² por lo que, en este estudio se ve necesario seguir estudiando esta relación con el fin de, no solo conocer el estado actual de los adultos que sufrieron violencia en la infancia, sino también promover la sensibilización del cuidado que se debe tener en las primeras etapas de vida para que se puedan obtener sociedades fortalecidas por personas funcionales psicológicamente y físicamente.

Además, desde el punto de vista metodológico se han seguido los parámetros éticos de la investigación para obtener información más precisa y significativa, incluyendo la realización de una revisión sistemática de la literatura utilizando fuentes confiables, respetando los principios de ética y originalidad; así como una metodología actualizada y con la rigurosidad que amerita un estudio científico.

¹¹ El estudio llevado a cabo por Martínez et al. (2023) ² tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura científica respecto a la ² exposición a experiencias traumáticas al interior de la familia, ² en donde incluyen la violencia psicológica, y su influencia en el desarrollo de trastornos neuropsiquiátricos en la adultez. El equipo siguió ² el protocolo Strobe para estudios observacionales y consultó las bases de datos Scopus, PubMed y Science Direct en el período de 2016 a 2021. Inicialmente, se identificaron 517 estudios potenciales, de los cuales 78 eran duplicados y se excluyeron. Después de un proceso de selección riguroso, ² se eligieron 439 estudios, ² de los cuales solo 10 cumplían con los criterios de calidad establecidos. Los resultados del análisis revelaron ² una asociación significativa entre las adversidades en la infancia y los trastornos neuropsiquiátricos en la vida adulta. También se observó que estas experiencias adversas pueden tener un impacto negativo ² en el aprendizaje asociativo, la memoria episódica, la capacidad intelectual, la resolución de problemas y la planificación del futuro.

La investigación de Rodríguez et al. (2022) se basó en una revisión sistemática para analizar los efectos en la edad adulta del maltrato físico infantil por algún miembro de la familia, ¹¹ centrándose en los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales. ¹¹ El objetivo principal de este estudio fue examinar en profundidad la evidencia disponible en la literatura sobre dichos

efectos. Para realizar esta investigación, se llevaron a cabo búsquedas en diversas bases de datos como Elsevier, SciELO, PubMed, Dialnet y Redalyc, así como en revistas especializadas. Se utilizaron palabras clave relacionadas con el maltrato infantil, la violencia infantil, el abuso infantil, la negligencia, la infancia y los efectos del maltrato físico infantil en la edad adulta, tanto en español como en inglés. Tras un riguroso proceso de selección basado en criterios establecidos, se incluyeron un total de 50 artículos en esta revisión, de los cuales 35 estaban en español y 15 en inglés. Los hallazgos de esta revisión indicaron que aproximadamente el 34 % de los efectos del maltrato físico infantil tienen repercusiones a nivel fisiológico y psicológico, manifestándose en secuelas como alteraciones en el desarrollo cerebral que conllevan a problemas psicológicos en la edad adulta.

Asimismo, Carbajal-Valenzuela (2021), realizó una revisión bibliográfica respecto al maltrato infantil por diferentes agentes de cuidado, incluyendo la familia, y el desarrollo de psicopatologías en la edad adulta, así como los diferentes efectos en la salud mental. Su estudio permitió identificar investigaciones en donde señalan que el abuso infantil se encuentra vinculado con genes relacionados a la respuesta al estrés, así como a la hiper o hipofuncionalidad de distintas áreas cerebrales que alteran e influyen en el procesamiento de estímulos emocionales, conductas sociales y otros indicadores cognitivos. En conclusión, el estudio plantea que la comprensión de las diferentes aristas de las vivencias adversas en la niñez proporciona una visión profunda del fenómeno y contribuye a arrojar luz sobre su conexión con la psicopatología y la salud mental tanto en edades infantiles como adultas, promoviendo las buenas relaciones familiares como factor protector.

En la misma línea, Cansado (2020) llevó a cabo un estudio mediante una revisión teórica sobre las consecuencias directas y en la adultez, derivadas del abuso sexual en la infancia por personas a cargo del cuidado, entre ellas la familia. Para ello, se realizaron búsquedas en bases de datos relevantes como Scopus, Web of Science y Academic Search Complete (EBSCO), utilizando términos clave como neglect children, effects or impacts or consequences y Spain. Se aplicó la metodología propuesta por el protocolo PRISMA y se seleccionaron doce estudios que cumplieran los criterios de inclusión, todos ellos realizados en España. Como resultados, el estudio arroja ocho tipos distintos de consecuencias derivadas del abuso sexual en la infancia, abarcando una amplia variedad de manifestaciones. Las consecuencias más frecuentes se relacionaron con la salud mental, seguidas de las consecuencias conductuales y cognitivas. Asimismo, para evaluar estas consecuencias, así como los diferentes tipos y frecuencia del

maltrato infantil, el Cuestionario de Trauma Infantil fue el instrumento más utilizado entre los estudios analizados. En conclusión, este estudio subraya la importancia de comprender y abordar las consecuencias del abuso sexual infantil, destacando la necesidad de implementar medidas preventivas y de intervención adecuadas para proteger el bienestar de los niños afectados por esta problemática a corto y largo plazo al interior de la familia.

El propósito del estudio efectuado por Sereno y Camelo (2020) fue analizar las implicaciones adversas en la psicología y fisiología de adultos que tuvieron experiencias traumáticas durante la infancia, como violencia de tipo sexual, física o emocional ejercida por algún miembro de la familia. Para llevar a cabo esta investigación, se empleó el enfoque de revisión sistemática basado en la metodología PRISMA, con el fin de identificar los estudios realizados en los últimos 30 años. Para tal fin, se consultaron cuatro bases de datos: Scopus, PubMed, EBSCO y Redalyc. En un primer momento, se localizaron 21 556 artículos que se ajustaban a los términos de búsqueda; a continuación, se excluyeron 21 545 investigaciones que no cumplían con los criterios establecidos, culminando así con la selección de 11 artículos completos. Los resultados revelaron que la violencia en la infancia genera repercusiones en la actividad de la banda alfa α en las zonas frontales izquierdas del cerebro generando un impacto en la salud mental a largo plazo y el desarrollo de traumas en individuos con antecedentes adversos durante la infancia al interior de la familia.

¹¹ En la investigación llevada a cabo por Rodas (2020), se realizó un análisis teórico con el propósito de ofrecer una descripción actualizada del concepto de apego, su proceso de formación y su impacto en la vida adulta durante el período de 2015 a 2020. El autor considera dentro del concepto de apego al apego inseguro, el cual es desarrollado a partir de una dinámica de violencia intrafamiliar. Es decir, la investigación considera las experiencias de violencia en la niñez al interior de la familia y el impacto que genera en la adultez. Para la recopilación de información, se empleó un enfoque exploratorio y de ⁶ análisis documental, apoyado por la creación de fichas bibliográficas. Los datos se obtuvieron a partir de fuentes científicas como Science Direct, Scielo, Redalyc, entre otras. Se concluye ⁶ que la formación de apego se encuentra vinculada a las etapas tempranas del ser humano y posteriormente influyen en el aspecto conductual de las personas en la adultez. Asimismo, se ha encontrado que no existe un estilo de apego predominante en los adultos, sin embargo, el apego seguro es el menos presente en dicha población, siendo los más constantes, el apego evitativo, preocupado y ansioso; asimismo, el apego desarrollado en la infancia producto de las diferentes experiencias, sobre

todo las relacionadas con las traumáticas, como la violencia, ⁶ repercute en la expresión afectiva, dependencia emocional, satisfacción marital, consumo de drogas y desarrollo de conductas violentas durante la vida adulta.

En su investigación, Almandoz (2020) realiza una revisión de artículos científicos y libros que estudiaron las repercusiones en el bienestar psicológico a corto plazo y en la edad adulta de personas que fueron víctimas de abuso sexual en la infancia, así como el desarrollo de adicción a las drogas en la adultez como consecuencia de esta experiencia traumática. La investigación se basó en una revisión bibliográfica que empleó términos clave como abuso sexual infantil y drogodependencia en diversas plataformas de búsqueda, como Psycinfo y Google Scholar. La selección de artículos y libros se rigió principalmente por el año de publicación más reciente, la autoría de expertos en el campo del abuso sexual infantil y la adicción, y la relevancia de las revistas en la comunidad científica. Vale destacar que la principal fuente consultada para esta revisión fue la revista Child Abuse and Neglect, ampliamente reconocida como una autoridad en el estudio del abuso infantil y el maltrato, siendo una fuente de información destacada en este ámbito. Los resultados señalan que el abuso sexual infantil ejercido por responsables del cuidado, como los padres, ³ representa un problema significativo en la sociedad actual y está estrechamente relacionado con ³ el riesgo de desarrollar una adicción a las drogas en la etapa adulta.

Según la definición de la OMS (2019), la violencia se refiere a cualquier acción deliberada que involucre el uso de la fuerza y que resulte en consecuencias tanto psicológicas como ¹ físicas. Por otro lado, Ramos y Ramos (2018) definen la violencia como una práctica intencional que ocurre en diferentes contextos sociales y situacionales, y que tiene un impacto negativo en la salud pública, generando efectos perjudiciales tanto en la salud mental como en la salud física. Frente a este fenómeno, el rol de la familia, como institución fundamental en la formación de la sociedad, ostenta una relevancia especial en cuanto a su protección; a pesar de esta importancia, la familia no está exenta de convertirse en un entorno donde pueda manifestarse la violencia (Paredes, 2022).

