

# Violencia de pareja en adolescentes y adultos maltratados en la infancia: Papel mediador del TEPT

## Violence of couples in adolescents and adults mistreated in childhood: mediating role of PTSD

---

Fernández-Marrero, A.\* y Costa López, M.M.\*\*

\*Universidad Complutense de Madrid; Asociación para la prevención, tratamiento e investigación del trauma psicológico (Asociación de Psicotrauma).

\*\* Universidad de Murcia; Asociación para la prevención, tratamiento e investigación del trauma psicológico (Asociación de Psicotrauma).

---

### Resumen

**Marco teórico:** Tanto el maltrato infantil como la violencia de pareja representan un grave problema de salud pública que afecta cada año a millones de personas en todo el mundo. Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión de la literatura, señalando el papel mediador del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en las asociaciones entre el maltrato infantil y la violencia de pareja, dadas las asociaciones conocidas entre el maltrato infantil, el TEPT, la ira y la agresión en la pareja. También nos propusimos investigar los mecanismos que pudiesen explicar el papel mediador del TEPT en estas asociaciones. **Métodos:** Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura científica existente sobre el tema a través de diferentes bases de datos (MEDLINE, PsycINFO, PsycArticles) durante el período 1995-2018. **Resultados:** Se obtuvieron un total de 49 publicaciones. Según lo observado en las diversas publicaciones, la teoría y la investigación se han centrado en explicar los posibles enlaces teóricos entre el maltrato infantil y la perpetración de violencia de pareja y se ha sugerido que puede operar, de modo indirecto, a través de los síntomas del TEPT y la ira. **Conclusiones:** El papel mediador del TEPT entre el maltrato infantil y la violencia de pareja tiene implicaciones importantes para guiar futuras investigaciones sobre estos temas y diseñar programas de prevención y tratamiento.

**Palabras clave:** Maltrato infantil, abuso sexual, TEPT, ira, violencia de pareja.

### Abstract

**Theoretical Framework:** Both child abuse and intimate partner violence represent a serious public health problem that affects millions of people around the world every year. The aim of this study is to review the literature, pointing out the mediating role of post-traumatic stress disorder (PTSD) in the associations between child abuse and intimate partner violence, given the known associations between child maltreatment, PTSD, anger and aggression in the couple. We also set out to investigate the mechanisms that could explain the mediating role of PTSD in these associations. **Methods:** A systematic review of the existing scientific literature on the subject was carried out through different databases (MEDLINE, PsycINFO, PsycArticles) during the period 1995-2018. **Results:** A total of 49 publications were found. As observed in the several publications, theory and research have focused on explaining the possible theoretical links between child abuse and the perpetration of partner violence and it has been suggested that it can operate, indirectly, through the symptoms of PTSD and anger. **Conclusions:** The mediating role of PTSD between child maltreatment and intimate partner violence has important implications for guiding future research on these issues and designing prevention and treatment programs.

**Key words:** Child abuse, sexual abuse, PTSD, anger, intimate partner violence, dating violence.

## **INTRODUCCIÓN**

El maltrato infantil y la violencia de pareja ejercida y/o recibida en adolescentes y adultos se consideran un grave problema de salud. Tanto las tasas de prevalencia como las consecuencias psicopatológicas de ambos tipos de violencia justifican la atención de los investigadores que han pasado de estudiar estos procesos de modo aislado a encontrar las interrelaciones que existen entre ellos.

Con relación al maltrato infantil, en los Estados Unidos se estima que la comparación del número de víctimas a partir de 2012 (656,000) con la estimación nacional de víctimas en 2016 (676,000) muestra un aumento del 3.0 por ciento, cifras altamente preocupantes. La mayoría de los niños maltratados son víctimas de negligencia (74.8%), el 18.2 % son víctimas de abuso físico y el 8,5 % son víctimas de abuso sexual (U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau, 2016).

Por otra parte, con respecto a la violencia en la pareja, un informe basado en datos de 81 países, muestra que la prevalencia de por vida de la violencia física y/o sexual en las relaciones de pareja entre las niñas de 15 y 19 años es de 29.4% y de 31.6% entre las mujeres jóvenes, con edades comprendidas entre los 20 y 24 años (World Health Organization, 2013).

El maltrato infantil supone un grave riesgo para la salud mental en la vida adulta, puesto que favorece la aparición de trastornos mentales tales como el TEPT, la depresión, el consumo abusivo de sustancias, los trastornos de personalidad (Lueger-Schuster et al., 2018), la aparición de problemas alimenticios, somatizaciones y ansiedad (Briere y Elliott, 2003; Fergusson, Boden y Horwood, 2008, citado en Wright, Fopma-Loy y Oberle,

2012). Se cree que el haber sido víctima de abusos sexuales es un factor de riesgo a la hora de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias en jóvenes envueltos en cuestiones judiciales (Sanders et al., 2017) y para las conductas suicidas en niños abusados (Eenwyck y Schoder, 1999, citado en Whitfield, Anda, Dube y Felitti, 2003).

En lo que respecta a la violencia de pareja, Vargas (2017) señala que diversos autores dicen que afecta a diversos ámbitos de la vida de la persona, entre los que se encuentra la integridad física, la emocional y social; así como a la salud y calidad de vida del individuo. Esta violencia favorecería, además, la aparición de trastornos mentales a largo plazo, como la depresión, las conductas suicidas, el abuso de sustancias, el TEPT, y los trastornos de la personalidad (Boeckel, Blasco-Ros, Grassi-Oliveira y Martínez, 2014).

