

# **E**ventos Traumáticos en la Infancia en una Población Masculina Privada de su Libertad: Estudio de Prevalencia

**Miguel Vallejos**

Hospital J. T. Borda. Buenos Aires, Argentina.

**Matías Salvador Bertone**

Programa PRISMA. Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia: Miguel Vallejos, Dirección: Demaría 4721, CABA, Argentina. Código Postal 1425. Correo electrónico: [dr\\_mvallejos@yahoo.com.ar](mailto:dr_mvallejos@yahoo.com.ar)

## **Resumen**

*Objetivo.* Se ha observado, en diversos estudios, elevados índices de trastornos psiquiátricos y de eventos traumáticos durante la infancia en sujetos que se hallan privados de su libertad en instituciones carcelarias. El objetivo del estudio era evaluar la prevalencia de los diferentes tipos de experiencias adversas infantiles y la prevalencia de trastornos psiquiátricos de pacientes- internos de sexo masculinos alojados en una institución psiquiátrica-penitenciaria. *Métodos.* Se realizó un estudio epidemiológico, entre Marzo y Julio del año 2011, en el cual se evaluaron a 59 internos-pacientes en la Sala de Observación y Evaluación Psiquiátrica de la unidad 20 del Servicio Psiquiátrico Central de Varones (Unidad 20), que se encontraba ubicado en el predio del Hospital J. T. Borda de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires, en la República Argentina. Se utilizaron las escalas: SCID I y II y la ACE (Adverse Childhood Experience). *Resultados.* El 91 % de los participantes habían padecido alguna experiencia adversa en su infancia. Se encontró una elevada tasa de abusos en sus distintas formas: físico (59 %), emocional (54 %), sexual (18%) y negligencia (66 %). A su vez se observó que todos los pacientes presentaban algún trastorno mental. El diagnóstico más frecuente es el trastorno de personalidad (69.4 %). Se observó que la mayoría de los abusos eran perpetrados por personas pertenecientes al grupo familiar de los pacientes. *Conclusiones.* Se observaron altas tasas de prevalencia de experiencias adversas infantiles y de trastornos psiquiátricos en sujetos privados de su libertad, coincidiendo con lo demostrado en otros estudios en poblaciones similares.

*Palabras claves:* Maltrato infantil, abuso infantil, hombres detenidos, trastorno psiquiátrico, escala ACE.

## **Traumatic Childhood in a Private Male Population of Liberty Events: Prevalence Study**

### **Summary**

*Objective.* We have observed, in several studies, high rates of psychiatric disorders and traumatic childhood experiences in people who are deprived of their freedom in prison institutions. The aim of the study was to assess the prevalence of different types of adverse childhood experiences and the prevalence of psychiatric disorders in patient-internal male in a prison psychiatric institution. *Methods.* An epidemiological study was conducted between March and July 2011 in which 59 inmates-patients were evaluated in the observation room and Psychiatric Evaluation (SOEP) of the unit 20 in the Central Psychiatric Service Men (Unit 20), which was located on the campus of J.T. Borda Hospital of the City of Buenos Aires, in the province of Buenos Aires, Argentina. SCID I and II, and ACE (Adverse Experience Childhood) scales were used. *Results.* 91% of participants had suffered any adverse experience in childhood. Physical (59%), emotional (54%), sexual (18%) and negligence (66%): a high rate of abuse in its various forms was found. At the same time it was observed that all patients had a mental disorder. The most common diagnosis is personality disorder (69.4%). It was observed that most of the abuses were perpetrated by people in your household. *Conclusions.* High prevalence rates of adverse childhood experiences and psychiatric disorders private individuals of their liberty were observed to coincide with

that shown in other studies in similar populations.

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

### **Introducción**

En los últimos años se ha comenzado a ponderar, desde los ámbitos científicos y sociales, los efectos de atravesar los primeros años de vida en ambientes disfuncionales y traumáticos. Las distintas perspectivas psicológicas ubican que padecer eventos disruptivos en la infancia influye en la estructuración psíquica de las personas y en la posibilidad de establecer vínculos duraderos y estables con los otros (Hermann, 2004).

Numerosos estudios han demostrado que las experiencias adversas infantiles se asocian con un mayor riesgo de desarrollar en la adultez problemas físicos y conductas agresivas (Arnou, 2004; Felitti et al., 1998; Kendler, Bulik, & Silberg, 2000).