La violencia intrafamiliar se conceptualiza en aquellos actos que tienen lugar dentro del hogar o la unidad familiar, independientemente de si el agresor reside o ha residido en el mismo lugar (Rodríguez, 2023). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2004), se trata de cualquier acción u omisión llevada a cabo por un miembro de la familia que posee una relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, y que cause daño al bienestar, la

integridad física, psicológica, la libertad o el derecho al pleno desarrollo de otro miembro de la familia.

De manera similar, la ¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2016) define la ¹ violencia en el ámbito familiar como las acciones realizadas por uno o varios miembros de la familia hacia otros, con el objetivo de someter a su víctima de cualquier manera posible y puede manifestarse a través de agresiones físicas, verbales, emocionales o sexuales, tanto dentro como en espacios públicos.

¹ El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2009) en su investigación sobre la violencia familiar y sexual, menciona la existencia de tres tipos de violencia familiar: Violencia física, la cual abarca acciones intencionales que causan dolor o daño físico a una persona, ¹ desde simples empujones hasta golpes con objetos punzantes; esta forma de violencia puede resultar en lesiones físicas, cicatrices y otras consecuencias adversas. Violencia psicológica, que se refiere a comportamientos ¹ que desvalorizan o humillan a la otra persona, como ¹ amenazas, insultos o gestos, afectando el bienestar emocional y psicológico de las víctimas. Violencia sexual, que implica cualquier ¹ acción en la que se obliga a una persona a tener relaciones o realizar actos sexuales sin su consentimiento. Violencia económica, caracterizada por acciones que implican la privación o ¹ destrucción de los recursos necesarios para la supervivencia, así como la negativa a proporcionar ¹ la manutención mensual de los hijos. Vivir en un entorno ¹ familiar marcado por la violencia puede tener ¹ consecuencias negativas en los niños que la experimentan o son testigos de ella, ya ¹ que puede limitar su capacidad para desarrollar habilidades y competencias necesarias en su vida cotidiana (Frías et al., 2003, Elías et al., 2003).

La teoría del aprendizaje social, propuesta por Bandura (1973), sostiene que los individuos adquieren comportamientos a través de la observación de su entorno. Esta teoría postula que las personas tienen la capacidad de imitar o no una conducta que perciben, sin evaluar necesariamente si es perjudicial o beneficiosa para sí mismos; no obstante, existen factores que influyen en la probabilidad de que una persona reproduzca un comportamiento aprendido (Arias e Hidalgo, 2020). Es más probable que un niño imite un hábito que observe con mayor frecuencia y que provenga de un modelo que sea representativo de su propio sexo; entonces, si el comportamiento imitado produce resultados positivos, es probable que persista en su ejecución, por el contrario, si el comportamiento es sancionado, es menos probable que se repita (Ricaldi et al., 2020).

En el contexto de la violencia, esta teoría argumenta que las personas pueden aprender a ser violentas al observar y modelar el comportamiento agresivo de otros en su entorno, como familiares, amigos, figuras mediáticas, etc. (Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero,2020). La violencia puede ser aprendida de varias maneras, como la observación directa de actos violentos, la exposición repetida a representaciones de violencia en los medios de comunicación o incluso la legitimación de la violencia en determinadas situaciones sociales (Manrique & Flores,2021). Además, la teoría del aprendizaje social enfatiza la importancia de los refuerzos y castigos en la adquisición y mantenimiento de comportamientos violentos; si una persona es recompensada o no enfrenta consecuencias negativas por su comportamiento violento, es más probable que continúe exhibiendo esa conducta en el futuro (Ruiz y Saravia, 2021).

Por otro lado, el modelo ecológico, propuesto por Wright y Barker (1954), quienes proporcionan un marco de análisis que examina diversos elementos, como el entorno, la cultura, la sociedad y los aspectos psicológicos, que desempeñan un papel crucial en la perpetuación de la violencia. Este modelo considera diferentes niveles estructurados que interactúan entre sí: en el primer nivel, se encuentra el comportamiento individual, donde existe la posibilidad de que una persona se convierta en agresor o víctima y donde factores como las características personales, los antecedentes de agresión y la dependencia de sustancias psicoactivas son relevantes en este nivel; en el segundo nivel se centra en las relaciones interpersonales más cercanas, como la familia, las parejas y los amigos, lo cual aumenta el riesgo de comportamientos agresivos considerando factores de riesgo como la relación con el agresor y la exposición a personas inmersas en la violencia; en el tercer nivel, se examina el entorno comunitario, ya que la socialización ocurre en lugares como instituciones educativas, entidades corporativas y vecindarios; por último, el nivel social abarca el ámbito más amplio, contribuyendo a establecer un entorno que acepte o minimice la violencia, se comprenden los límites culturales y sociales que respaldan las acciones violentas como una forma de resolver problemas (Enríquez-Canto et al.,2020). En conclusión, el modelo Ecológico destaca la importancia de considerar múltiples niveles de influencia para comprender la perpetuación de la violencia en la sociedad (Rubio et al.,2015).

Desde otra perspectiva, según Viviano (2018), las consecuencias de la violencia familiar se dividen en cinco tipos: En primer lugar, están las consecuencias socioemocionales, que afectan la autoestima y la capacidad de cuidado personal y hacia los demás. En segundo lugar, encontramos las consecuencias cognitivas, que se manifiestan en comportamientos suicidas,

autolesiones, daño al sistema nervioso y dificultad para manejar situaciones estresantes. Además, se mencionan las consecuencias físicas a corto y largo plazo, que incluyen moretones, fracturas, hinchazones y discapacidades a largo plazo. Por último, se encuentran las consecuencias a nivel de comportamiento, que dificultan la expresión de afecto a través de conductas cariñosas como abrazos y caricias.

Tomando en cuenta las consecuencias de las situaciones de violencia intrafamiliar, se puede afirmar que una de las principales es el deterioro significativo en la calidad de vida de las víctimas y aquellos que son testigos de ella en donde los agresores buscan menospreciar a sus víctimas, afectando su tranquilidad e integridad personal (Arias e Hidalgo, 2020). Esta problemática conlleva daños físicos, psicológicos y emocionales, generando crisis, enfermedades, depresión, sensación de indefensión, discapacidad e incluso riesgo de muerte (Cansado, 2022).

Investigaciones a nivel nacional e internacional (la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2016; Negrete y Vite, 2011; Elías et al., 2003) han demostrado que los niños expuestos a la violencia familiar sufren perjuicios en su desarrollo a corto, mediano y largo plazo; estos niños experimentan secuelas físicas, emocionales y psicológicas que afectan su crecimiento personal. Entre los síntomas que pueden manifestar se encuentran el insomnio, dificultades de concentración, enuresis, terrores nocturnos, pérdida de apetito, ira, depresión, estrés y ansiedad; incluso, la violencia en el hogar puede generar intentos de suicidio en adolescentes (Dávila y Luna, 2019).

En la misma línea, estudios como los de Martínez et al. (2015) y López et al. (2013) señalan que la violencia en el entorno familiar acarrea una serie de consecuencias en los individuos afectados como problemas relacionados con el vocabulario, dificultades para reconocer emociones, dificultades en las relaciones familiares y obstáculos en el desarrollo de habilidades y capacidades. Además, se puede manifestar en forma de mayor impulsividad motora, falta de concentración, indisciplina, desmotivación, inhibición, menor competencia social y rendimiento académico inferior (Patró y Limiñana, 2005).

En América Latina, estudios como los de González y Martínez (2019), Maneiro et al. (2016) y Román et al. (2013) han identificado una serie de consecuencias en niños y adolescentes que han experimentado violencia familiar que incluyen conductas agresivas, desajustes

emocionales, problemas de abuso de alcohol, comportamientos antisociales, alteraciones tanto en su comportamiento como en su personalidad.

Respecto a la salud mental, según la definición de la OMS (2016) se refiere al bienestar físico y emocional de una persona, permitiéndole utilizar todas sus capacidades y alcanzar la autorrealización en su vida cotidianas, es un componente fundamental de la salud general de un individuo, posibilitando su participación en responsabilidades sociales, demostrando productividad y crecimiento personal a través del cumplimiento de proyectos y metas.

Si consideramos lo propuesto por Berradas et al. (2007) se puede afirmar que la salud mental es un proceso complejo influenciado por los valores y la convivencia diaria de cada individuo que implica la formación, ejecución y consolidación de diversos componentes en el ámbito social; además, estos autores utilizan el término salud mental positiva para referirse al conjunto de elementos considerados relevantes para adquirir los recursos necesarios y hacer frente a diversas situaciones a lo largo de la vida.

Entonces, es preciso señalar que la salud mental no es simplemente un estado individual, sino que se encuentra intrínsecamente ligada a las relaciones entre personas y grupos debido a que se fundamenta en la complejidad de las relaciones interpersonales, que se desarrollan en los entornos cotidianos y en la forma en que interactuamos con otros viéndose influenciadas por factores externos que, a su vez, tienen un impacto significativo en nuestras acciones (Rivas-Rivero y Bonilla-Algovia, 2020). Por lo tanto, una sociedad saludable se caracteriza por la ausencia de temores, donde la vida no está condicionada por una única perspectiva y donde las personas pueden confiar tanto en sí mismas como en los demás y para esto se debe estar libre de cualquier tipo de violencia directa e indirecta (Cantillo et al., 2020).