Dentro de las consecuencias psicopatológicas del maltrato infantil, en este estudio nos centramos en el TEPT, por su papel mediador entre el abuso infantil y la violencia de pareja. En Kearny, Wechsler, Kaur y Lemos-Miller (2009) se citan las investigaciones que detallan la epidemiología de este trastorno, estimándose que el 21-50% de los jóvenes abusados sexualmente muestran TEPT (aunque el rango es generalmente más alto en muestras clínicas presentándose en el 42-90% de las víctimas). Asimismo, el 50% de los jóvenes maltratados físicamente y aquellos expuestos a la violencia de género en sus familias de origen, o al maltrato psicológico, muestran altas tasas de TEPT (Carpenter y Stacks, 2009).

En base a lo anterior, este estudio tiene como objetivo realizar una revisión de la literatura que relaciona el maltrato infantil y la violencia de pareja, señalando el papel mediador del TEPT en estas asociaciones. Para ello se han tenido en cuenta las asociaciones descritas entre maltrato infantil y el TEPT (Kearny, et al., 2009) y entre el TEPT, la ira y la agresión en la pareja (por ejemplo, Olatunji, Ciesielski y Tolin, 2010).

De hecho, en la revisión realizada por estos últimos autores se señala que un diagnóstico de TEPT se ha asociado con más problemas para regular la ira que otros trastornos mentales. También nos propusimos como objetivo investigar los mecanismos que pudiesen explicar el papel mediador del TEPT entre el maltrato infantil y la violencia de pareja.

## **MÉTODO**

Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura científica existente sobre las asociaciones entre el maltrato infantil y la violencia de pareja profundizando, en particular, en el posible papel mediador del TEPT, por lo que hemos prestado especial atención a aquellos estudios que no solo combinasen estos tres constructos, sino que, específicamente, hiciesen referencia a dicha mediación. La búsqueda se realizó de las publicaciones existentes entre los años 1995 al 2018.

Para la realización de dicha búsqueda bibliográfica se emplearon diferentes bases de datos (MEDLINE, PsycINFO, PsycArticles) con la siguiente combinación de palabras en el campo de búsqueda “abstract” (resumen) de dichas bases de datos: (“child abuse” o “children maltreated”) y (“intimate partner violence” o “dating violence”) y (“PTSD”). También se consultaron las bibliografías de capítulos de libro y artículos de revisión relevantes.

Los criterios de inclusión fueron que los estudios hicieran referencia, de forma conjunta, al maltrato infantil y la violencia de pareja, a nivel conceptual y teórico. En particular, la búsqueda se enfocó en aquellos artículos que señalasen el papel mediador del TEPT en esas asociaciones y, además, que pudiesen explicar los mecanismos a través del cual este trastorno mental pudiese realizar esta mediación.

En la Tabla 1 siguiente exponemos las bases de datos utilizadas, y los artículos encontrados e incluidos en nuestra revisión.

**Tabla 1.**

Descriptores y artículos científicos empleados para la revisión bibliográfica

<b>Base de datos</b>	<b>Descriptor</b>	<b>Artículos encontrados</b>	<b>Artículos utilizados</b>
<b>MEDLINE</b>	Child Maltreatment and Intimate Partner Violence	258	4
	Child Abuse and Intimate Partner Violence	1279	5
	Child Abuse and Dating Violence	256	5
	Child Maltreatment and PTSD and Intimate Partner Violence	16	3
	Child Abuse and PTSD and Intimate Partner Violence	70	11
	Child Abuse and PTSD and Dating Violence	11	4
<b>PsycINFO</b>	Child Maltreatment and Intimate Partner Violence	290	-
	Child Abuse and Intimate Partner Violence	931	3
	Child Abuse and Dating Violence	159	3
	Child Maltreatment and PTSD and Intimate Partner Violence	11	1
	Child Abuse and PTSD and Intimate Partner Violence	82	5
	Child Abuse and PTSD and Dating Violence	9	3

<b>PsycArticles</b>	Child Maltreatment and Intimate Partner Violence	12	-
	Child Abuse and Intimate Partner Violence	56	-
	Child Abuse and Dating Violence	8	-
	Child Maltreatment and PTSD and Intimate Partner Violence	1	-
	Child Abuse and PTSD and Intimate Partner Violence	6	2
	Child Abuse and PTSD and Dating Violence	0	-
<b>Total</b>			<b>49</b>

## **RESULTADOS**

En la búsqueda inicial fueron encontrados un total de 3.455 publicaciones. Después de analizar cada una y su relación con la temática y excluyendo aquellos que aparecieron repetidos, finalmente se obtuvieron un total de 49 referencias.

Hemos trabajado con 20 publicaciones que relacionan el maltrato infantil y la violencia de pareja en adolescentes y adultos. Pero, dado que el objetivo central de la investigación son aquellos estudios que tratan, específicamente, de dicha vinculación a través del TEPT como variable mediadora, se han utilizado otras 22 publicaciones que arrojan luz sobre dicha temática. Además, hemos empleado 7 publicaciones más que nos permiten ampliar las descripciones de los mecanismos a través de los cuales el TEPT puede realizar dicha mediación.

En la tabla 2 se incluyen los estudios que relacionan directamente el maltrato infantil, la violencia de pareja y que señalan el papel del TEPT como mediador en estas

asociaciones. Además, hemos incluido algunos estudios que pudiesen ampliar los mecanismos a través del cual el TEPT pudiese realizar esta mediación, los cuales destacamos en negrita. Las variables que se aportan con cada uno de los estudios son: Autores, año de publicación y título.

**Tabla 2.**

Publicaciones que muestran el papel mediador del TETP entre el maltrato infantil y la violencia de pareja y los mecanismos de dichas asociaciones.

