

P

Prevalencia de Maltrato Infantil y Trastornos Psiquiátricos en una Población Femenina Privada de su Libertad

Miguel Vallejos

Médico psiquiatra de planta del Programa PRISMA y Docente de la Cátedra de Medicina Legal y Deontología de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Buenos Aires, Argentina.

Matías S. Bertone

Coordinador del dispositivo de evaluación del Programa PRISMA. Buenos Aires, Argentina.

Jessica Muniello

Coordinadora del Programa PRISMA y Asesora de la Subsecretaría de Gestión Penitenciaria. Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia: Dr. Miguel Vallejos. Correo electrónico: dr_mvallejos@yahoo.com.ar

Resumen

Objetivo: Numerosos estudios previos han demostrado altos índices de trastornos psiquiátricos y elevadas tasas de experiencias traumáticas en la infancia en las personas que se hallan detenidas y privadas de su libertad en instituciones carcelarias. En este estudio se decidió investigar la prevalencia de los diferentes tipos de experiencias adversas infantiles y la prevalencia de trastornos psiquiátricos de pacientes internas alojadas en una institución Psiquiátrica-Penitenciaria.

Materiales y método: Se realizó un estudio epidemiológico, entre mayo del 2012 y Noviembre del año 2013, en el cual se evaluaron a 25 internas-pacientes que pertenecían al Dispositivo de Tratamiento de Mujeres del Programa Interministerial de Salud mental Argentino (PRISMA) ubicado en el predio del Complejo Penitenciario Federal IV, Ezeiza, República Argentina. Se utilizaron las escalas: SCID I y II, y la ACE (Adverse Childhood Experience). *Resultados:* la información obtenida de la investigación permitió ubicar que el 92 % de las participantes había padecido alguna experiencia adversa en su infancia. Se halló una elevada tasa de abusos en sus distintas formas: sexual (56 %), físico (76 %), emocional (80 %) y de negligencia emocional y física (56 %). A su vez se observó que todas las pacientes presentaban algún trastorno mental y más de la mitad cumplía criterios diagnósticos para dos o más trastornos psiquiátricos. Se encontró que el más frecuente es el trastorno de personalidad (60 %), seguido de trastornos por consumo de sustancias, trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo. *Conclusiones:* al igual que en otros estudios en instituciones

penitenciarias, hallamos altas tasas de prevalencia de experiencias adversas infantiles y de trastornos psiquiátricos.

Palabras claves: Maltrato infantil, abuso infantil, mujeres detenidas, trastorno psiquiátrico, escala ACE.

Prevalence of Child Maltreatment and Psychiatric Disorders of a Private Female Population of his Freedom in a Program of Psychiatric Mental Health-Correction Facility

Summary

Objective: Numerous previous studies have shown high rates of psychiatric disorders and high rates of traumatic childhood experiences of people who are detained and deprived of their liberty in prison. In this study we decided to investigate the prevalence of different types of childhood experiences and the harsh environmental prevalence of psychiatric disorders in patients-internal prison housed in a prison psychiatric Institution. *Materials and Methods:* A descriptive study was carried out between May 2012 and November of this year, in which 25 inner-patients belonged to Treatment Device Women's Interministerial Program Argentino Health (PRISMA) were evaluated are located on the campus of the Federal Correctional Complex IV, Ezeiza, Argentina. *Results:* The data obtained allowed to locate research that 92% of participants had experienced any adverse experiences in childhood. Sexual (56%), physical (76%), emotional (80%) and emotional and physical (56%) neglect: a high rate of abuse in its various forms was found. At the same time it was noted that all patients had a mental disorder and more than half met diagnostic criteria for two or more psychiatric disorders. We found that

the most common is personality disorder (60%), followed by substance use disorders, anxiety disorders and mood disorders.

Conclusions: As in other studies in correctional institutions, we found high prevalence rates of adverse childhood experiences and psychiatric disorders.

Keywords: Maltreatment childhood, child abuse, women arrested, psychiatric disorder, ACE scale.