Con base en los argumentos expuestos, el presente estudio tiene como objetivo principal analizar los efectos en la salud mental de adultos que sufrieron de violencia intrafamiliar en la infancia, utilizando revistas indexadas en las bases de datos Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo, que contengan artículos en inglés o español. Como primer objetivo específico se plantea identificar los principales instrumentos utilizados para evaluar la violencia intrafamiliar y salud mental en adultos víctimas de violencia intrafamiliar. Y, como segundo objetivo específico, se busca identificar el tipo de violencia más frecuente en la infancia de adultos víctimas de violencia intrafamiliar.

II. METODOLOGÍA

El presente trabajo académico según la finalidad de estudio corresponde a una investigación básica con un enfoque teórico basado en la recopilación de avances realizados sobre un tema de investigación específico (Ato et al.,2013). Además, se utiliza un enfoque cualitativo y un método de análisis documental siguiendo las pautas de la revisión sistemática propuestas en la declaración PRISMA. Esta metodología sugiere que los estudios de revisión sistemática se organicen en torno a un protocolo de búsqueda que comprende cuatro etapas distintas: identificación, selección (cribado), elegibilidad (idoneidad) e inclusión (Moher et al.,2014).

La recolección de datos se realizó mediante la estrategia de búsqueda que consistió en recuperar artículos científicos de bases de datos de acceso libre, como Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo. Se siguió un orden de prioridad para evitar la inclusión de artículos duplicados. Estas bases de datos fueron seleccionadas en función de su representatividad y la cantidad de publicaciones de revistas provenientes de diversos países y continentes. La fecha de la última búsqueda se llevó a cabo el 31 de julio de 2023 y se consideraron las publicaciones desde el 2014. Se utilizaron descriptores relacionados con la categoría "Adultos expuestos a violencia infantil" y "Efectos en la salud mental por violencia infantil" para obtener los datos necesarios. Se emplearon operadores booleanos con el fin de optimizar y mejorar los resultados del estudio.

Los estudios seleccionados eran congruentes a los criterios de inclusión siguientes: 1) artículos científicos que investiguen la experiencia de adultos que hayan sido víctimas de violencia durante su infancia y los efectos en su salud mental, 2) artículos publicados en inglés o español, 3) artículos que aborden la violencia en el ámbito familiar, 4) investigaciones centradas en adultos y su experiencia con la violencia durante su niñez y adolescencia, 5) artículos disponibles en las bases de datos Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo, y 6) artículos publicados entre enero de 2014 y julio de 2023. Respecto a los criterios excluyentes: 1) se excluyeron documentos como revisiones, conferencias, capítulos de libros, cartas al editor, estudios documentales, revisiones sistemáticas y libros; 2) se descartaron textos no disponibles; 3) se excluyeron investigaciones que abordaran únicamente un aspecto de los efectos en la salud mental; 4) se excluyeron investigaciones realizadas en contextos diferentes al ámbito intrafamiliar; 5) se excluyeron artículos científicos escritos en idiomas distintos al inglés o español; 6) se excluyeron estudios realizados en etapas de vida diferentes a la adultez;

7) se excluyeron investigaciones que trataran sobre la experiencia de violencia en etapas distintas a la infancia y 8) se excluyeron investigaciones que abordaran los efectos de la violencia en áreas distintas a la salud mental.

Por otro lado, para realizar el análisis de datos se ha seguido la metodología propuesta en la declaración PRISMA como marco para realizar un análisis sistemático de la literatura. Esta metodología establece que los estudios de revisiones sistemáticas deben seguir un protocolo de búsqueda que consta de cuatro etapas fundamentales, las cuales se presentan en forma de un diagrama de flujo. Dichas etapas comprenden la identificación, selección (cribado), elegibilidad (idoneidad) e inclusión de los estudios pertinentes (Moher et al., 2014).

En la fase de identificación se realizó una búsqueda utilizando los descriptores específicos establecidos en las reconocidas bases de datos Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo. Además, se incluyeron registros adicionales provenientes de otras fuentes relevantes para asegurar la obtención de la información necesaria. Para la búsqueda, se emplearon descriptores y palabras clave en combinación con los operadores booleanos AND y OR. Algunos ejemplos de estos descriptores fueron: “Consecuencias de violencia infantil AND salud mental AND adultos OR adultez”, “Experiencias traumáticas en la niñez AND efectos en la salud mental AND adultez OR jóvenes”, “Abuso infantil AND consecuencias en la salud mental AND adultez OR adulto”, “Consequences of child violence AND mental health AND adults OR adulthood”, “Traumatic childhood experiences AND mental health effects AND adulthood OR youth”, “Child abuse AND mental health consequences AND adulthood OR Adult” (Tabla 1).

En la Tabla 1, se presentan el número de artículos por cada una de las bases de datos: en Dialnet, 46 artículos sin clasificar; en Redalyc, se encontraron 19 729 artículos sin clasificar. Además, en el caso de Scielo, se encontraron 6 artículos sin usar ningún filtro; en Science Direct, se identificaron 28 532 usando solo los operadores booleanos y en Pubmed, 713 artículos se hallaron en la búsqueda. A continuación, se presenta el detalle en la Tabla 1.

Tabla 1*Búsqueda preliminar de las variables de estudio*

Descriptor y sus combinaciones	Bases de datos				
	Dialnet	Redalyc	Scielo	Science Direct	PubMed
Consecuencias de violencia infantil AND salud mental AND adultos OR adultez	7	4759	1	89	0
Experiencias traumáticas en la niñez AND efectos en la salud mental AND adultez OR jóvenes	0	2920	0	9	0
Abuso infantil AND consecuencias en la salud mental AND adultez OR adulto	13	4189	1	130	0
Consequences of child violence AND mental health AND adults OR adulthood	11	3134	0	8 671	172
Traumatic childhood experiences AND mental health effects AND adulthood OR youth	2	2727	0	6 854	363
Child abuse AND mental health consequences AND adulthood OR adult	13	4727	4	12 779	178
Total	46	19 729	6	28 532	713

En la fase de cribado, los artículos científicos han sido evaluados siguiendo ⁴ los criterios de inclusión y exclusión establecidos. A continuación, se realizó una revisión minuciosa de cada artículo utilizando los descriptores previamente definidos. Durante este proceso, se eliminaron los artículos duplicados, lo que dio como resultado un conjunto de artículos seleccionados después del proceso de selección, mientras que los artículos excluidos fueron descartados.

En la etapa de la elegibilidad, se realizó una revisión minuciosa de todos los artículos seleccionados con el objetivo de evaluar su contenido completo y determinar su pertinencia para el estudio. Se llevó a cabo una depuración adicional ¹¹ del grupo de artículos, descartando aquellos que no ¹ cumplían con los criterios necesarios para su inclusión en la investigación.

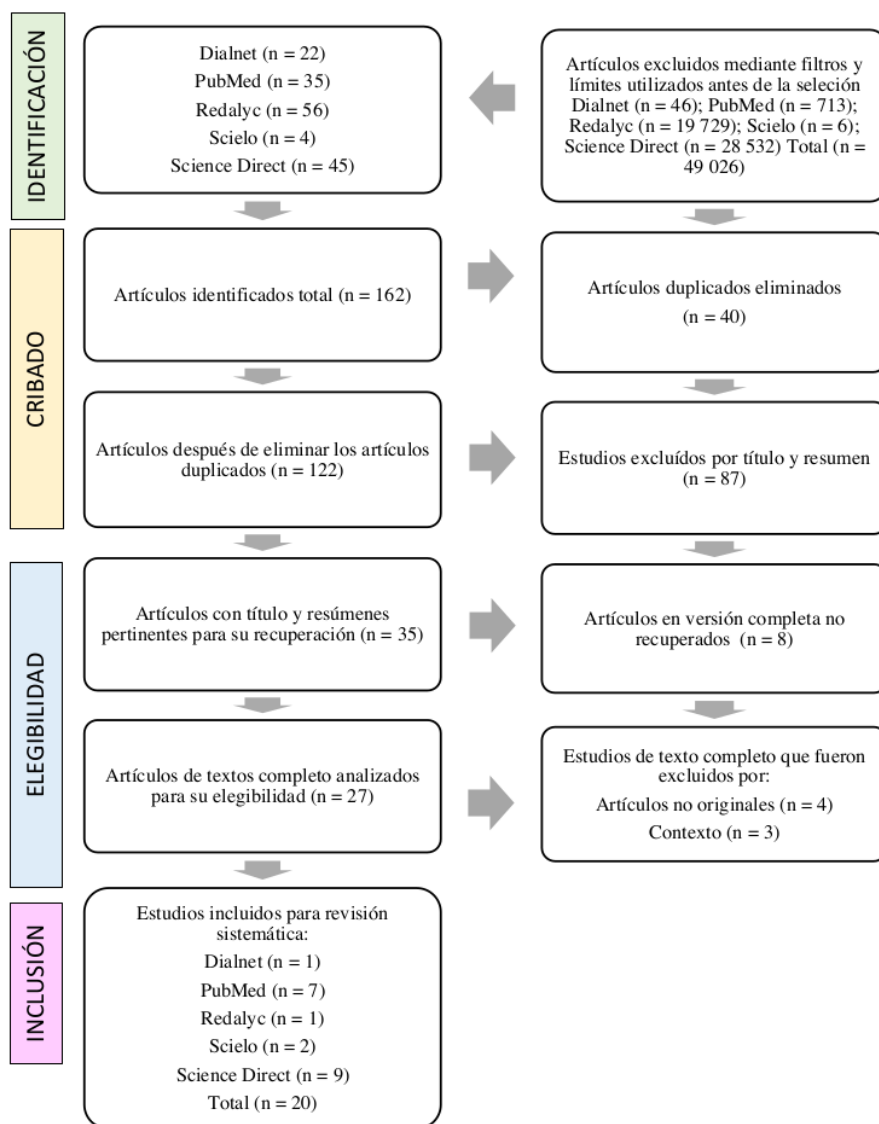
En la final ⁴ de inclusión, se consideraron los artículos seleccionados como la muestra definitiva para llevar a cabo el desarrollo de la revisión sistemática. Estos artículos representan aquellos que han pasado por el proceso de depuración y exclusión final, lo que garantiza que no hay duplicados y que son pertinentes para la presente investigación. Se realizó una evaluación de los documentos seleccionados utilizando cinco criterios para asegurar su calidad

y pertinencia en la revisión sistemática. Los criterios de evaluación incluyeron: la relevancia del contenido para abordar las preguntas de investigación, la claridad en el objetivo de la investigación presentado en el documento, una descripción adecuada del contexto en el que se llevó a cabo la investigación, la claridad y rigurosidad del diseño metodológico, y el rigor científico en el análisis de los datos. Estos cinco criterios cubren los aspectos principales de calidad, como el rigor, la credibilidad y la relevancia.