<b>Autores</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Título</b>
<b>Chemtob, Novaco, Hamada, Gross y Smith</b>	<b>1997</b>	<b>Anger regulation deficits in combat-related posttraumatic stress disorder</b>
<b>McFall, Fontana, Raskind y Rosenheck</b>	<b>1999</b>	<b>Analysis of violent behavior in Vietnam combat veteran psychiatric inpatients with posttraumatic stress disorder</b>
Wekerle et al.	2001	Childhood maltreatment, posttraumatic stress symptomatology, and adolescent dating violence: Considering the value of adolescent perceptions of abuse and a trauma mediational model.
<b>Orcutt, King y King</b>	<b>2003</b>	<b>Male-perpetrated violence among Vietnam veteran couples: Relationships with veteran's early life characteristics, trauma history, and PTSD symptomatology</b>
Wolfe, Wekerle, Scott, Straatman y Grasley	2004	Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of child maltreatment and trauma.

Swan, Gambone, Fields, Sullivan y Snow	2005	Women who use violence in intimate relationships: The role of anger, victimization, and symptoms of posttraumatic stress and depression.
Moretti, Obsuth, Odgers y Reebye	2006	Exposure to maternal vs. paternal partner violence, PTSD, and aggression in adolescent girls and boys.
Dutton	2007	The abusive personality: Violence and control in intimate relationships
Clift	2008	The abusive personality in women in dating relationships
Taft, Schumm, Marshall, Panuzio y & Holtzworth- Monroe	2008	Family-of-origin maltreatment, posttraumatic stress disorder symptoms, social information processing deficits, and relationship abuse perpetration
Bell y Orcutt	2009	Posttraumatic stress disorder and male-perpetrated intimate partner violence
Wekerle et al.	2009	The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth
Lalor y McElvaney	2010	Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs
<b>Olatunji, Ciesielski y Tolin</b>	<b>2010</b>	<b>Fear and loathing: A meta-analytic review of the specificity of anger in PTSD.</b>
Taft, Schumm, Orazem, Meis y Pinto	2010	Examining the link between posttraumatic stress disorder symptoms and dating aggression perpetration
<b>Taft, Watkins, Stafford,</b>	<b>2011</b>	<b>Posttraumatic stress disorder and intimate relationship problems: a meta-analysis.</b>



<b>Street y Monson</b>		
Hoyt, Wray, Wiggins, Gerstle y Maclean	2012	Personality profiles of intimate partner violence offenders with and without PTSD
Kendra, Bell y Guimond	2012	The impact of child abuse history, PTSD symptoms, and anger arousal on dating violence perpetration among college women
Swopes, Simonet, Jaffe, Tett y Davis	2013	Adverse childhood experiences, posttraumatic stress disorder symptoms, and emotional intelligence in partner aggression.
<b>Birkley y Eckhardt</b>	<b>2015</b>	<b>Anger, hostility, internalizing negative emotions, and intimate partner violence perpetration: A meta-analytic review.</b>
Brown, Perera, Masho, Mezuk y Cohen	2015	Adverse childhood experiences and intimate partner aggression in the US: Sex differences and similarities in psychosocial mediation.
Maguire et al.	2015	Examining trauma and posttraumatic stress disorder symptoms in court-mandated intimate partner violence perpetrators.
Machisa, Christofides y Jewkes	2016	Structural pathways between child abuse, poor mental health outcomes and male-perpetrated intimate partner violence (IPV).
<b>Sripada, Rauch y Liberzon</b>	<b>2016</b>	<b>Psychological mechanisms of PTSD and its treatment.</b>
Taft, Murphy y Creech	2016	Trauma-informed treatment and prevention of intimate partner violence
Machisa, Christofides y Jewkes	2017	Mental ill health in structural pathways to women's experiences of intimate partner violence.

Semiatin, Torres, LaMotte, Portnoy y Murphy	2017	Trauma exposure, PTSD symptoms, and presenting clinical problems among male perpetrators of intimate partner violence.
Taft, Creech y Murphy	2017	Anger and aggression in PTSD.
Machisa y Shamu	2018	Mental ill health and factors associated with men's use of intimate partner violence in Zimbabwe.

En base a los resultados obtenidos en esta revisión, señalamos los siguientes apartados:

### **El problema de la violencia de pareja en personas maltratadas en la infancia**

Un problema habitual en las parejas donde uno o ambos miembros han sufrido abusos a edad temprana es la posibilidad de desarrollar comportamientos violentos. Jennings, Richards, Tomsich y Gover (2015) encontraron que las víctimas de abuso sexual en la infancia presentaban diferencias a nivel comportamental y psicológico con respecto a los sujetos no abusados, lo que incrementaba el riesgo de verse involucrados en relaciones de pareja violentas.

Ser testigos de la violencia de pareja de los padres expone a los menores a una serie de riesgos, como sería la posterior perpetración de violencia en sus relaciones sentimentales (Abajobir, Kisely, Williams, Clavarin y Najman, 2016; Latzman, Vivolo-Kantor, Niolon y Ghazarian, 2015; McClure y Parmenter, 2017). Para una revisión véase Kimber, Adham, Gill, McTavish y MacMillan (2018).

Se sabe que aquellos niños que crecen en entornos familiares violentos pueden acabar normalizando estos comportamientos (Ehrensaft et al., 2003, citado en Herrenkohl y Jung, 2016), por lo que las prácticas parentales pueden ser un importante factor de protección para los menores a la hora de perpetrar o no violencia en sus relaciones de pareja durante la adolescencia. (Latzman et al., 2015). En este sentido, en el estudio de Izaguirre y Calvete (2016) se encontró que la violencia ejercida contra la pareja se relacionaba, en mayor medida, con haber sido testigo de violencia en el hogar. Cuanta más edad tenga el menor testigo de esta violencia, mayor es la probabilidad de que ejerza posteriormente violencia contra la pareja (Kaufman-Parks, DeMaris, Giordano, Manning y Longomore, 2017).