Introducción

En los últimos años se han realizado numerosos estudios (Arnou, 2004; Kendler, Bulik, & Silberg, 2000) que han demostrado que determinadas experiencias infantiles (antes de los 18 años) producen situaciones de vulnerabilidad psíquica y a su vez, se ha observado que existe una asociación significativa, entre quienes padecieron maltrato infantil y el desarrollo en la adultez, tanto de padecimientos mentales como de problemas físicos.

Hace algunos años se pensaba que el abuso sexual y el abuso físico, eran las situaciones más traumáticas dentro de las experiencias que se podían sufrir en la infancia. Actualmente se considera que experiencias de abuso emocional y negligencia física y emocional constituyen eventos disruptivos que influyen en la estructuración psíquica de un sujeto y que se producen en mayor amplitud y de manera menos visible, lo que contribuye a su cronicidad y a la dificultad de implementación de estrategias terapéuticas y sociales apropiadas.

Arnou (2004) observó que los estudios que se han realizado para estimar la prevalencia de experiencias adversas en la infancia

difieren en diversos factores metodológicos, tales como las definiciones de los términos (abuso, infancia) y la delimitación de la población estudiada; consiguientemente se presentan dificultades al intentar comparar los resultados de los mismos.

El CDC (Center for Disease Control and Prevention) realizó un estudio, en el año 2010, sobre 26.229 personas de la población general, de ambos sexos y de cinco estados diferentes de Estados Unidos que consistía en entrevistas telefónicas sobre la encuesta ACE. El estudio arrojó como resultados que el 59,4 % había padecido algún evento adverso en la infancia y que el 8.7 % reportó haber sufrido cinco o más experiencias adversas. Además se halló, que del total de experiencias adversas, el 25 % padeció abuso verbal, el 15 % abuso físico y el 12 % abuso sexual, encontrándose diferencias clínicamente significativas entre ambos sexos (17 % en mujeres vs. 6.7% en hombres). La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó en el año 2012 un estudio en 21 países de distintos continentes sobre la prevalencia de experiencias adversas infantiles en población general y obtuvo como resultado que el 38 % había padecido alguna experiencia adversa. En la República Argentina se observa una importante carencia de estudios científicos epidemiológicos que analicen la prevalencia de maltrato infantil en distintos grupos de personas (población general, personas con padecimientos mentales), lo que conlleva la dificultad para realizar un análisis adecuado sobre esta problemática y a la implementación de estrategias tanto de prevención como terapéuticas a personas que fueron víctimas de estas situaciones.

De los escasos estudios confeccionados en nuestro país, ubicamos dos que aportan tenues datos sobre el maltrato infantil. Bringiotti y Raffo (2010), realizaron un estudio en 2750 estudiantes Universitarios, de ambos sexos, de un rango etario entre 18-63 años para evaluar la prevalencia de maltrato infantil. Del total de los que manifestaron haber padecido maltrato infantil, 45 % refirieron abuso físico, 36 % negligencia física y psicológica y 19 % abuso sexual. En el año 2011, Sanchez y Cuenya efectuaron un estudio en la Provincia de Buenos Aires, en Argentina, en el que se evaluaron a 5341 niños y adolescentes que habían sido maltratados; los resultados revelaron que el maltrato físico era el más frecuente, seguido de negligencia y abuso sexual.

Gould y colaboradores (1994) confeccionaron un estudio en los Estados Unidos de América, sobre un grupo de pacientes que se encontraban recibiendo tratamiento en atención primaria, el 44 % reportó haber padecido en su infancia algún tipo de abuso (sexual, físico o emocional) y el 22 % manifestó haber sufrido múltiples tipos de abuso. A su vez se observó que las mujeres reportaron más abuso sexual que los hombres. Briere, Woo, McRae, Foltz y Sitzman (1997), realizaron un estudio para evaluar la presencia de maltrato infantil en pacientes mujeres que se encontraban en una sala de emergencia psiquiátrica y hallaron tasas de prevalencia de abuso infantil más altas que en los estudios de población general. El 53 % manifestó haber padecido abuso sexual, 42 % reportó abuso físico. Los resultados de numerosos estudios (Clements-Nolle, Wolden, & Bargmann-Losche, 2009; Driessen, Schroeder, Widman, von Schoefeld, & Schneider, 2006; Friestad, Ase-Bente, & Kjelsberg, 2014) sostienen la hipótesis que

las mujeres detenidas han experimentado eventos adversos en la infancia en mayor medida que la población general.