Después de realizar una revisión en las bases de datos Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo, se han identificado y seleccionado veinte estudios que cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos y con el flujo metodológico propuesto por PRISMA. Los detalles de estos estudios seleccionados se presentan en la Figura 1.

Figura 1

Resultados de la revisión sistemática según el diagrama de flujo de PRISMA



III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.2. RESULTADOS

A continuación, se presentan los principales hallazgos encontrados en los artículos científicos sobre los efectos en la salud mental de adultos expuestos a violencia en la infancia, según las bases de datos Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo. Después de llevar a cabo el proceso de selección, se lograron identificar un total de 20 artículos pertinentes de acuerdo a lo establecido bajo el diagrama de flujo de PRISMA.

En la Tabla 2 se presentan los principales resultados encontrados en los 20 artículos seleccionados respecto a los efectos ¹ en la salud mental de adultos que fueron víctimas de violencia intrafamiliar en la infancia. Los resultados señalan que los individuos que presentaban trastorno depresivo en la adultez tuvieron experiencias traumáticas relacionadas a la violencia y que, según el nivel de exposición, se convertía en una gran dificultad remitir los síntomas del trastorno, incluso después de haber recibido tratamiento. También, se halló relación con el trastorno de personalidad, trastorno de ansiedad generalizada, de estrés postraumático, así como relación con comportamientos suicidas y agresivos.

Por otro lado, se afirman los efectos negativos que tiene la violencia infantil en los procesos neurocognitivos, capacidades de aprendizaje y memoria en la adultez, presentándose como un impacto duradero y significativo en el desempeño educativo y laboral.

Aunado a los efectos ya expuestos, los resultados permiten afirmar las consecuencias directas de la violencia al interior de la familia en la época de la niñez respecto a los bajos niveles en habilidades interpersonales e intrapersonales, a la demencia senil en la adultez mayor, así como, las conductas adictivas a sustancias.

Tabla 2*Efectos en la salud mental de adultos víctima de violencia intrafamiliar en la infancia*

N°	Autor y fecha	Tipo de estudio	Efectos en la salud mental
1	Otálvaro-Arcila et al. (2021)	Estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo	Se identificó que vivencias traumáticas durante la infancia, que abarcan el trauma en general, el abuso sexual, el abuso emocional por parte de personas con vínculo afectivo directo, como la familia, tienen un impacto duradero en los procesos neurocognitivos en la vida adulta.
2	Russotti et al. (2021)	Estudio longitudinal	El maltrato infantil que se prolongó a lo largo de varios periodos de desarrollo anticipó una serie de síntomas relacionados con dificultades en la internalización y la externalización de emociones en la adultez. Estos síntomas se tradujeron en un aumento de las manifestaciones de ansiedad, depresión, trastorno por uso de sustancias y trastorno de personalidad antisocial en la adultez.
3	Medeiros et al. (2020)	Estudio correlacional	La depresión crónica y/o temporal en la adultez se relaciona con la presencia frecuente de maltrato infantil por miembros de la familia, que suele manifestarse en múltiples formas y está vinculado con una presentación clínica más severa del trastorno depresivo mayor.
4	Tani et al. (2020)	Estudio longitudinal	Individuos que vivieron tres o más situaciones de violencia durante su infancia presentaron un incremento significativo en el riesgo de padecer demencia en comparación con aquellos que crecieron sin enfrentar este tipo de circunstancias.
5	García y Serra (2019)	Estudio correlacional	Existe una correlación entre los enfoques de crianza: los logros en la socialización tanto en adolescentes como en adultos, tanto a corto como a largo plazo. En particular, los estilos autoritario y negligente, caracterizado por prácticas agresivas, se vinculan consistentemente con resultados de socialización menos favorables.
6	Martins et al. (2019)	Estudio descriptivo y transversal	El trauma infantil generado por prácticas violentas al interior de la familia desempeña un papel significativo en la capacidad de predecir el coeficiente intelectual, indicando que las adversidades experimentadas durante el desarrollo pueden ocasionar una reducción en las habilidades cognitivas generales.
7	El Mhamdi et al. (2017)	Estudio descriptivo y transversal	La presencia de adversidades dentro del entorno familiar, principalmente la violencia, se vinculó con un incremento en el riesgo de desarrollar conductas adictivas, especialmente entre el grupo de hombres.
8	Lozano et al. (2017)	Estudio observacional de cohorte retrospectivo	Las mujeres mayores de 20 años que han sido víctimas de violencia puntual en la infancia por sus padres, tienden a mostrar un mayor número de síntomas de trastorno por estrés postraumático, con algunas variaciones notables según la frecuencia de los eventos traumáticos.
9	Steine et al. (2017)	Estudio longitudinal	El trastorno de estrés postraumático se encuentra relacionado con una elevada exposición al abuso sexual infantil, principalmente ejercido por el progenitor, la cual se ve influenciada por actos de violencia física o amenazas, generando intensos sentimientos de ansiedad, impotencia o miedo en la etapa de la adultez.

10	Afifi et al. (2016)	Estudio transversal y descriptivo	Existe una relación significativa entre la experiencia de violencia intrafamiliar durante la infancia y un mayor riesgo de problemas de espalda, bronquitis, cáncer, síndrome de fatiga crónica y enfermedades mentales, así como una disminución en la percepción general de salud en la etapa adulta.
11	Wang et al. (2016)	Estudio comparativo	La exposición temprana a la negligencia física durante la infancia por parte de los cuidadores podría resultar en un deterioro de las capacidades de aprendizaje y memoria en la vejez, especialmente en lo que respecta al aprendizaje asociativo y la memoria episódica.
12	Williams et al. (2016)	Estudio explicativo y comparativo	Aquellos que presentaron trastorno depresivo mayor relataron haber experimentado más de dos eventos traumáticos relacionados con diferentes tipos de violencia. Se observó un aumento significativo en la incidencia de traumas durante la primera infancia, especialmente en lo que respecta a experiencias de violación sexual.
13	Álvarez et al. (2015)	Descriptivo y comparativo	Los individuos atendidos como pacientes ambulatorios en el área de psiquiatría presentaban una frecuencia de abuso infantil cuatro veces superior en comparación con aquellos en buen estado de salud, y una tasa dos veces mayor de haber estado expuestos a otros eventos traumáticos en sus primeros años. A medida que aumentaba la exposición al abuso, disminuía la probabilidad de que estos pacientes con depresión alcanzaran la remisión después de recibir tratamiento con uno de los tres antidepresivos ampliamente prescritos.
14	Daigre et al. (2015)	Estudio comparativo y transversal	Los antecedentes de violencia en la infancia por parte de miembros de la familia son comunes en individuos con dependencia a sustancias, siendo más prevalentes en mujeres, los mismos que están relacionados con una mayor presencia de comorbilidad psiquiátrica.
15	Gaxiola y Frías (2015)	Estudio descriptivo	El historial de abuso intrafamiliar en las primeras etapas de la vida deja una huella duradera en la salud física y mental de las mujeres, lo que influye en su propensión a utilizar disciplina violenta con sus hijos.
16	Li et al. (2015)	Estudio descriptivo y correlacional	La experiencia de trauma en la infancia se vincula con la manifestación de síntomas de trastorno por estrés posttraumático y ansiedad, así como con un historial de comportamientos suicidas y agresivos. Además, se evidencia una relación significativa entre la gravedad del trauma y la cantidad de experiencias traumáticas con las características clínicas observadas.
17	Sáez-Francas et al. (2015)	Estudio descriptivo y correlacional	El trauma emocional en la infancia, en contraposición al trauma físico, se asocia con una mayor probabilidad de presentar trastornos de personalidad. Además, se observa que los traumas infantiles más graves, tanto emocionales como físicos, están vinculados con la presencia de un mayor número de trastornos de personalidad y una mayor gravedad en los síntomas psicopatológicos.
18	Bak-Klimek et al. (2014)	Estudio descriptivo y correlacional	Las personas que han sobrevivido al abuso sexual en su infancia, sobre todo, por algún miembro de la familia han enfrentado agresiones sexuales de considerables dimensiones en la etapa de la adultez y han manifestado una psicopatología significativa, lo que podría insinuar una conexión profunda entre ambos.