La existencia de eventos adversos durante la infancia también se ha relacionado con un mayor riesgo de trastornos psiquiátricos, tales como trastornos psicóticos y trastorno de la personalidad. Especialmente dada su alta prevalencia, es probable que el maltrato infantil sea un determinante importante en el desencadenamiento de varios padecimientos mentales (Cuijpers et al., 2011; Varese et al., 2012).

Una de las dificultades que se hallan al analizar los estudios que evalúan la prevalencia de experiencias adversas en la infancia, es que los mismos 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 (Arnou, 2004).

En estudios realizados en adultos de la población general, se encontró que entre 38-59 % de los participantes presentaban algún evento traumático en su infancia (Center for Disease Control and Prevention, 2010; Kessler et al., 2012). Las investigaciones llevadas a cabo con pacientes que presentan padecimientos mentales, arrojaron tasas de eventos adversos en la infancia más elevados en comparación con la población general (Álvarez et al., 2011; Gould et al., 1994; Varese et al., 2012).

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, individuos privados de su libertad), lo cual impide realizar un adecuado análisis sobre esta problemática, y a su vez imposibilita la implementación de estrategias apropiadas tanto preventivas como terapéuticas a personas que fueron víctimas de estas situaciones.

En nuestro país ubicamos dos investigaciones que aportan datos sobre el maltrato en la infancia en población general. Bringiotti y Raffo (2010), evaluaron a 2750 estudiantes Universitarios, de ambos sexos y de un rango etario entre 18-63 años para analizar 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 otro

estudio realizado por Sanchez y Cuenya (2011) 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.

Los resultados de numerosas investigaciones sostienen la hipótesis que las personas privadas de su libertad, por la comisión de algún delito, han experimentado eventos adversos en la infancia en mayor medida que la población general y que los sujetos con padecimientos mentales que realizan tratamientos en instituciones psiquiátricas (Driessen, Schroeder, Widman, von Schoefeld, & Schneider, 2006; Reavis, Looman, Franco, & Rojas, 2013; Vallejos, Bertone, & Muniello, 2014; Weeks & Widom, 1998; Wolff & Shi, 2012; Wolff, Shi, & Siegel, 2009).

En relación con la existencia de sujetos con padecimientos mentales privados de su libertad existen datos por demás elocuentes. Numerosas investigaciones han demostrado una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos, ubicando a los trastornos de personalidad, trastornos por consumo de sustancias y a los trastornos del estado de ánimo, como los más prevalentes (Driessen et al., 2006; Fazel & Seewald, 2012; Mundt et al., 2013; Pondé, Freire, & Mendonça, 2011).

En un extenso trabajo de revisión de varios estudios clínicos (Fazel & Seewald, 2012) concluyeron 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.

La mayoría de las investigaciones realizadas en establecimientos penitenciarios fueron llevadas a cabo en

Europa o en Estados Unidos de América, por lo cual existen escasos datos sobre la prevalencias de padecimientos mentales de personas detenidas en Latinoamérica. Dos de los estudios realizados en Sudamérica, uno en Chile y el otro en Brasil, observaron tasas de prevalencia significativamente mayor entre los presos de determinados trastornos psiquiátricos, tales como trastorno de la personalidad y trastorno por abuso de sustancias, en comparación con la población general (Mundt et al., 2013; Pondé et al., 2011).

El objetivo del estudio era: 1) evaluar la prevalencia de experiencias adversas en la infancia (antes de los 18 años de edad); 2) analizar 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-TR) (Association Psychiatric American [APA, 2000] y; 3) Examinar quienes cometieron los abusos infantiles.

## 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 alojados en una Institución Psiquiátrica-Penitenciaria. El estudio fue realizado entre Marzo y Julio del año 2011. En el estudio participaron 59 internos-pacientes que se encontraban alojados en la Sala de Observación y Evaluación Psiquiátrica (SOEP) de la unidad 20 el Servicio Psiquiátrico Central de Varones (Unidad 20 del Servicio Penitenciario Federal), que se encontraba ubicado en el

predio del Hospital J. T. Borda de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires, en la provincia de Buenos Aires, Argentina.