En un estudio en Alemania, Driessen et al (2006), analizaron distintas variables de una población carcelaria, evaluando detenidos de ambos sexos. En el estudio se halló que del total de sujetos estudiados, el abuso más frecuentemente hallado era el emocional (54 %), seguido por abuso físico (49 %) y abuso sexual (23 %). Con respecto a este último abuso se observó una diferencia significativa entre ambos sexos, ubicando que las mujeres habían padecido más historias de abuso sexual. Asimismo se reportó una tasa de 70 % de negligencia emocional y 40 % de negligencia física. En otro estudio, Clements-Nolle et al (2009), evaluaron a 247 mujeres detenidas en una cárcel de los Estados Unidos de América y encontraron altas tasas de traumas infantiles: abuso emocional (58%), abuso físico (54%), abuso sexual (51%), negligencia emocional (53%), y negligencia física (41%). Friestad et al (2012), realizaron un estudio en Noruega, en el cual analizaron a 141 mujeres privadas de su libertad. Este estudio arrojó como resultado que el 83 % habían padecido alguna experiencia adversa antes de los 18 años y ubicaba una prevalencia de 39 % de abuso emocional, 36 % de abuso físico, 33 % de negligencia y en menor medida abuso sexual (19 %).

Asimismo algunos estudios (Driessen et al., 2006; Fazel, & Seewald, 2012; Mundt et al., 2013) han demostrado una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos entre los internos alojados en instituciones penitenciarias, ubicando trastornos de personalidad, trastornos por consumo de sustancias y a los trastornos del estado de ánimo, como los más prevalentes.

Las revisiones sistemáticas (i.e., Fazel & Seewald, 2012) sugieren que numerosos trastornos mentales, tales como trastorno de personalidad y trastorno del estado de ánimo, son más frecuentes en la población carcelaria que en la población general del mismo país. La mayoría de los estudios realizados en establecimientos penitenciarios fueron llevados a cabo en Europa o en Estados Unidos de América, por lo cual existen pocos datos sobre la prevalencias de padecimientos mentales de personas detenidas en Latinoamérica.

En el estudio llevado a cabo en una cárcel de Alemania, Driessen et al (2006), encontraron que el 83 % de los participantes padecía algún trastorno en el eje I del DSM IV. A su vez hallaron una alta prevalencia de los siguientes trastornos mentales: Trastorno por abuso de sustancias (77%), trastornos de personalidad (53 %) - principalmente trastornos borderline (23 %) y antisocial (31.7 %). En menor medida puntuaron los Trastornos de ansiedad (44 %) y los trastornos del estado de ánimo (36 %). Mundt y colaboradores (2013) realizaron un estudio en un país sudamericano, Chile, el cual les permitió observar tasas de prevalencia significativamente mayor entre los presos, en comparación con la población general en trastornos tales como depresión mayor y consumo de drogas ilícitas. A su vez en otro estudio en un país Latinoamericano, Pondé, Freire, y Mendonça (2011) evaluaron a 497 prisioneros de una cárcel de Brasil y observaron altos índices de trastornos mentales tales como Trastorno por abuso de sustancias, trastornos de personalidad borderline y antisocial y trastornos de ansiedad.

El objetivo del presente estudio es: 1) realizar un comprensivo análisis sobre la prevalencia de trastornos psiquiátricos tanto en el eje I como en el eje II, según los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-R) (American Psychiatric Association [APA], 2000); 2) evaluar la presencia de experiencias adversas en la infancia (antes de los 18 años de edad).