19	Bellis et al. (2014)	Estudio descriptivo y correlacional	Las personas que habían experimentado más de cuatro de estas situaciones tenían una mayor probabilidad de fumar, de abusar del consumo de alcohol, de tener antecedentes de encarcelamiento y de padecer obesidad mórbida. Además, presentaban un mayor riesgo de enfrentar dificultades en su desempeño educativo y laboral, así como en su bienestar mental y satisfacción con la vida, mayor incidencia de involucramiento en actos violentos recientes, hospitalizaciones recientes y enfermedades crónicas.
20	Burela et al. (2014)	Estudio descriptivo y correlacional	Individuos que han experimentado violencia física en su infancia por parte de sus cuidadores enfrentan un mayor riesgo de normalizar o racionalizar este comportamiento en la edad adulta, lo que podría perpetuar su uso en la crianza de sus propios hijos, generando un ciclo intergeneracional.

En la Tabla 3 se presentan las técnicas utilizadas en los 20 artículos seleccionados para evaluar la violencia intrafamiliar vivenciada en la etapa infantil, así como las técnicas usadas para identificar problemas de salud mental en la adultez, tanto a nivel emocional, cognitivo, conductual o fisiológico. Respecto a dichos resultados, podemos observar el uso de diferentes instrumentos debido al enfoque que cada autor ha creído oportuno para su investigación. Se hallaron desde instrumentos con muchos años de creación, como cuestionarios semiestructurados creados por los mismos autores según las características de su población. Sin embargo, se advierte que uno de los instrumentos más utilizados para evaluar problemas de ansiedad y depresión es el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y la escala de depresión de Hamilton. Respecto a la violencia intrafamiliar, se evidencia que uno de los instrumentos psicológicos más utilizados fue el Cuestionario de Trauma Infantil (CTQ).

Tabla 3

Técnicas utilizadas para evaluar la violencia intrafamiliar en la infancia y la salud mental en la adultez

Nº	Autor y fecha	Técnicas utilizadas
1	Otálvaro-Arcila et al. (2021)	Inventario de Experiencias Traumáticas en la infancia - ETI-SRCol y Escala Geriátrica de Depresión e Inventario neuropsiquiátrico (NPI-Q)
2	Russotti et al. (2021)	El Sistema de Clasificación de Maltrato (MCS), Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y Autoinforme de adultos ASR
3	Medeiros et al. (2020)	Breve cuestionario auto informado que evaluaba el abuso sexual, emocional y físico, así como la negligencia en la infancia.
4	Tani et al. (2020)	Encuesta semiestructurada adquirida del sistema público de seguridad de atención a largo plazo y Encuesta semiestructura para evaluación de siete experiencias adversas de la niñez.
5	García y Serra (2019)	Warmth/Affection Scale y Parental Control Scale
6	Martins et al. (2019)	Cuestionario de Trauma Infantil (CTQ) y Escala de Inteligencia Abreviada de Wechsler (WASI)
7	El Mhamdi et al. (2017)	Versión árabe validada del cuestionario de la OMS ACE-IQ
8	Lozano et al. (2017)	Escala de gravedad de síntomas del trastorno por estrés postraumático
9	Steine et al. (2017)	Childhood Trauma Questionnaire y Multidimensional Scale of Perceived Social Support
10	Afifi et al. (2016)	Encuesta de Salud Comunitaria Canadiense-Salud Mental de 2012
11	Wang et al. (2016)	Evaluación cognitiva de Montreal (MoCA), Miniexamen del estado mental (MMSE), Cuestionario de Trauma Infantil - Versión Breve (CTQ-RF), La escala de memoria episódica y aprendizaje asociativo y el cuestionario de acontecimientos vitales en la edad adulta
12	Williams et al. (2016)	Cuestionario de Estrés en la Vida Temprana, Mini entrevista neuropsiquiátrica internacional y Escala para la Depresión (HRSD17)

13	Álvarez et al. (2015)	Childhood Trauma Questionnaire Y Dissociative Experiences Scale
14	Daigre et al. (2015)	European Addiction Sverity Index (Europa ASI), Semistructured Clinical Interview for Axis I Disorders of the DSM-IV (SCID-I), Conner's Adult ADHD Diagnostic Interview for DSM-IV (CAADID-II), SemiStructured Clinical Interview for Axis II Personality Disorders of the DSM-IV, Beck Depression Inventory (BDI) y State-Trait Anxiety Inventory (STAI)
15	Gaxiola y Frías (2015)	Escala de Prestigio del Trabajo Americano, Inventario de Tácticas de Conflicto de Straus, Escala de Tácticas de Conflicto de Straus, Inventario Diagnóstico para Niños y Adolescentes, y Escala de Depresión de Hamilton
16	Li et al. (2015)	El Cuestionario de Trauma Infantil - Forma Corta (CTQ-SF), la Escala de Impacto de Eventos - Revisada (IES-R) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)
17	Sáez-Francas et al. (2015)	Child Trauma Questionnaire, Personality Diagnostic Questionnaire, Fatigue Impact Scale, Sheehan Disability Inventory, State-Trait Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory, Buss-Durkee Hostility Inventory y Plutchick Risk of Suicide Scale
18	Bak-Klimek et al. (2014)	Symptom Checklist-90
19	Bellis et al. (2014)	AUDIT-C y Escala corta de bienestar mental de Warwick-Edinburgh (SWEMWBS)
20	Burela et al. (2014)	Cuestionario de violencia desarrollado y validado por el proyecto ACTIVA de la Organización Panamericana de la Salud

En la Tabla 4 se pueden observar los tipos de violencia que más han sido ejercido por los padres o cuidadores en la etapa de la infancia, según los artículos seleccionados para la presente investigación. Los resultados nos permiten afirmar que los estudios realizados señalan que es la violencia psicológica el tipo de violencia con más presencia en la etapa infantil. Por lo tanto, este tipo de violencia es la que más incide en la salud mental de víctimas cuando llegan a la etapa de la adultez.

Tabla 4

Tipo de violencia más frecuente en la infancia

Nº	Autor y fecha	Tipos de violencia
1	Otálvaro-Arcila et al. (2021)	Violencia física
2	Tani et al. (2020)	Violencia psicológica
3	Martins et al. (2019)	Violencia psicológica
4	Afifi et al. (2016)	Violencia física
5	Wang et al. (2016)	Violencia física
6	Williams et al. (2016)	Violencia psicológica
7	Álvarez et al. (2015)	Violencia psicológica
8	Daigre et al. (2015)	Violencia psicológica
9	Gaxiola y Frías (2015)	Violencia física
10	Li et al. (2015)	Violencia psicológica
11	Sáez-Francas et al. (2015)	Violencia psicológica
12	Burela et al. (2014)	Violencia física

3.3. DISCUSIÓN

² El desarrollo humano y la salud mental de las personas se ven moldeados por una compleja interacción de factores a lo largo de diferentes etapas de la vida, que se acumulan con el tiempo y están influenciados por diversos contextos: familiar, social, económico, ambiental y cultural (Ricaldi,2020). Entre todas estas etapas, la infancia emerge como un periodo crítico en el ciclo de vida de un individuo, en donde las experiencias traumáticas durante la infancia, vinculadas a cualquier forma de violencia, constituyen un factor estresante en el entorno que tiene el potencial de perturbar el desarrollo adecuado de una persona (Enríquez-Canto et al., 2020). Como resultado, esto puede impactar tanto en su funcionamiento actual como en su desarrollo futuro (Jaffee,2017).

La presente revisión sistemática tuvo como objetivo principal analizar los efectos en la salud mental de adultos que sufrieron de violencia intrafamiliar en la infancia, utilizando revistas indexadas en las bases de datos Dialnet, PubMed, Redalyc, Science Direct y Scielo. Posterior a los análisis respectivos, se seleccionaron 20 artículos que cumplieran con el rigor científico solicitado y con los criterios de inclusión y exclusión. La mayoría de estas investigaciones fueron realizadas en Europa y América del Norte, coincidiendo con lo hallado por Cansado (2020) en su investigación, el mismo que sustenta la elección de 12 artículos realizados todos en Europa. Mostrando un interés por parte de este continente en prestarle atención al desarrollo de los niños y sus repercusiones posteriores.

Por otro lado, se utilizó como ³ base de datos a PubMed, Science Direct, Redalyc, Dialnet y Scielo, por ser fuentes confiables y de larga trayectoria, que han demostrado tener un riguroso filtro para realizar sus publicaciones. Lo expuesto se contrasta con las bases utilizadas por Martínez et al. (2023), Rodríguez et al. (2022), Sereno y Camelo (2020) y Rodas (2020), quienes señalan el uso de las mismas debido a su relevante información y la disponibilidad de sus artículos.

Respecto a los efectos en la salud mental de adultos que han sufrido de violencia intrafamiliar en la infancia, se advierten consecuencias de gran impacto en los procesos neurocognitivos y en las capacidades de aprendizaje y memoria, lo que perjudica el desarrollo educativo y laboral, contrastándose en sus resultados con lo señalado por Martínez et al. (2023), quien también ² determina la existencia de una asociación significativa entre las adversidades en la infancia y los trastornos neuropsiquiátricos en la vida adulta, expresándose los indicadores de malestar

como un impacto negativo ² en el aprendizaje asociativo, memoria episódica, capacidad intelectual, resolución de problemas y planificación del futuro.