La unidad contaba con una capacidad para alojar a 107 internos pacientes, que son distribuidos en 3 salas, en base a criterios tanto psiquiátricos como de seguridad utilizados por personal del Servicio Penitenciario Federal (SPF). El SOEP es un dispositivo de atención de los pacientes derivados a la Unidad 20. Si bien existen experiencias con ésta modalidad de atención en el país, es inédito en cuanto a su inclusión en un Hospital Psiquiátrico que funciona en una Unidad penitenciaria. El SOEP contaba con criterios de criterios estrictos de admisión a la unidad y funcionaba como un sector de evaluación e ingreso a la misma. Los internos paciente eran derivados de las Instituciones penitenciarias de todo el país (Ohman, Alberio, Bertone, & Márquez. 2011).

### *Consideraciones éticas*

La investigación se realizó de conformidad con la Declaración de Helsinki (Manzini, 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).

- › *Confidencialidad de los datos.* Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes y que todos los pacientes incluidos en el estudio han recibido información suficiente y han dado su consentimiento informado por escrito para participar en dicho estudio.
- › *Derecho a la privacidad y consentimiento informado.* Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo.

› *Revisión por Comité de Ética Independiente.* El trabajo 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).* La SCID es la entrevista más utilizada para evaluar los desórdenes psiquiátricos del Eje I y II. (Spitze, Williams, Gibbon, & First, 1994). Esta entrevista 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 adversas 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).

› *ACE (Adverse Childhood Experience)* es una escala heteroaplicada. 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 y emocional), negligencia física y/o emocional y problemas de su grupo familiar tanto psiquiátricos como de índole legal. A su vez, se indagaba acerca de quienes habían sido los perpetradores de

los experiencias adversas. También se revisaron las historias clínicas de cada uno de los 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.

## **Resultados**

### *Análisis Sociodemográfico*

La población estudiada tenía una distribución heterogénea con respecto a la edad, con una edad media de 31.7 años de edad (rango 18-67 años); observándose que la mayoría se encontraba dentro del rango de 21 a 30 años de edad (35 %). Otra de las variables evaluadas fue el estado civil, hallándose que la mayoría eran solteros (88%) y en menor proporción casados (6%) y divorciados (6%). Con respecto a la escolaridad de los pacientes analizados, se encontró que un alto porcentaje de los detenidos tenían bajo nivel de instrucción. El 35 % no tenía el primario completo mientras que el 15% sí lo pudo finalizar. El 35% poseía el secundario incompleto y el 12 % el secundario terminado. Finalmente, el 3 % continuaron estudiando luego de finalizado el secundario.

### *Historia Criminológica*

Más de la mitad de los pacientes- internos (67%) eran reincidentes, lo cual significa que previamente habían sido condenados por alguna conducta típica y antijurídica según el Código Penal Argentino. Se

observó que la mayoría de los reincidentes (75%) habían sido condenados por el delito de robo, seguido en orden decreciente por tentativa de robo, lesiones y homicidios. En

relación a la causa de su detención actual se ubica que casi la mitad de los pacientes fueron imputados por delitos de robo (Tabla 1).

Tabla 1  
*Delitos imputados en su última detención.*

Delito imputado	%	n
Robo	45	26
Homicidio	13.5	8
Tentativa de robo	13.5	8
Secuestro	5	3
Abuso sexual	5	3
Tráfico de drogas	5	3
Secuestro	5	3
Otros	8	5

*Historia de eventos traumáticos*

A partir del análisis de la Escala ACE se observó que la puntuación media fue de 5 (Figura 1). Se ubicaba que el 91 % de los participantes habían padecido alguna

experiencia adversa en su infancia. Asimismo se halló que la mayoría de las pacientes (68%) puntuaban 4 o más puntos en la escala ACE.