Por otra parte, los niños maltratados tienen un mayor riesgo de experimentar abuso físico, emocional y sexual en la relación de pareja (Smith y Williams, 1992, citado en Simonelli, Mullis, Elliott y Pierce, 2002). Widom, Czaja y Dutton (2014) encontraron que aquellos adultos víctimas de abandono en la infancia presentaban un mayor riesgo que el grupo control de sufrir violencia psicológica y física por parte de sus parejas.

En cuanto a las diferencias por género, no existe un consenso entre los diferentes investigadores. Algunos autores plantean que esta asociación entre abuso infantil y violencia de pareja es mayor en hombres (Doumas, Margolin y John, 1994, citado en Stith et al., 2000). Sin embargo, en un estudio realizado sobre población universitaria se encontró que, en las mujeres, la experiencia de abuso infantil aumentaba el riesgo tanto de ser víctima como de perpetrar violencia dentro de la pareja, o que se den ambas condiciones (Milletich, Kelley, Doane y Pearson, 2010). Esto es consistente con lo

encontrado en el estudio de Leisring (2013) en el cual se vio la asociación (en mujeres) entre la perpetración de violencia tanto física como psicológica en el noviazgo, y la experiencia de abuso infantil. Se sabe también que, en el caso de abuso sexual infantil, para las mujeres la edad de inicio de las relaciones sexuales mediaba la asociación entre el abuso y sufrir violencia de pareja en la adultez, no existiendo relación en el caso de los hombres (Ihongbe y Masho, 2018). En el estudio de Cubellis, Peterson, Henninger y Lee (2018), también enfocado a las víctimas de abusos sexuales en la infancia, se encontró que para las mujeres los rasgos y comportamientos antisociales mediaban por completo la relación entre la experiencia de abuso y la perpetración de violencia física contra la pareja. Para los hombres estos rasgos solo mediaban parcialmente dicha asociación.

En cuanto a la posible relación entre las experiencias infantiles adversas y la agresión dentro de las parejas adolescentes, se ha encontrado la existencia de una serie de factores que se asociarían con la agresión dentro de las relaciones sentimentales en adolescentes, entre ellos: enfermedad mental de los progenitores, abuso de sustancias por parte de estos, encarcelamiento de los padres, sufrir violencia ejercida por ellos, una mala situación económica... ( Duke, Pettingell, McMorris y Borowsky, 2010; Miller et al.,2011). El maltrato físico y ser testigo de violencia entre los progenitores sería un factor de riesgo que explicaría, por sí mismo, la agresión dentro de la pareja en la edad adulta (Ehrensaft et al., 2003).

A pesar de todos estos avances en el área, aún es escasa la investigación realizada acerca de la transmisión intergeneracional de la violencia y la agresión, encontrándose múltiples factores al tratar de evaluar como la violencia genera más violencia, entre los que se encuentra el tipo de abuso, su severidad y frecuencia, la identificación con el

agresor y otras víctimas, el impacto general del trauma, la autoestima de la víctima, la memoria de esta, o el proceso de recuperación (Archer, 2000; MacEwen, 1994; Whitfield, 1995, citado en Whitfield et al., 2003).

### **El TEPT como mediador en la relación entre el maltrato infantil y la agresión en la pareja**

Un *corpus* creciente de investigación proporciona evidencia acerca de la importancia del TEPT como mediador en la relación entre el maltrato infantil y la agresión en la pareja. Por ejemplo, Wekerle et al. (2001) encontraron que el TEPT media en la relación entre las experiencias de maltrato y violencia en el noviazgo adolescente (como agresor y víctima) solo entre las adolescentes. En un estudio posterior, los resultados de Wekerle et al. (2009) con jóvenes tutelados por servicios de protección infantil, muestran que estos son un grupo de alto riesgo a la hora de experimentar violencia por parte de sus parejas, proporcionando evidencia del impacto que tiene el abuso emocional en la infancia, tanto en el desarrollo de una elevada sintomatología de TEPT como de violencia dentro de la pareja.

En esta dirección, Wolfe, Wekerle, Scott, Straatman y Grasley (2004) examinaron prospectivamente la violencia de pareja (en parejas de menos de un año de constitución) y encontraron que los síntomas de trauma median en la relación entre el maltrato infantil y violencia de pareja tanto en hombres como en mujeres. Los autores descubrieron que los síntomas del trauma podrían actuar como mediador entre el maltrato infantil y más tarde perpetración de violencia de pareja en una amplia muestra de estudiantes de secundaria. Por otra parte, se ha observado que los jóvenes con TEPT demuestran una relación más fuerte entre la exposición a la violencia de los padres y la agresión interpersonal hacia amigos o sus parejas que los jóvenes sin TEPT (Moretti, Obsuth, Odgers y Reebye, 2006). Según Lalor y McElvaney (2010) el hecho de sufrir violencia

sexual durante la infancia comportaría un mayor riesgo posterior de sufrir un embarazo adolescente, tener múltiples parejas sexuales y sufrir agresiones sexuales en la vida adulta. Estos mismos autores plantean como variables mediadoras el TEPT, además de la presencia de una baja autoestima, el consumo de drogas y/o alcohol, y un inadecuado desarrollo sexual.