Asimismo, se hallaron relaciones entre la violencia infantil y el desarrollo de psicopatologías en la etapa adulta como el trastorno depresivo, trastorno de personalidad y trastorno de ansiedad generalizada. Además, se observó una asociación con el trastorno de estrés postraumático, comportamientos suicidas y conducta agresiva. Las mismas que se relacionan con lo hallado por Rodríguez et al. (2022), Carbajal-Valenzuela (2021) y Cansado (2020), quienes señalan que ⁹ los efectos del maltrato infantil tienen repercusiones a nivel fisiológico y psicológico, manifestándose en secuelas como alteraciones en el desarrollo cerebral que conllevan a psicopatologías en la edad infantil y en la edad adulta.

Por otra parte, se identificaron artículos en donde señalan que la violencia infantil genera grandes problemáticas en el desarrollo adecuado de habilidades interpersonales e intrapersonales, así como en la presencia de demencia senil en la adultez mayor y en comportamientos adictivos a sustancias. Similares resultados a los encontrados por Sereno y Caramelo (2020), Rodas (2020) y Almandoz (2020), quienes aseguran que existe una conexión positiva entre ⁶ los traumas vinculados a la violencia y los problemas de comportamiento, dificultades en la expresión emocional, dependencia afectiva, satisfacción marital, consumo de sustancias y propensión a la violencia en la vida adulta.

Respecto al primer objetivo específico, se logró identificar que se utilizan desde instrumentos con muchos años de creación, como cuestionarios semiestructurados creados por los mismos autores según las características de su población. Sin embargo, se advierte que uno de los instrumentos más utilizados para evaluar problemas de ansiedad y depresión es el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y la escala de depresión de Hamilton. Respecto a la violencia intrafamiliar, se evidencia que uno de los instrumentos psicológicos más utilizados fue el Cuestionario de Trauma Infantil (CTQ). Considerando el segundo objetivo específico, se puede afirmar que a violencia psicológica el tipo de violencia con más presencia en la etapa infantil. Por lo tanto, este tipo de violencia es la que más incide en la salud mental de víctimas cuando llegan a la etapa de la adultez.

En última instancia, resulta esencial tener en cuenta ² que la mayoría de los niños en todo el mundo residen en naciones con ingresos económicos considerados bajos o medios, y se encuentran confrontados con numerosos desafíos para alcanzar un estado de bienestar óptimo

(López et al.,2021). Por consiguiente, las investigaciones venideras deberían enfocarse en analizar las situaciones adversas, los elementos que brindan protección, las influencias de origen genético, las exposiciones al entorno y las políticas sociales. Todo ello debe ser examinado en el contexto de las diferentes etapas del desarrollo de un individuo, dado que estas variables inciden significativamente en aspectos tales como la salud física, las condiciones psiquiátricas, las capacidades cognitivas, las interacciones sociales, los aspectos psicológicos, las elecciones de estilo de vida y los resultados socioeconómicos, en general, inciden en la salud mental del ser humano. Asimismo, es importante señalar la importancia de seguir abordando aspectos cualitativos de la violencia, dándole sumo interés a las experiencias de los adultos en torno a las situaciones de violencia intrafamiliar ejercidas en su infancia con el objetivo de aportar al enfoque de tratamiento más oportuno y efectivo que permitan devolver el bienestar a sus vidas.

IV. CONCLUSIONES

- Respecto al objetivo principal, se puede afirmar que existe relación significativa con el desarrollo de síntomas de trastorno depresivo, trastorno de personalidad y trastorno de ansiedad generalizada. Además, de una asociación con el trastorno de estrés postraumático, comportamientos suicidas y conducta agresiva. También se advirtieron consecuencias de gran impacto en los procesos neurocognitivos y en las capacidades de aprendizaje y memoria, lo que perjudica el desarrollo educativo y laboral. En la misma línea, se hallaron además consecuencias en las habilidades interpersonales e intrapersonales, así como en el desarrollo de demencia senil en la adultez mayor y en comportamientos adictivos a sustancias.
- Considerando el primer objetivo específico, se advierte que uno de los instrumentos más utilizados para evaluar problemas de ansiedad y depresión es el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y la escala de depresión de Hamilton. Respecto a la violencia intrafamiliar, se evidencia que uno de los instrumentos psicológicos más utilizados fue el Cuestionario de Trauma Infantil (CTQ).
- Tomando en cuenta el segundo objetivo específico, se puede afirmar que la violencia psicológica es el tipo de violencia con más presencia en la etapa infantil. Por lo tanto, este tipo de violencia es el que más incide en la salud mental de víctimas cuando llegan a la etapa de la adultez.

V. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a la comunidad científica promover y extender el desarrollo de estudios longitudinales y prospectivos que contribuyan a ampliar el conocimiento sobre las consecuencias de la violencia infantil en etapa de la adultez, esto permitiría socializar las áreas específicamente afectadas y los ámbitos en las que se ve limitado el individuo una vez que es responsable de sus propias decisiones. Asimismo, desarrollar investigaciones cualitativas que permitan entender las concepciones sobre la violencia que tiene el adulto que ha sido víctima en la infancia.
- Se recomienda a los gobiernos regionales y locales trabajar de manera articulada en el trabajo preventivo promocional sobre los efectos que generan la violencia a lo largo del desarrollo del individuo al interior de la familia, colocando énfasis en el **impacto significativo en la salud mental, el desarrollo de psicopatologías y en la funcionalidad en ámbitos personales, familiares, sociales y laborales**. Asimismo, darle prioridad al fortalecimiento de los lazos familiares a través de actividades sociales.
- Se exhorta a las instituciones que realizan un trabajo de intervención para recuperar el bienestar emocional de adultos que sufrieron de violencia en la infancia, prestar atención a la historia de vida y familiar del individuo, de esta forma se podrían encontrar importantes datos que permitan relacionar el malestar o afectación manifestada con hechos suscitados del pasado. Lo expuesto debe ir acorde al enfoque que tenga cada profesional al momento de realizar su respectiva intervención.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afifi, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., de Graaf, R., ten Have, M., & Sareen, J. (2007). Child abuse and health-related quality of life in adulthood. *The Journal of nervous and mental disease*, 195(10), 797–804. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181567fdd>
- Afifi, T. O., MacMillan, H. L., Boyle, M., Cheung, K., Taillieu, T., Turner, S. y Sareen, J. (2016). Child abuse and physical health in adulthood. *Health reports*, 27(3), 10-18. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-003-x/2016003/article/14339-eng.pdf?st=5RuZf-uw>
- Almandoz, A. (2020) *Consecuencias psicológicas del abuso sexual infantil y su relación con la drogodependencia adulta*. [Tesis de licenciatura; Universidad Pontificia Comillas] Repositorio Comillas Edu. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/41314>
- Alvarado, D. (2022). *La disciplina positiva como modelo para mejorar las prácticas de cuidado y crianza durante la primera infancia desde el ámbito de la animación sociocultural*. [Tesis de posgrado; Universidad del Norte] Repositorio de UN. <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10832/TrabajodeGradoDanyaTulasiAlvaradoVillegas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, M. J., Masramon, H., Peña, C., Pont, M., Gourdiér, C., Roura-Poch, P., & Arrufat, F. (2015). Cumulative effects of childhood traumas: polytraumatization, dissociation, and schizophrenia. *Community mental health journal*, 51(1), 54–62. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9755-2>
- Amar, J. y Berdugo, M. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Psicología desde el Caribe*, 18. <https://search.proquest.com/docview/1436990649/fulltextPDF/5A275C48AD3F489D/PQ/8?accountid=14747>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. Washington, DC: Autor. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Arias Rivera, S. J., & Hidalgo García, M. V. (2020). Fundamentos teóricos y factores explicativos de la Violencia filio-parental. Un estudio de Alcance. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 36(2), 220–231. <https://doi.org/10.6018/analesps.338881>

- Bak-Klimek, A., Karatzias, T., Elliott, L., Campbell, J., Pugh, R., & Laybourn, P. (2014). Nature of child sexual abuse and psychopathology in adult survivors: results from a clinical sample in Scotland. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(6), 550–557. <https://doi.org/10.1111/jpm.12127>
- Barradas Alarcón, M. E., Sánchez Barradas, J. M., Guzmán Ibañez, M. L., & Balderrama Trapaga, J. A. (2010). Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 1(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150278009>
- Bellis, M. A., Lowey, H., Leckenby, N., Hughes, K. y Harrison, D. Adverse childhood experiences: retrospective study to determine their impact on adult health behaviors and health outcomes in a UK population. *J Public Health (Oxf)*, 36(1), 81- 91. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdt038>
- Bernal, D. y Tillería, Y. (2021). *Afectaciones infantiles por violencia intrafamiliar*. [Tesis de posgrado, Universidad Andina Simón Bolívar] Repositorio Institucional UASB. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8424/1/T3677-MTDI-Bernal-Afectaciones.pdf>
- Block, R. W. (2017). No surprise: The rate of fatal child abuse and neglect fatalities Is related to poverty. *Pediatrics*, 139(5), 1-2. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2017-0357>
- Bonilla-Algovia, Enrique, & Rivas-Rivero, Esther. (2020). Relación entre el maltrato infantil y la violencia en el noviazgo en jóvenes colombianos. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 68-87. Epub August 18, 2021. <https://doi.org/10.14482/psdc.37.2.307.14>
- Burela, A., Piazza, M., Alvarado, G. F., Gushiken, A. y Fiestas, F. (2014). Aceptabilidad del castigo físico en la crianza de los niños en personas que fueron víctimas de violencia física en la niñez en Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*, 31(4), 669-75. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400008&lng=es&tlng=es
- Cansado, F. J. (2020). *Consecuencias de la negligencia infantil: una revisión sistemática*. [Tesis de maestría, Universidad de la Laguna] Repositorio institucional RIULL. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/19669>