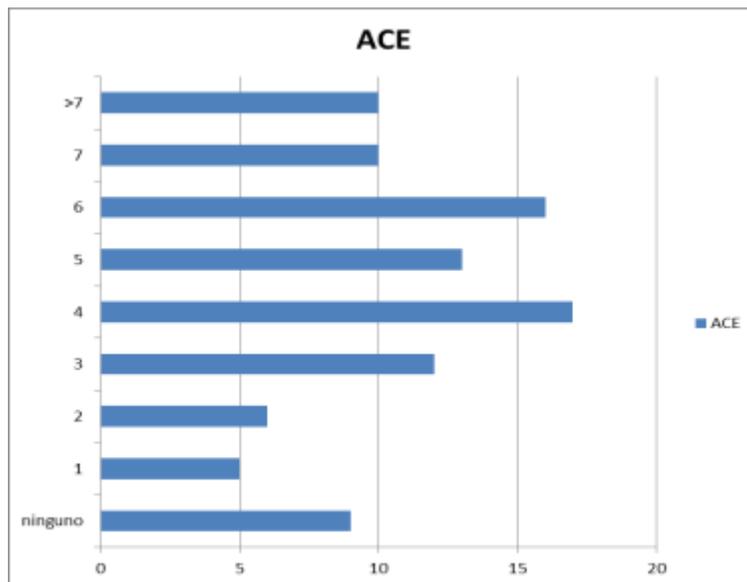


Figura 1. Porcentaje de puntuación de la escala ACE.

Al analizar los distintos ítems de la escala se encontró en una alta prevalencia de negligencia física y /o emocional, seguida por antecedentes de abuso físico y emocional y en menor medida se ubican al abuso sexual (Tabla 2). A su vez se analizaron en los distintos tipos de abusos y quienes fueron los perpetradores de los

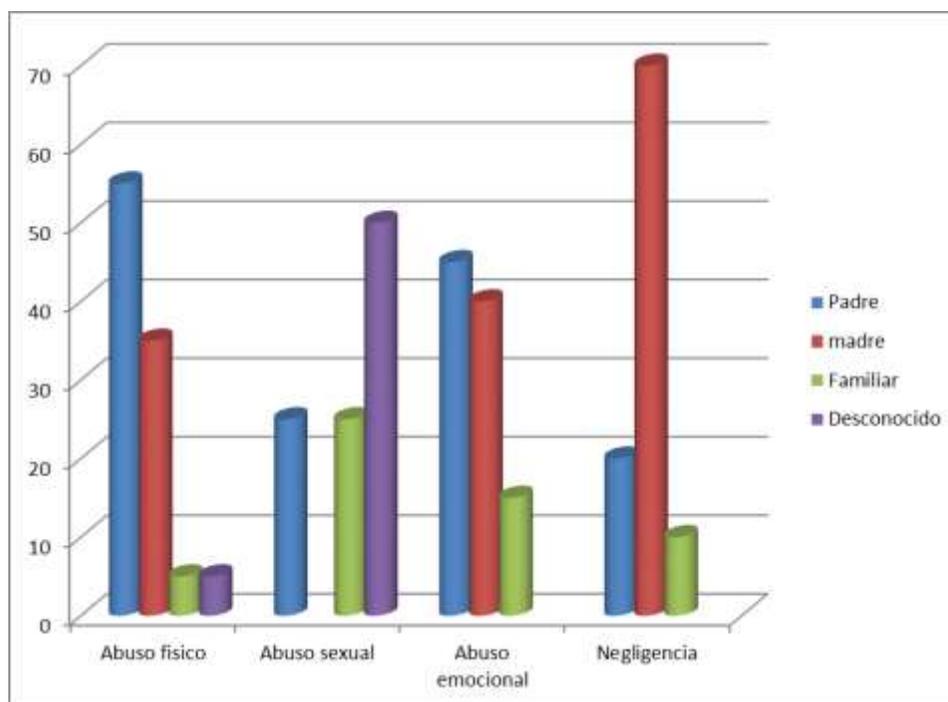
mismos (Figura 2).

Se observó que tanto en los abusos físico como emocional y en los casos de negligencia, los victimarios eran en su mayoría los padres de los pacientes-internos. En los casos de abuso sexual, la mitad de los perpetradores formaban parte de su grupo familiar.

Tabla 2

*Variables analizadas de la Escala ACE.*

<b>Variables</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Abuso físico	59	35
Abuso sexual	18	11
Simple	5	3
Acceso carnal	13	8
Abuso emocional	54	32
Negligencia (física y/o emocional)	66	39
Familiar con problemas psiquiátricos	42	25



**Figura 2.** Análisis de los distintos tipos de abusos y sus perpetradores (porcentaje)

*Trastornos psiquiátricos*

Los resultados mostraban que el 66 % de los pacientes-internos habían recibido tratamiento psiquiátrico y/o psicológico por padecimientos mentales previo a su detención actual. La mayoría en la modalidad de tratamiento ambulatorio.