Las hipótesis del presente estudio son que existe una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos en sujetos que se encuentran alojados en una institución Psiquiátrica Penitenciaria y que, a su vez, existen altos índices de eventos traumáticos en la infancia en estas pacientes-internas.

Método

Participantes

Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo, no experimental, que tiene las características de ser un estudio analítico donde se evalúan distintas variables, tanto estáticas como dinámicas, de pacientes que fueron alojadas en una Institución Psiquiátrica-Penitenciaria.

El estudio fue realizado entre Julio del año 2012 y Noviembre del año 2013. En el estudio participaron 25 internas-pacientes que pertenecían al dispositivo de Mujeres del Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (PRISMA) ubicado en el predio del Complejo Penitenciario Federal IV, Ezeiza, República Argentina.

El PRISMA, que se encuentra bajo la órbita del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación y del Ministerio de Salud, fue creado con el objeto de tratar las problemáticas de Salud Mental de mujeres y hombres alojados tanto en las instalaciones de los establecimientos

penitenciarios especializados en materia psiquiátrica del servicio Penitenciario federal (SPF) como en otras Unidades del SPF. Para lograr sus objetivos y en el marco de la ley 26657, el PRISMA dispondrá de diversos dispositivos (Evaluación, Tratamiento, Egreso) con actividades y finalidades diferentes y específicas, a fin de garantizar la mejor atención posible de esta problemática particular, la de las personas con trastornos mentales en las cárceles. Los profesionales de salud Mental del dispositivo de Mujeres del Programa PRISMA son personal civil, que pertenece al Ministerio de Justicia y derechos Humanos de la Nación.

La investigación se realizó de conformidad con la Declaración de Helsinki (2003) sobre principios éticos para la investigación médica en seres humanos y a la Ley 26.529 "Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e Instituciones de la Salud" (2009).

Todas las personas que participaron del estudio dieron su consentimiento de manera voluntaria para participar en el trabajo científico. El mismo fue revisado y aprobado por un Comité de Ética Independiente (C.E.I.) del centro de estudios en Neurociencia Cognitiva Aplicada SERES.

Instrumentos

La recolección de datos fue realizada a través de entrevistas semiestructuradas individuales realizadas por un profesional de Salud mental especialista en Psiquiatría. Se utilizaron la Escalas SCID I y II y la escala ACE.

Entrevista Clínica Estructurada para el DSM (SCID). El SCID (Spitzer, Williams, Gibbon, & First, 1994), es la entrevista más utilizada para evaluar los desórdenes psiquiátricos

del Eje I y II. Consiste de módulos separados para las categorías diagnósticas más comunes según los criterios diagnósticos del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

La información acerca de las experiencias en la infancia de los participantes se obtuvo a través de las preguntas de la Escala que se utilizó en el Estudio de experiencias adversas infantiles (Felitti et al., 1998) (traducido al español por Carolina Whitelegg y retraducido por Gabriela Cecilia Kardos).

La ACE (Adverse Childhood Experience) es una escala heteroaplicada. Se ha utilizado en varios estudios (Felitti et al., 1998; Friestad et al., 2014). Consta de 10 preguntas que permiten evaluar si las personas durante su infancia, considerada como el período previo a sus 18 años, fueron objeto de distintas situaciones: abusos en sus distintas formas (físico, sexual emocional), negligencia física y/o emocional y problemas de su grupo familiar tanto psiquiátricos como de índole legal.

Asimismo se revisaron las historias clínicas de cada uno de las participantes. De la

información obtenida se analizaron las siguientes variables: sociodemográficas (edad, estado civil y escolaridad), Historia criminológica (antecedentes de causas penales y causa penal actual); antecedentes psiquiátricos (antecedentes de tratamientos psiquiátricos previos); historia de eventos traumáticos; diagnóstico psiquiátrico actual, según el DSM-IV-R (APA, 2000).