En investigaciones más recientes también se ha sugerido el papel mediador del TEPT entre la exposición al maltrato infantil y la perpetuación de la violencia de pareja. Por ejemplo, Swopes, Simonet, Jaffe, Tett y Davis (2013) mostraron que el TEPT mediaba en la asociación entre las experiencias adversas en la infancia y la agresión de la pareja entre delincuentes varones con violencia de pareja. Resultados similares se han obtenido en muestras comunitarias de hombres perpetradores de violencia de pareja que habían estado expuestos a uno o más eventos traumáticos, incluyendo abuso sexual infantil y maltrato físico infantil (Hoyt, Wray, Wiggins, Gerstle y Maclean, 2012; Maguire et al., 2015). Los autores encontraron que las personas con niveles más altos de síntomas de TEPT presentaban más problemas de relación, y niveles más altos de comportamiento agresivo hacia su pareja en todas las escalas evaluadas, incluyendo la violencia física, la coacción sexual y la violencia emocional. Del mismo modo, Machisa y Shamu (2018) observaron que la perpetración reciente de la violencia de pareja por los hombres se asoció con antecedentes de abuso infantil en los hombres y trastornos mentales entre los que se encontraba el TEPT. Este estudio confirmó el papel del TEPT como un factor de riesgo para la perpetración de violencia de pareja en hombres víctimas de maltrato infantil.

Con relación a las mujeres, Machisa, Christofides y Jewkes (2017) encontraron que la mala salud mental desempeña un papel mediador en la relación entre el abuso infantil y la violencia de pareja reciente. En este sentido, el TEPT la depresión y el

consumo excesivo de alcohol tuvieron efectos directos en la victimización en las relaciones de pareja de las mujeres maltratadas en su infancia.

Por último, refiriéndonos específicamente a las asociaciones entre el abuso sexual y la violencia de pareja, se ha descubierto que el TEPT media en esta relación (Brown, Perera, Masho, Mezuk y Cohen, 2015). Por ejemplo, Semiatin, Torres, LaMotte, Portnoy y Murphy (2017) confirmaron las asociaciones positivas entre el TEPT y el comportamiento agresivo en una muestra clínica relativamente grande basada en la comunidad (que habían sufrido diferentes eventos traumáticos como la violencia sexual infantil). Un resultado importante de esta investigación fue demostrar que las asociaciones del TEPT con el comportamiento violento y los problemas de relación de pareja siguen siendo importantes por encima de los efectos de otros comunes problemas comórbidos como el abuso de sustancias y la depresión.

En esta línea, Machisa, Christofides y Jewkes (2016), en un estudio con hombres africanos, encontraron que el TEPT asociado con el abuso sexual infantil y otros eventos traumáticos ocasiona un mayor riesgo de perpetuar violencia sexual o física entre hombres víctimas de maltrato infantil en comparación con hombres que no fueron víctimas. Este estudio confirmó la relación entre el trauma infantil y la perpetración de violencia de género, que fue parcialmente mediada por el trastorno de estrés postraumático y que, por último existe una relación directa entre la historia de abuso infantil y la perpetración de violencia de pareja.

### **Enlaces teóricos entre maltrato infantil, el TEPT y la perpetración de violencia de pareja**

La teoría y la investigación se ha centrado en explicar los posibles enlaces teóricos entre el maltrato infantil y la perpetración de violencia de pareja y se ha sugerido que

puede operar, de modo indirecto, a través de los síntomas de TEPT y la ira (Bell y Orcutt, 2009; Chemtob, Novaco, Hamada, Gross y Smith, 1997; Swan, Gambone, Fields, Sullivan y Snow, 2005; Taft, Schumm, Orazem, Meis y Pinto, 2010; Wolfe et al., 2004). El TEPT se ha relacionado con la ira y la agresión en muestras civiles y militares (Chemtob et al., 1994; Frueh et al., 1997; Novaco y Chemtob, 2002; Olatunji, et al., 2010, citado en Kendra et al., 2012; Taft, Creech y Murphy, 2017). Estas asociaciones son relativamente más pequeñas en las mujeres que en los hombres, pero siguen siendo significativas (Taft, Watkins, Stafford, Street y Monson, 2011).

En esta línea, Chemtob, et al. (1997) desarrollaron un modelo teórico explicando la relación entre el TEPT y la agresión, sugiriendo que el TEPT en veteranos de guerra activa la evaluación de amenazas y la excitación de la ira, lo que aumenta el riesgo de agresión. Este modelo fue comprobado posteriormente en esta población (Olatunji, et al., 2010). Como resultado, una mayor estimulación y evaluación de amenazas se activan, reemplazando los procesos de inhibición de la agresión y aumentando el riesgo de comportamiento agresivo.

Aunque Chemtob et al. (1997) inicialmente desarrollaron su teoría para explicar la relación entre el TEPT y la agresión en veteranos militares, la investigación apoya la aplicación de esta teoría a la perpetración de violencia en los hombres que han sufrido diferentes eventos traumáticos incluyendo abuso infantil, con estudios que demuestran que los síntomas de TEPT predicen la perpetración de la violencia de hombre a mujer a través de una percepción errónea de amenaza y una mala atribución de las intenciones de las parejas (McFall, Fontana, Raskind y Rosenheck, 1999; Orcutt, King y King, 2003; Taft, Schumm, Marshall, Panuzio y Holtzworth-Monroe, 2008). Esta teoría ha sido



contrastada, en menor medida, en la perpetración femenina de violencia de pareja (McFall et al., 1999; Orcutt et al., 2003; Taft et al., 2008; Taft et al., 2010). Así, en la literatura se ha observado una relación indirecta entre síntomas de TEPT y violencia de pareja, a través de la ira, perpetrada por mujeres (McFall et al., 1999; Orcutt et al., 2003; Swan et al., 2005; Taft et al., 2008; Taft, et al., 2010; Taft, et al., 2011; Wolfe et al., 2004).