Con respecto al diagnóstico psiquiátrico, todos los participantes presentaban algún trastorno psiquiátrico, objetivado según los criterios del DSM IV. El 69 % (n: 41) de los

participantes del estudio tenía 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 antisocial el más frecuente. A su vez se halló que la comorbilidad más frecuentemente hallada era el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas (Tabla 3).

Tabla 3

*Diagnósticos Psiquiátricos*

<b>Diagnóstico Psiquiátrico</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Trastorno de la personalidad	69	42
Antisocial	50	29
Bordeline	15	9
Paranoide	3	2
Trastornos por consumo de sustancias	66	39
Simulación	13	8
Trastorno de ansiedad	10	10
Trastorno por estrés postraumático (TEPT)	5	5
Trastorno de ansiedad generalizada	5	5
Trastorno delirante	10	10
Esquizofrenia	8	2
Retraso mental	5	3
Trastorno del estado de ánimo	5	3
T. Depresivo mayor	3	2
T. Bipolar	2	1

**Conclusiones**

El primer objetivo del trabajo fue estudiar la prevalencia de experiencias traumáticas tempranas en una muestra clínica de sujetos privados de su libertad. Los resultados obtenidos en el estudio permitieron observar que el 91 % de los individuos habían padecido algún evento traumático en su infancia. A su vez, el 68% puntuaban cuatro o más puntos en la escala ACE, lo cual muestra de que los mismos habían padecido varios eventos

adversos durante su infancia. Los valores hallados son más elevados en comparación con las investigaciones realizados en población general, en pacientes con padecimientos mentales y en presos alojados en Instituciones Penitenciarias (Álvarez et al., 2011; Driessen et al., 2006; Kessler et al., 2012).

Nuestro segundo objetivo era evaluar la prevalencia de trastornos psiquiátricos en los sujetos entrevistados. Se halló que todos los pacientes padecían algún

trastorno mental, según los criterios del DSM-IV. También se observó una tasa de prevalencia elevada de algunos tipos de trastornos mentales, similar a la encontrada otros estudios. (Driessen et al., 2006; Fazel & Seewald, 2012; Mundt et al., 2013; Pondé et al., 2011).

Con respecto a nuestro tercer objetivo, se encontró que los autores de la mayoría de los abusos formaban parte del grupo familiar de las víctimas. En nuestra muestra de participantes, se observa que los padres son los principales responsables del abuso físico, emocional y negligencia. Estos hallazgos coinciden con otros estudios (da Silva Franzin et al., 2014; Pineda-Lucatero, Trujillo-Hernández, Millán-Guerrero, & Vásquez, 2009).

Encontramos que nuestra investigación tiene algunas limitaciones, en primer lugar, las características de la muestra de los participantes, ya que la Unidad 20 era una institución psiquiátrica-penitenciaria, fue creada para abordajes terapéuticos de determinados padecimientos mentales y esto podría sesgar el tipo de población donde se realizó el estudio. En segundo lugar, a nivel metodológico, puede considerarse una limitación el número de la muestra estudiada (n=59) 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 y 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 los pacientes que participaron del estudio presentaban algún tipo de vulnerabilidad psíquica vinculado a eventos traumáticos padecidos. Dada la elevada prevalencia de eventos adversos infantiles hallados, tanto en sujetos privados de su libertad como otros grupos sociales, consideramos que debe ser una prioridad para la salud pública la implementación de intervenciones terapéuticas específicas para los sujetos que sufrieron estas experiencias. El abordaje debería estar orientado a la implementar de estrategias que permitan construir un espacio de confianza con el terapeuta, ayudando a que el sujeto pueda darle un significado a su traumática historia personal, que le otorgue un sentido a sus sufrimientos vitales y que de esta manera los pueda integrar en la narrativa de su historia vital.

## Referencias

- Álvarez, M. J., Roura, P., Osés, A., Forguet, Q., Solá, J., & Arrufat, F. X. (2011). Prevalence and clinical impact of childhood trauma in patients with severe mental disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(3), 156-161. doi:10.1097/NMD.0b013e31820c751c
- Arnou, B. A. (2004). Relationship between childhood maltreatment, adult health and psychiatric outcomes a medical utilization. *Journal Clinical Psychiatry*, 65 (Suppl. 1), 10-15.
- American Psychiatric Association. (2000). Manual Diagnóstico y Estadístico de los

Trastornos Mentales (4a. ed. rev.).  
Barcelona: Masson.