Resultados

Análisis Sociodemográfico

La población estudiada tenía una distribución heterogénea con respecto a la edad, con una edad media de 33.6 años de edad (rango 21-60 años), observándose que la mayoría se encontraba dentro del rango de 21 a 30 años de edad (40 %). Otra de las variables sociodemográficas evaluada fue la del estado civil, hallándose que tres cuartos de las mismas eran solteras. Con respecto a la escolaridad de las internas evaluadas, se encontró que un alto porcentaje de las mismas poseían un nivel de escolaridad bajo.

Tabla 1.

Características sociodemográficas

	n	%
Estado Civil		
Soltera	19	76
Casada	2	8
Divorciada	2	8
Viuda	2	8
Escolaridad Finalizada		
Primaria	20	80
Secundaria	3	12
Terciario	1	4
Universitario	1	4

Más de la mitad de las pacientes- internas eran primarias, o sea que nunca habían sido condenadas por alguna conducta típica y antijurídica según el Código Penal Argentino. Del análisis del resto de las pacientes evaluadas (40 %) que ya habían sido condenadas por haber cometido al menos un delito penal, las que son

consideradas reincidentes desde el punto de vista penal, se encontró que la mayoría (60 %) habían sido detenidas por dos delitos previos, principalmente por tentativas de robo. En relación a la causa de su detención actual se ubica que casi la mitad de las pacientes fueron detenidas por causas relacionadas con tráfico de estupefacientes.

Tabla 2.
Delitos imputados en su última detención

Delito imputado	n	%
Ley de drogas	11	44
Robo	7	28
Homicidio	5	20
Tentativa de Robo	1	4
Fraude	1	4

Historia de eventos traumáticos

A partir del análisis de la Escala ACE se observa que la puntuación media fue de 5.12 (Gráfico 1). Se puede observar que el 92 % de las participantes habían padecido alguna experiencia adversa en su infancia.

Asimismo se halló que la mayoría de las pacientes (76 %) puntuaban 4 o más puntos en la escala ACE, lo cual da cuenta de que las participantes habían padecido varias experiencias adversas durante su infancia.

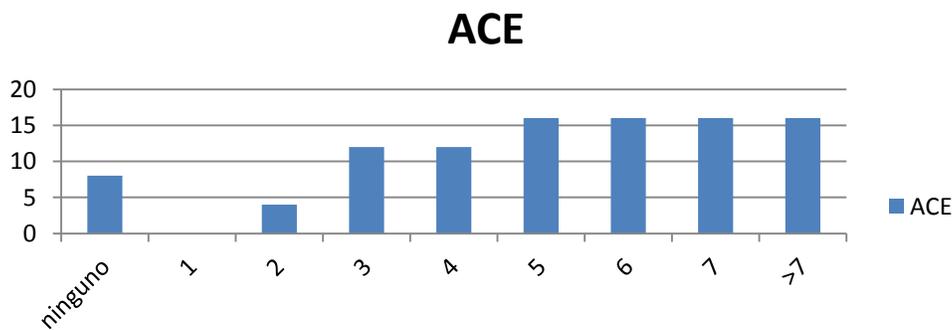


Gráfico 1. Porcentaje de puntuación de la escala ACE

Del análisis de los distintos ítems de la escala, tales como abusos en sus distintas formas (sexual, físico, emocional) y negligencia se encontró una alta

prevalencia de abuso físico y emocional y en menor medida se ubican al abuso sexual y negligencia física y /o emocional (Tabla 3).

Tabla 3.