En esta línea, los resultados del estudio de Kendra, Bell y Guimond (2012) sugieren que la teoría de Chemtob et al. (1997) también puede aplicarse a los síntomas de TEPT relacionados con mujeres universitarias que habían sufrido abuso infantil. Estos últimos autores observaron que el abuso infantil se asocia directamente con la perpetración en las mujeres de violencia de pareja física y psicológica e, indirectamente, con la violencia de pareja perpetrada por las mujeres a través de síntomas de TEPT y la rabia. También, los hallazgos de Leisring (2013) apuntan en esta dirección, encontrando que el abuso infantil afecta a las mujeres jóvenes y se traduce en sus experiencias con la perpetración de violencia en el noviazgo no solo de modo directo sino mediante una relación indirecta a través de experiencias con el TEPT y la excitación de la ira. Por consiguiente, parece que la ira asociada al TEPT puede jugar un papel esencial en la agresión hacia la pareja, tanto en adolescentes como jóvenes adultos, y en la adultez tardía en aquellos que han sido víctimas de maltrato infantil.

Un creciente *corpus* de investigación también se ha centrado en como impacta el trauma nuestra interpretación y procesamiento de la información y como, de ese modo, puede conducir a la ira, la violencia y la agresión en la pareja. Específicamente, la exposición al trauma y el TEPT pueden producir sesgos en niños y adultos (por ejemplo, sesgos atribucionales hostiles) y déficits en la información social (Dodge, Coie y Lynam, 2006; Dodge, Pettit, Bates y Valente, 1995; Fite, et al., 2008; Taft, Schumm, Marshall, Panuzio y Holtzworth-Munroe, 2008; Sippel y Marshall, 2011, Taft, Murphy y Creech,

2016, citado en Taft et al., 2017). Tomados en conjunto estos hallazgos se sugiere que el TEPT no solamente contribuye a percepciones erróneas de los demás en general, si no que, además, origina una mayor percepción de amenazas en las relaciones interpersonales que puede contribuir a la violencia en la pareja tanto física como psicológica.

En relación a lo anterior, las cogniciones postraumáticas, que son un núcleo de síntomas de TEPT en el DSM-5 (APA, American Psychiatric Association, 2013) y cuyas asociaciones con el trastorno han sido ampliamente estudiadas (Barton, et al., 2013; Dekel, et al., 2013, Shahret al., 2013; citado en Sripada, Rauch y Liberzon, 2016), se asocian consistentemente con violencia de pareja en la edad adulta (Birkley y Eckhardt, 2015). Para estos últimos autores, la presencia en el sujeto de cogniciones postraumáticas distorsionadas llevaría a un aumento de la queja por la situación/comportamiento desencadenante de la agresión, una mayor percepción de injusticia de la situación que lo ha provocado y una mayor percepción de lo justificado de su respuesta agresiva, lo que llevaría a un aumento de la violencia en la pareja.

Por último, también se han propuesto otras teorías de violencia de pareja basadas en las reacciones de estrés postraumático (por ejemplo, el modelo de Dutton, 2007). En Clift (2008) se explica este modelo y se citan las investigaciones que lo apoyan de modo empírico, las cuales mencionamos a continuación. En este modelo se establece que la organización de la personalidad *bordeline* (BPO, siglas en inglés) es una característica central de organización de lo que Dutton llama la “personalidad abusiva” y se correlaciona con los recuerdos de rechazo paterno (Dutton, 1994), el apego temeroso (Dutton, Saunders, Starzomski y Bartholomew, 1994), los síntomas de trauma (Dutton, 1995), la ira crónica y la perspectiva hostil (Dutton y Starzomski, 1993). Por lo tanto, el modelo propuesto de la personalidad abusiva, plantea que el rechazo de los padres

provoca BPO, el apego temeroso y los síntomas de trauma, y que estos rasgos psicológicos hacen que los individuos presenten un alto grado de ira. Esta ira se considera como una “ira nacida del miedo” ya que, en términos de apego, el temor inicial es de separación y el motivo inicial para la ira es señalar la necesidad de apego. Así, una constelación de rasgos de personalidad abusiva correlacionó significativamente con los informes de agresión física y psicológica por parte del hombre en la pareja (Dutton, 1998, 2002, 2007, citado en Clift, 2008).

## **DISCUSIÓN**

En resumen, aunque el maltrato infantil está relacionado con la violencia de pareja, tanto en su variante de perpetuación como de victimización, los mecanismos precisos por los cuales el maltrato infantil conduce a la violencia de pareja siguen sin estar claros. Como se ha planteado en la literatura científica, lo mejor para describir la relación entre estas dos variables no es una sola vía de desarrollo, sino múltiples vías desde la infancia hasta la adolescencia y hasta la edad adulta.

En el artículo actual se ha revisado la literatura empírica sobre el tema y sugerimos que el TEPT puede ser otro vínculo o variable mediadora entre el maltrato infantil y la perpetración de violencia de pareja y/o la victimización. Los síntomas de TEPT tienen especial relevancia debido a la forma en que estos afectan al procesamiento cognitivo y emocional de estímulos amenazantes dentro de los cuales pudiesen considerarse los comportamientos del otro miembro de la pareja. Planteamos que la relación entre el maltrato infantil y la violencia de pareja es mediada por el TEPT o sus síntomas de modo indirecto, siendo importantes los problemas en la regulación de la ira que el trastorno ocasiona. Así, varios modelos teóricos con apoyo empírico han intentado

explicar el origen de la ira, asociada al trauma, que conduce a la agresión. De este modo se ha visto que el modo en que el TEPT afecta el procesamiento de la información genera distorsiones cognitivas y déficits en la información social que han sido asociados a la ira y la agresión. Por otra parte, el modelo de Dutton (2007) plantea que los altos niveles de ira asociados a la personalidad abusiva y los síntomas de trauma, nacen del miedo ya que, en términos de apego, el temor inicial es de separación de la figura amada. Esta ira nacida del miedo al abandono y a la separación de la pareja podría conducir a la agresión en la misma.