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.

Center for Disease Control and Prevention. (2010). Adverse childhood experiences reported by adults — Five states, 2009. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 59(49), 1609-1613. Recuperado de <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm5949.pdf>

uijpers, P., Smit, F., Unger, F., Stikkelbroek, Y., Ten Have, M., & de Graaf, R. (2011). The disease burden of childhood adversities in adults: A population-based study. *Child Abuse and Neglect*, 35, 937-945. doi:10.106/j.chiabu.2011.06.005

da Silva Franzin, L. C., Olandovski, M., Vettorazzi, M. L., Werneck, R. I., Moysés, S. J., Kusma, S. Z., & Moysés, S. T. (2014). Child and adolescent abuse and neglect in the city of Curitiba, Brazil. *Child Abuse and Neglect*, 38(10), 1706-1714. doi:10.1016/j.chiabu.2014.02.003

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. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 1486-1492. doi:10.4088/JCP.v67n1001

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

*Psychiatry*, 200(5), 364-373. doi:10.1192/bjp.bp.111.096370

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V.,...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. doi: 10.1016/S0749-3797(98)00017-8

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. doi:10.1001/archfami.3.3.252

Hermann, J. (2004). *Trauma y recuperación: Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Barcelona: Espasa.

Kendler, K. S., Bulik, C. M., & Silberg, J. (2000). Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: An epidemiological and cotwin control analysis. *Archives of General Psychiatry*, 57, 953-959. doi:10.1001/archpsyc.57.10.953

Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M.,...Williams, D. (2012). Childhood adversity and adult psychopathology in the Who World mental Health Survey. *British Journal of Psychiatry*, 197, 378-385. doi: 10.1192/bjp.bp.110.080499

- Manzini, J. L. (2003). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea general de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000 en Edimburgo. En F. Lolas S. & A. Quezada (Eds.), *Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: Nuevas perspectivas*. (pp. 21-34). Chile: Serie Publicaciones.
- 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(7). doi:10.1371/journal.pone.0069109
- Ohman, L., Alberio, A., Bertone, M., & Márquez, E. (2011). Vicisitudes en el ingreso y la emergencia en un hospital psiquiátrico penitenciario. *Vertex, XXII*, 205-214.
- Pineda-Lucatero, A. G., Trujillo-Hernández, B., Millán-Guerrero, R. O., & Vásquez, C. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. *Child: Care, Health and Development*, 35(2), 184-189. doi:10.1111/j.1365-2214.2008.00888.x
- 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(3), 679-682. doi:10.1111/j.1556-4029.2010.01691.x
- Reavis, J., Looman, J., Franco, K., & Rojas, B. (2013). Adverse childhood experiences and adult criminality: How long must we live before we possess our own lives? *Permanente Journal*, 17(2), 44-48. doi:10.7812/TPP/12-072
- 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.
- Vallejos, M., Bertone, M. S., & Muniello, J. (2014). Prevalencia de maltrato infantil y trastornos psiquiátricos en una población femenina privada de su libertad. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 14(3), 103-113. Recuperado de [https://revistannn.files.wordpress.com/2014/07/12-14-3-vallejo-et-al-\\_maltrato-infantil-y-trastornos-psiquic3a1tricos.pdf](https://revistannn.files.wordpress.com/2014/07/12-14-3-vallejo-et-al-_maltrato-infantil-y-trastornos-psiquic3a1tricos.pdf)
- Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieveerse, R., Lataster, T., Viechtbauer, W.,...Bentall, R. P. (2012). Childhood adversities increase the risk of psychosis: A meta-analysis of patient control prospective and cross-sectional cohort studies. *Schizophrenia Bulletin*, 38, 661-671. doi:10.1093/schbul/sbs050
- Weeks, R., & Widom, C. S. (1998). Self-reports of early childhood victimization among incarcerated adult male felons. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(3), 346-361. doi:10.1177/088626098013003003
- Wolf, N., & Shi, J. (2012). Childhood and adult trauma experiences of incarcerated persons and their relationship to adult

behavioral health problems and treatment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(5), 1908-1926. doi:10.3390.ijerph9051908

Wolff, N., Shi, J., & Siegel, J. A. (2009). Patterns of victimization among male and female inmates: Evidence of an enduring legacy. *Violence and Victims*, 24(4), 469-484. doi:10.1891/0886-6708.24.4.469