VARIABLES ANALIZADAS DE LA ESCALA ACE

VARIABLES	n	%
Abuso sexual	14	56
Simple	9	36
Acceso carnal	5	20
Abuso físico	18	72
Abuso emocional	20	80
Negligencia (física y/o emocional)	15	56
Familiar con problemas psiquiátricos	11	44

Trastornos psiquiátricos

Más de la mitad (56 %) de las pacientes-internas refirieron haber recibido tratamiento psiquiátrico y/o psicológico previo a su detención actual. Con respecto al diagnóstico psiquiátrico, todas las participantes presentaban algún trastorno psiquiátrico, objetivado según los criterios del DSM IV. El 56 % (n: 14) de las internas presentaban más de un diagnóstico psiquiátrico, tanto en el eje I como en el eje

II del DSM IV. Se observó que el trastorno psiquiátrico que más se encontró, utilizando las escalas SCID I y II, fue el trastorno de la personalidad, siendo el trastorno borderline el más frecuente. A su vez se encontró que la comorbilidad más frecuentemente hallada era el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas, ubicando al *Trastorno por abuso de sustancias* como el más frecuente.

Tabla 2.

DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS

	n	%
Trastorno de la personalidad	15	60
Antisocial	4	16
Borderline	10	40
Paranoide	1	4
Trastornos por consumo de sustancias	9	36
Trastorno de ansiedad	6	24
Trastorno por estrés postraumático (TEPT)	2	8
Trastorno de ansiedad generalizada	4	16
Trastorno delirante	3	12
Esquizofrenia	2	8
Retraso mental	1	4
Trastorno del estado de ánimo	5	20
Trastorno Depresivo Mayor	4	16
Trastorno Bipolar	1	4

Conclusiones

El estudio arrojó como resultado una prevalencia más elevada de experiencias adversas infantiles en comparación con otros estudios realizados en Instituciones Penitenciarias de otros países (Clements-Nolle et al., 2009; Driessen et al., 2006; Friestad et al., 2014), lo cual demuestra la presencia de sujetos con historias vitales infantiles con múltiples experiencias adversas.

Asimismo se encontró que todas las pacientes padecían algún trastorno mental, según el DSM IV. A su vez se observó una tasa de prevalencia elevada de algunos tipos de trastornos mentales, similar a las halladas en otros estudios con sujetos privados de su libertad. La diferencia que encontramos es una menor prevalencia de Trastornos por consumo de sustancias en comparación a otros estudios (Driessen et al., 2006; Fazel et al., 2012; Mundt et al., 2013; Pondé et al., 2011).

Nuestro estudio tiene algunas limitaciones, en primer lugar, por las características de la muestra de las participantes, ya que el programa PRISMA fue creado para abordajes terapéuticos de determinados padecimientos mentales y esto podría sesgar el tipo de población donde se realizó el estudio. Además el Programa se halla ubicado en el predio del Complejo penitenciario IV, en donde se hallan otros dispositivos de Tratamiento para padecimientos mentales específicos que se encuentran a cargo de profesionales de la Salud Mental pertenecientes al Servicio Penitenciario Federal. Estos dispositivos se encargan de abordajes específicos de detenidas con Trastornos por consumo de sustancias y con Trastornos de personalidad, lo cual podría también podría explicar algunas diferencias entre nuestros

resultados en comparación con otros estudios.

En segundo lugar, la imposibilidad de comparar con otros grupos de sujetos. En nuestro país no se han realizado, en los últimos años, estudios epidemiológicos sobre maltrato infantil y padecimientos mentales en distintos grupos de personas (población general, pacientes psiquiátricos ambulatorios y/o internados) lo cual impide realizar un análisis más claro sobre la dimensión de la salud mental en sus distintos contextos sociales e institucionales. A su vez esto imposibilita realizar adecuados abordajes terapéuticos y sociales, tanto a nivel preventivo como de tratamiento.

En tercer lugar, a nivel metodológico, puede considerarse una limitación el número de la muestra estudiada ($n=25$) por considerarse pequeño. A su vez, al ser un estudio epidemiológico descriptivo, las conclusiones son inferencias a partir de la medición de variables de una población determinada: al no contarse con un grupo control para comparar los resultados, las variables pierden consistencia para evaluar una asociación estadística con los resultados obtenidos. En este sentido consideramos necesario para avanzar en este ámbito de investigación, analizar las variables utilizadas en esta exploración, en estudios de corte analíticos y explicativos, para darle una mayor consistencia estadística a los resultados encontrados.