En base a los resultados de las investigaciones expuestas, es posible que los síntomas de TEPT en las víctimas de maltrato infantil conduzcan a una mayor percepción de amenaza, lo que resulta en la sobreinterpretación de comportamientos hostiles de sus parejas (basándose en sus cogniciones postraumáticas) y en un aumento de la probabilidad de activar las estructuras de ira y el riesgo subsiguiente de respuesta agresiva, tal cual plantea la teoría de Chemtob et al. (1997) y los modelos de procesamiento social de la información, cuyas explicaciones han sido ampliadas para señalar la asociación entre la exposición al trauma, el TEPT, la ira y la agresión en la pareja (Taft et al., 2008; Taft et al., 2016; Taft et al., 2017). También es posible que sea el miedo al abandono o la separación de la pareja en personas traumatizadas, con personalidad abusiva (según el modelo de Dutton, 2007) lo que active la ira y la agresión a la pareja. En cualquier caso, se necesita investigación adicional para profundizar en estas asociaciones.

Sin embargo, a pesar de los avances que esta revisión de la literatura nos muestra, es necesario señalar las limitaciones que presenta. En primer lugar, la mayoría de los

estudios incluidos obedecen a diseños transversales, por lo que no se pueden establecer relaciones de causalidad entre todas estas variables. En segundo lugar, habría que decir que puede haber otros mecanismos adicionales asociados al TEPT que podrían influir en la violencia de pareja, por ejemplo, la comorbilidad del TEPT con otros problemas emocionales como la ansiedad, la depresión y el abuso de sustancias, lo cual puede darse entre adolescentes y adultos. En tercer lugar, en esta revisión no se examinaron los factores de protección que pueden mitigar las asociaciones entre maltrato infantil, el TEPT y la violencia de pareja. En cuarto lugar, un problema metodológico a señalar es que, en la literatura revisada, los estudios señalados no utilizan las mismas medidas a la hora de estudiar las variables señaladas. Esto presenta un desafío importante cuando se trata de comparar los resultados globales a través de múltiples estudios. Un problema añadido son las diferentes conceptualizaciones que se usan en la literatura, necesitándose un mayor consenso al respecto.

La forma en que los síntomas del TEPT operan en conjunto para influenciar en la violencia de pareja en las víctimas de abuso infantil que sufren los síntomas de trauma, tanto en la variante de perpetración como de victimización de la violencia de pareja, sigue siendo una cuestión en la que la investigación futura deberá profundizar. Sus efectos sobre la violencia de pareja deberían ser más claros a medida que se realizan más estudios que examinan la acción de múltiples mediadores simultáneamente. En esta línea, deberá ser objeto de la investigación futura el diseñar y probar modelos a través de los cuales diferentes mediadores trabajan en conjunto para convertirse en factores de riesgo de desarrollar la violencia de pareja en víctimas de abuso infantil que sufren síntomas de TEPT.

Por último, otro elemento que queda pendiente de investigar es realizar un análisis para identificar algunas diferencias entre hombres y mujeres que sugieran un enfoque de

género para aumentar la efectividad de los programas de intervención dirigidos a prevenir la violencia de pareja en víctimas de maltrato infantil. También sería interesante examinar las diferencias entre la violencia de pareja adolescente y la violencia de pareja adulta y cómo las variables estudiadas influyen y se diferencian en cada una de estas manifestaciones de la violencia de pareja. Además, habría que considerar que una comprensión integral de las relaciones entre maltrato infantil y violencia de pareja supone incluir una investigación de mediadores sugeridos por diversas perspectivas teóricas, y no solo conceptualizaciones sobre la influencia del TEPT.

A pesar de estas preguntas sin resolver, consideramos que la perspectiva del TEPT nos ayuda a identificar mediadores, con gran relevancia desde el punto de vista teórico y potencialmente modificables, de la relación entre el maltrato infantil y la violencia de pareja en su doble vertiente de perpetuación y victimización. También nos ayuda a determinar qué jóvenes pueden estar en mayor riesgo de violencia de pareja repetida más tarde en la edad adulta. Consideramos que esta perspectiva ayudará a comenzar a integrar diferentes campos dentro de la violencia de pareja, el TEPT y el maltrato infantil que, tradicionalmente, han sido examinados de modo aislado. En particular, se resalta la importancia de la detección de los síntomas del TEPT en la evaluación y planificación del tratamiento tanto para las víctimas de maltrato infantil como para los perpetradores y las víctimas de la violencia de pareja. Se necesitan programas de evaluación y detección del TEPT y/o de la sintomatología postraumática entre las víctimas y perpetradores de maltrato infantil no solo por su impacto en la salud mental y física de las personas que lo padecen, especialmente niños y adolescentes, sino por el peligro que entraña en el establecimiento de relaciones de pareja violentas, tanto en la en las relaciones románticas de la adolescencia y la juventud temprana, como por la mayor posibilidad de continuación de la violencia en la edad adulta, proceso descrito en las investigaciones.

Evidentemente, se necesita más investigación empírica que ayude a identificar las vías causales más específicas y comprobar los mecanismos por los cuales el TEPT tiene un papel mediador en las asociaciones entre el maltrato infantil y la violencia de pareja tanto en adolescentes como en jóvenes y adultos. La exploración de los mecanismos subyacentes de estas asociaciones permitirá diseñar y promover programas efectivos de intervención y tratamiento y orientar las acciones preventivas a aquellos individuos que se encuentran en mayor riesgo.

## REFERENCIAS

Abajobir, A. A., Kisely, S., Williams, G. M., Clavarino, A. M., & Najman, J. M. (2017).

Substantiated childhood maltreatment and intimate partner violence victimization in young adulthood: A birth cohort study. *Journal of youth and adolescence, 46*(1), 165-179.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, EE.UU: American Psychiatric Publishing.

Bell, K. M., & Orcutt, H. K. (2009). Posttraumatic stress disorder and male-perpetrated intimate partner violence. *Journal of the American Medical Association, 302*, 562–564.