- Cantillo, K., Vargas Jiménez, J.E., Lozano Marín, A. P., y Vega, L. J. (2020). Salud mental en contextos de violencia: de la liberación hacia la transformación. *Psicología para América Latina*, (33), 43-51. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2020000100006&lng=pt&tlng=es
- Carbajal-Valenzuela, C. (2021). Efectos neurobiológicos del maltrato infantil y otras experiencias adversas de la infancia: una revisión bibliográfica. *Revista Salud y Administración*, 8(23). <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/213/166>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2018). *Las familias y su protección jurídica*. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/trip-familias-juridicas.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2016) ¿Qué es la violencia familiar y cómo contrarrestarla? Todos los Seres humanos nacemos libres e iguales en dignidad y en derechos. *Edición agosto, 2016. Ciudad de México. Corporativo Prografico*.
- Daigre, C., Rodríguez-Cintas, L., Tarifa, N., Rodríguez-Martos, L., Grau-López, L., Berenguer, M., Casas, M. & Roncero, C. (2015). History of sexual, emotional or physical abuse and psychiatric comorbidity in substance-dependent patients. *Psychiatry Research*, 229(3), 743–749. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.08.008>
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Informe Anual 2019: Mecanismo de atención de quejas de maltrato infantil y adolescente en salud - MAMIS*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/01/REPORTE-MAMIS-2019.pdf>
- Dupret, M.A. (2012). Violencia familiar contra los niños: respuestas institucionales en Universitas. *Editorial Abya-Yala*, 17-51. <https://www.redalyc.org/pdf/4761/476147384002.pdf>
- Mhamdi, S., Lemieux, A., Bouanene, I., Ben Salah, A., Nakajima, M., Ben Salem, K., y Al'Absi, M. (2017). Gender differences in adverse childhood experiences, collective violence, and the risk for addictive behaviors among university students in Tunisia. *Preventive medicine*, 99, 99–104. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.02.011>

- Elías, M., Gonzáles, M. y Soto, C. (2003). Encuesta Nacional sobre violencia domestica e intrafamiliar [Archivo PDF].
<https://biblioteca.clacso.edu.ar/Paraguay/cde/20121022024836/encuesta.pdf>
- Enríquez-Canto, Y., Ortiz-Montalvo, Y. J., Ortiz-Romaní, K. J. y Díaz-Gervasi, G. M. (2020). Análisis ecológico de la violencia sexual de pareja en mujeres peruanas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 272-286. <http://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.13>
- Eslava, L. y Ausín, B. (2022). Efectos psicológicos de la violencia de género en mujeres mayores de 65 años. Una revisión sistemática. *Revista de Psicogeriatría*. 12. 3-8.
<https://www.researchgate.net/publication/362762151>
- Espinoza, A. R. (2020). *Violencia intrafamiliar y relaciones interpersonales desde el enfoque de una revisión de la literatura científica de los últimos diez años*. [Tesis de maestría; ³ Universidad Privada del Norte] Repositorio UPN.
https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26035/Revisi%c3%b3n%20Sistem%c3%a1tica%20final_%20Espinoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Flores, J. J. (2020). Aportes teóricos a la violencia intrafamiliar. *Cultura: Revista de la Asociación de Docentes de la USMP*, 34.
<http://dx.doi.org/10.24265/cultura.2020.v34.13>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019). *Cifras de violencia contra niñas, niños y adolescentes en Perú 2019*.
<https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
- Forero, L. C. A., Araújo Reyes, A. P., Godoy Díaz, A. P., y Vera Rueda, M. E. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *Med UNAB*, 13(2), 103–115.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/1155>
- Frías, M., Rodríguez, I. y Gaxiola, J. (2003) Efectos Conductuales y Sociales de la Violencia Familiar en Niños Mexicanos. *Revista Psicológica de la PUCP*, 21(1), 41-69.
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/993411.pdf>
- García, O. F., y Serra, E. (2019). Raising Children with Poor School Performance: Parenting Styles and Short- and Long-Term Consequences for Adolescent and Adult Development. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), 1089. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071089>

- García-Cruz, A., García-Piña, C. y Orihuela-García, S. (2019) Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México*, 40(4), 200-210.
https://www.redalyc.org/journal/4236/423665713003/html/#redalyc_423665713003_ref1
- García-Moreno, C. (2000). *Violencia contra la mujer: Un problema de salud global de proporciones epidémicas* [Archivo PDF].
<https://www.uv.mx/ouv mujeres/files/2017/10/Garcia-Moreno-Claudia-2000-Violencia-contra-la-mujer.pdf>
- Gaxiola Romero, J. C. & Frías Armenta, M. (2015). Las consecuencias del maltrato infantil: Un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(2), 363-374.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020634001>
- Giménez-Pando, J., Pérez-Arjona, E., Dujovny, M., y Díaz, F.G. (2007). Secuelas neurológicas del maltrato infantil: Revisión bibliográfica. *Neurocirugía*, 18(2), 95-100.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-14732007000200002&lng=es&tlng=.
- Gonzales, K. y Martínez, A. (2019) Violencia doméstica en niños y adolescentes de la Comuna Tala Hady. *Rev. Arch Med Camagüey*, 23(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000200178
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) *Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales - ENARES 2013 y 2015*.
<https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza - ENAHO 2019*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
- Jaffee, S. R. (2017). Child Maltreatment and Risk for Psychopathology in Childhood and Adulthood. *Annual review of clinical psychology*, 13, 525–551.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045005>

- Li, X. B., Li, Q. Y., Liu, J. T., Zhang, L., Tang, Y. L., y Wang, C. Y. (2015). Childhood trauma associates with clinical features of schizophrenia in a sample of Chinese inpatients. *Psychiatry Research*, 228(3), 702–707. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.06.001>
- López, A., Martínez, M., Montesinos, A. y Teseiro, M. (2013). Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. *Rev. Med. Electrón.*, 37 (3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300006
- Lopez, M., Ruiz, M. O., Rovnaghi, C. R., Tam, G. K., Hiscox, J., Gotlib, I. H., Barr, D. A., Carrion, V. G., & Anand, K. J. S. (2021). The social ecology of childhood and early life adversity. *Pediatric Research*, 89(2), 353–367. <https://doi.org/10.1038/s41390-020-01264-x>
- Lozano Oyola, J. F., Gómez de Terreros, G. M., Avilés Carvajal, I. & Sepúlveda García de la Torre, A. (2017). Sintomatología del trastorno de estrés postraumático en una muestra de mujeres víctimas de violencia sexual. *Cuadernos de Medicina Forense*, 23(3-4), 82-91. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062017000200082&lng=es&tlng=es
- Maneiro, L., Gómez, J. y Sobral, J. (2016) Maltrato infantil y violencia familiar: exposición dual y efectos en la transgresión adolescente. *Revista Mexicana de Psicología*, 33 (2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243056044003>
- Manrique Tapia, C. R., y Flores Monzon, K. A. (2021). Sexismo y violencia en las relaciones de noviazgo en adolescentes de Lima. *PsiqueMag*, 10(2), 79–89. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v10i1.2646>
- Martínez Morales, D., Gaviria Gómez, A. M., Arboleda Ramírez, A. y Montoya-Arenas, D. A. (2023). Experiencias adversas en la infancia asociadas con trastornos neuropsiquiátricos en la adultez: una revisión sistemática. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1–21. <https://doi.org/10.18270/chps.v22i1.3967>
- Martínez, M., Ucros, M. y Vanegas, B. (2016). Impacto de experiencias traumáticas sobre el desarrollo cognitivo, emocional y familiar en niños y adolescentes víctimas de violencia. *Tesis Psicológica*, 11, (1), 206- 215. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139050020012>

- Martins, D. S., Hasse-Sousa, M., Petry-Perin, C., Arrial-Cordeiro, R. T., Rabelo-da-Ponte, F. D., Lima, F. M., Ribreiro, A., Bücker, J., Gama, C. y Sanguinetti, L. S. (2019). Perceived childhood adversities: Impact of childhood trauma to estimated intellectual functioning of individuals with bipolar disorder. *Psychiatry Research*, 274, 345-351. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.046>
- Medeiros, G. C., Prueitt, W. L., Minhajuddin, A., Patel, S. S., Czysz, A. H., Furman, J. L., Mason, B. L., Rush, J. Manish, K. y Trivedi, M. H. (2020). Childhood maltreatment and impact on clinical features of major depression in adults. *Psychiatry Research*, 293, 113-412. <https://doi.org/10.1016/j.psy-chres.2020.113412>
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2009) *Violencia Familiar y Sexual en mujeres y varones de 15 a 59 años*. Perú: MIMDES. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/libro_mujeres_varones_15_a_59.pdf
- Ministerio de Salud (2020) *La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid-19*. <https://www.unicef.org/peru/media/10616/file/Salud%20menta%20en%20contexto%20COVID19.pdf>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. y Altman, D.G. (2009). *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*. *PLoS Med* 6 (6): e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed1000097>
- Negrete, A. y Vite, A. (2011). Relación de la violencia familiar y la impulsividad en una muestra de adolescentes mexicanos. *Acta Colombiana de Psicología* 14 (2), 121-128. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5786597>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). *Temas de salud. Maltrato de menores*. https://www.who.int/topics/child_abuse/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). *Salud mental: un estado de bienestar*. WHO. http://origin.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de Salud (2013). *Plan de acción para la salud mental 2013- 2020*. Bistream. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf

- Otálvaro-Arcila, M. E., Yepes-Medina, S., Gaviria Gómez, A. M., Londoño Guzmán, D. y Montoya Arenas, D. A. (2021). Neurocognición en adultos con antecedentes de maltrato y hechos victimizantes durante la infancia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 20(2), 1–16. <https://doi.org/10.18270/chps.v20i2.3635>
- Paredes Pineda, A. L. (2022). VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. *Huella De La Palabra*, 16(16), 30–41. <https://doi.org/10.37646/huella.v16i16.565>
- Ramos, M. y Ramos, M. (2018). Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. *Lima, Editorial Lex & Iuris*. http://www.sancristoballibros.com/libro/violencia-contra-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar_74269
- Ricaldi Ricaldi, M. G., Sánchez Díaz, S., & Subiría Rodríguez, M. E. (2020). Enfoque de género y relaciones sociales en el aprendizaje social de estudiantes de nivel secundario. *Apuntes Universitarios*, 10(4), 89–107. <https://doi.org/10.17162/au.v10i4.493>
- Rivas-Rivero, E., & Bonilla-Algovia, E. (2020). Salud mental y miedo a la separación en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista iberoamericana de psicología y salud.*, 11(1), 54-67.
- Rodas, A. (2020) *Apego, su formación y repercusión en la vida adulta, 2015-2020: una revisión teórica* [Tesis de licenciatura; Universidad Señor de Sipán] Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8573/Rodas%20V%C3%A1lquez%20Allyzon%20Luane.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez Suárez, M. D. (2023). *Incremento de la violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar durante la pandemia en la provincia de Santa Elena, años 2020–2021* [Tesis de licenciatura; Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio UPSE <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10342>
- Rodríguez, P., Pinzón, D. y Serrato, X. (2022) *Revisión sistemática sobre los efectos del maltrato físico infantil a nivel fisiológico, psicológico y social en la adultez* [Tesis de grado; Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio UCC. http://www.sancristoballibros.com/libro/violencia-contra-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar_74269

- Rubio, F., Carrasco, M., Amor, P. y López, M. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de Psicología*, 25, 47-56. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315040291007>
- Ruiz, A. J. N., & Saravia, S. S. N. (2021). La violencia intrafamiliar en el proceso de formación de los menores en Cartagena y sus repercusiones sociales. *Saber, Ciencia y Libertad*, 16(2), 94-108. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2021v16n2.7752>
- Russotti, J., Warmingham, J. M., Duprey, E. B., Handley, E. D., Manly, J.T., Rogosch, F. A. y Cicchetti, D. (2021). Child maltreatment and the development of psychopathology: The role of developmental timing and chronicity. *Child Abuse Negl.*,120,105-215. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105215>.
- Sáez-Francàs, N., Calvo, N., Alegre, J., Castro-Marrero, J., Ramírez, N., Hernández-Vara, J., & Casas, M. (2015). Childhood trauma in Chronic Fatigue Syndrome: focus on personality disorders and psychopathology. *Comprehensive psychiatry*, 62, 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2015.06.010>
- Sánchez-González, D., y Egea-Jiménez, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales: Su aplicación en el estudio de los adultos mayores. *Papeles de población*, 17(69), 151-185. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252011000300006&script=sci_abstract
- Schalinski, I., Elbert, T., Steudte-Schmiedgen, S. y Kirschbaum, C. (2015) The Cortisol Paradox of Trauma-Related Disorders: Lower Phasic Responses but Higher Tonic Levels of Cortisol Are Associated with Sexual Abuse in Childhood. *PLoS ONE* 10(8), 136-921. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136921>
- Sepúlveda, A. (2006). La violencia de género como causa de maltrato infantil. *Cuadernos de medicina forense*, (43-44), 149-164. <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/11.pdf>
- Sereno, L., & Camelo, S. (2020). Efecto de las experiencias adversas durante la niñez sobre la actividad electroencefalográfica en reposo: Una revisión sistemática. *Psicología*, 14(2), 81-94. <https://doi.org/10.21500/19002386.4888>

- Shenk, C. E., Noll, J. G., Peugh, J. L., Griffin, A. M., y Bensman, H. E. (2016). Contamination in the prospective study of child maltreatment and female adolescent health. *Journal of Pediatric Psychology, 41*(1), 37-45. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv017>
- Soriano, A. (2008). ¿Por qué maltratan los padres a sus hijos? Escuela y programas educativos en la educación primaria Bordón. *Revista de Pedagogía, 60*(2), 159-174. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2717076>
- Stapleton, J. G.; Phillips, K. G.; Moynihan, M. M.; Wiesen-Martin, D. R. y Beaulieu, A. L. (2011). The Mental Health Needs of Children Exposed to Violence in their Homes. *White Papers and Other PIRC reports. 6*. https://scholars.unh.edu/pirc_reports/6
- Steine IM, Winje D, Skogen JC, Krystal JH, Milde AM, Bjorvatn B. (2016). Posttraumatic symptom profiles among adult survivors of childhood sexual abuse: A longitudinal study. *Child Abuse Negl., 67*, 280-93. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.03.002>
- Tani, Y., Fujiwara, T. y Kondo, K. (2020). Association Between Adverse Childhood Experiences and Dementia in Older Japanese Adults. *JAMA Network Open, 3*(2), 920-740. <https://doi.org/10.1001/2019.20740>
- Vidal, S., Prince, D., Connell, C. M., Caron, C. M., Kaufman, J. S., y Tebes, J. K. (2017). Maltreatment, family environment, and social risk factors: Determinants of the child welfare to juvenile justice transition among maltreated children and adolescents. *Child abuse & neglect, 63*, 7–18. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.013>
- Wang, L., Yang, L., Yu, L., Song, M., Zhao, X., Gao, Y., Han, K., An, C., Xu, S., y Wang, X. (2016). Childhood physical neglect promotes development of mild cognitive impairment in old age - A case-control study. *Psychiatry Research, 242*, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.090>
- Williams, L., Debattista, C., Duchemin, A., Schatzberg, A. y Nemoroff, C. (2016). Childhood trauma predicts antidepressant response in adults with major depression: data from the randomized international study to predict optimized treatment for depression. *Psiquiatría Transl. https://doi.org/10.1038/tp.2016.61*

ANEXOS

Anexo 1: Aspectos bibliométricos de los artículos incluidos en la muestra

Autor	Año	País	Idioma	Base de Datos	Nombre de la revista
Tani et al.	2020	Japón	Inglés	PUBMED	JAMA Network Open
García y Serra	2019	España	Inglés	PUBMED	International journal of environmental research and public health
Afifi et al.	2016	Canadá	Inglés	PUBMED	Health reports
Williams et al.	2016	Estados Unidos	Inglés	PUBMED	Translational Psychiatry
Álvarez et al.	2015	España	Inglés	PUBMED	Community mental health journal
Bellis et al.	2014	Reino Unido	Inglés	PUBMED	Journal of Public Health
Bak-Klimek et al.	2014	Reino Unido	Inglés	PUBMED	Journal of psychiatric and mental health nursing
Otálvaro-Arcila et al.	2021	Colombia	Español	DIALNET	Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología
Gaxiola y Frías	2015	México	Español	REDALYC	Revista Mexicana de Psicología
Lozano et al.	2017	España	Español	SCIELO	Cuadernos de Medicina Forense
Burela et al.	2014	Perú	Español	SCIELO	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública
Russotti et al.	2021	Estados Unidos	Inglés	SCIENCE DIRECT	Child Abuse & Neglect
Medeiros et al.	2020	Estados Unidos	Inglés	SCIENCE DIRECT	Psychiatry Research
Martins et al.	2019	Brasil	Inglés	SCIENCE DIRECT	Psychiatry Research
El Mhamdi et al.	2017	Túnez	Inglés	SCIENCE DIRECT	Preventive medicine
Steine et al.	2017	Noruega	Inglés	SCIENCE DIRECT	Child Abuse & Neglect
Wang et al.	2016	China	Inglés	SCIENCE DIRECT	Psychiatry Research
Li et al.	2015	China	Inglés	SCIENCE DIRECT	Psychiatry Research
Daigre et al.	2015	España	Inglés	SCIENCE DIRECT	Psychiatry Research
Sáez-Francas et al.	2015	España	Inglés	SCIENCE DIRECT	Comprehensive Psychiatry

Anexo 2: Informe de Originalidad

Informe de originalidad RODRIGUEZ PINEDO - SARCO RAMIREZ

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	2%
2	revistas.unbosque.edu.co Internet Source	2%
3	repositorio.uct.edu.pe Internet Source	2%
4	mail.polodelconocimiento.com Internet Source	1%
5	www.scielo.org.pe Internet Source	1%
6	renati.sunedu.gob.pe Internet Source	1%
7	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Student Paper	1%
8	www.researchgate.net Internet Source	1%
9	repository.ucc.edu.co Internet Source	1%

10

www.scielo.cl

Internet Source

1 %

11

archive.org

Internet Source

1 %

12

cybertesis.unmsm.edu.pe

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Informe de originalidad RODRIGUEZ PINEDO - SARCO RAMIREZ

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50