En conclusión, al analizar las distintas variables, se puede inferir que la mayoría de las pacientes que participaron del estudio, presentaban algún tipo de vulnerabilidad, relacionado con las numerosas experiencias infantiles adversas padecidas. Hermann (2004), manifiesta que a los individuos que han sufrido múltiples

eventos traumáticos, y especialmente si estos fueron sufridos de forma crónica, es necesario abordarlos con estrategias que permitan construir un espacio de confianza con el terapeuta, ayudando a que el sujeto pueda darle un significado a su tragedia personal, a que pueda integrarla en su narrativa y que pueda darle un sentido a sus sufrimientos.

Conflictos de Interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

Arnou, B. A. (2004). Relationship between childhood maltreatment, adult health and psychiatric outcomes, and medical utilization. *Journal Clinical Psychiatry*, 65(Suppl 12), 10-15.

Briere, J., Woo, R., McRae, B., Foltz, J., & Sitzman, R. (1997). Lifetime victimization history, demographics and clinical status in female psychiatric emergency room patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 8, 545-555.

Bringiotti, M. I., & Raffo, P. E. (2010). Abuso sexual Infanto-Juvenil. Prevalencia y características de estudiantes Universitarios de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista de Derecho de Familia*, 46, 293-305.

Clements-Nolle, K., Wolden, M., & Bargmann-Losche, J. (2009). Childhood trauma and risk for past and future suicide attempts among women in prison. *Womens Health Issues*, 19(3), 185-192.

Driessen, M., Schroeder, T., Widman, B., von Schoefeld, C. & Schneider F. (2006). Childhood trauma, psychiatric disorder, and criminal behavior in prisoners in germany:

A comparative study in incarcerated woman and men. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 1486-1492.

Fazel, S., & Seewald, K. (2012). Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: Systematic review and meta-regression analysis. *British Journal Psychiatry*, 200, 364-373.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal Preventive Medicine*, 14, 245-258.

Friestad, C., Ase-Bente, R., & Kjelsberg, E. (2014). Adverse childhood experiences among women prisoner: Relationship to suicide attempts and drug abuse. *International Journal of Social Psychiatry*, 60, 40-46.

Gould, D. A., Stevens, N. G., Ward, N. G., Carlin, A.S., Sowell, H. E., & Gustafson B. (1994) Self-reported childhood abuse in an adult population in a primary care setting: Prevalence, correlates, and associated suicide attempts. *Archives of Family Medicine*, 3, 252-256.

Hermann, J. (2004). *Trauma y recuperación: Como superar las consecuencias de la violencia*. España: Espasa Calpe.

Kendler, K. S., Bulik, C. M., & Silberg, J. (2000). Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: An epidemiological and cot win

control analysis. *Archives of General Psychiatry*, 57, 953-959.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a. ed. rev.). Washington, DC: Autor.

Center for Disease Control and Prevention (2010). *Morbidity and Mortality weekly report*, 59(49), 1609-1613.

Mundt, A. P., Alvarado, R., Fritsch, R., Poblete, C., Villagra, C., Kastner, S., & Priebe, S. (2013). Prevalence rates of mental disorders in Chilean prisons. *PLoS One*, 8, E69109.

Normativas Dirección Nacional de Salud mental y Adicciones (2011). Programa Interministerial de Salud Mental Argentino.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, 7-11.

Pondé, M. P., Freire, A. C., & Mendonça, M. S. (2011). The prevalence of mental disorders in prisoners in the city of Salvador, Bahia, Brazil. *Journal Forensic Science*, 56, 679-682.

Sanchez, N. I., & Cuenya, L. (2011). Estudio sobre maltrato infantil en niños y adolescentes de la provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Ciencia del Comportamiento*, 3(3), 8-15.

Spitzer, R., Williams, J.W., Gibbon, M., & First, M. (1994). *Structured Clinical Interview for DSM*. Nueva York: State Psychiatric Institute, Biometrics Department.