Birkley, E. L., & Eckhardt, C. I. (2015). Anger, hostility, internalizing negative emotions, and intimate partner violence perpetration: A meta-analytic review. *Clinical psychology review, 37*, 40-56.

Brown, M. J., Perera, R. A., Masho, S. W., Mezuk, B., & Cohen, S. A. (2015). Adverse childhood experiences and intimate partner aggression in the US: Sex differences and similarities in psychosocial mediation. *Social science & medicine, 131*, 48-57.

Carpenter, G. L., & Stacks, A. M. (2009). Developmental effects of exposure to intimate partner violence in early childhood: A review of the literature. *Children and Youth Services Review, 31*(8), 831-839.



- Chemtob, C. M., Novaco, R. W., Harnada, R. S., Gross, D. M., & Smith, G. (1997). Anger regulation deficits in combat-related posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress, 10*, 17–36.
- Clift, R. J. W. (2008). *The abusive personality in women in dating relationships* (Tesis doctoral no publicada). University of British Columbia, Vancouver.
- Cubellis, M. A., Peterson, B. E., Henninger, A. M., & Lee, D. (2018). Childhood sexual abuse and antisocial traits and behaviors: a gendered examination of the factors associated with perpetration of intimate partner violence. *Journal of interpersonal violence, 33*(20), 3125-3161.
- Duke, N. N., Pettingell, S. L., McMorris, B. J., & Borowsky, I. W. (2010). Adolescent violence perpetration: associations with multiple types of adverse childhood experiences. *Pediatrics, 125*, 778-786
- Dutton, D.G. (2007). *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships* (2nd ed.). New York, EE. UU: The Guilford Press.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, H., & Johnson, J. G. (2003). Intergenerational transmission of partner violence: a 20-year prospective study. *Journal of consulting and clinical psychology, 71*(4), 741-753.
- Herrenkohl, T. I., & Jung, H. (2016). Effects of child abuse, adolescent violence, peer approval and pro-violence attitudes on intimate partner violence in adulthood. *Criminal behaviour and mental health, 26*(4), 304-314.

- Hoyt, T., Wray, A. M., Wiggins, K. T., Gerstle, M., & Maclean, P. C. (2012). Personality profiles of intimate partner violence offenders with and without PTSD. *Journal of Offender Rehabilitation, 51*(4), 239-256.
- Ihongbe, T. O., & Masho, S. W. (2018). Child sexual abuse and intimate partner violence victimization in adulthood: sex-differences in the mediating influence of age of sexual initiation. *Journal of child sexual abuse, 27*(1), 53-69.
- Izaguirre, A., & Calvete, E. (2016). Exposure to family violence as a predictor of dating violence and child-to-parent aggression in Spanish adolescents. *Youth & Society, 49*(3), 393-412.
- Jennings, W. G., Richards, T. N., Tomsich, E., & Gover, A. R. (2015). Investigating the role of child sexual abuse in intimate partner violence victimization and perpetration in young adulthood from a propensity score matching approach. *Journal of child sexual abuse, 24*(6), 659-681.
- Kaufman-Parks, A. M., DeMaris, A., Giordano, P. C., Manning, W. D., & Longmore, M. A. (2018). Intimate Partner Violence Perpetration from Adolescence to Young Adulthood: Trajectories and the Role of Familial Factors. *Journal of Family Violence, 33*(1), 27-41.
- Kimber, M., Adham, S., Gill, S., McTavish, J., & MacMillan, H. L. (2018). The association between child exposure to intimate partner violence (IPV) and perpetration of IPV in adulthood—A systematic review. *Child abuse & neglect, 76*, 273-286.

- Kearney, C. A., Wechsler, A., Kaur, H., & Lemos-Miller, A. (2009). Posttraumatic stress disorder in maltreated youth: A review of contemporary research and thought. *Clinical child and family psychology review, 13*(1), 46-76.
- Kendra, R., Bell, K. M., & Guimond, J. M. (2012). The impact of child abuse history, PTSD symptoms, and anger arousal on dating violence perpetration among college women. *Journal of Family Violence, 27*(3), 165-175.
- Lalor, K., & McElvaney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs. *Trauma, Violence, & Abuse, 11*(4), 159-177.
- Latzman, N. E., Vivolo-Kantor, A. M., Niolon, P. H., & Ghazarian, S. R. (2015). Predicting adolescent dating violence perpetration: role of exposure to intimate partner violence and parenting practices. *American journal of preventive medicine, 49*(3), 476-482.
- Leisring, P. A. (2013). Physical and emotional abuse in romantic relationships: Motivation for perpetration among college women. *Journal of Interpersonal Violence, 28*(7), 1437-1454.
- Lueger-Schuster, B., Knepfel, M., Glück, T. M., Jagsch, R., Kantor, V., & Weindl, D. (2018). Child abuse and neglect in institutional settings, cumulative lifetime traumatization, and psychopathological long-term correlates in adult survivors: The Vienna Institutional Abuse Study. *Child abuse & neglect, 76*, 488-501.

- Machisa, M. T., Christofides, N., & Jewkes, R. (2016). Structural pathways between child abuse, poor mental health outcomes and male-perpetrated intimate partner violence (IPV). *PloS one*, *11*(3), 1-16.
- Machisa, M. T., Christofides, N., & Jewkes, R. (2017). Mental ill health in structural pathways to women's experiences of intimate partner violence. *PloS one*, *12*(4), 1-20.
- Machisa, M., & Shamu, S. (2018). Mental ill health and factors associated with men's use of intimate partner violence in Zimbabwe. *BMC public health*, *18*(1), 376-388.
- Maguire, E., Macdonald, A., Krill, S., Holowka, D. W., Marx, B. P., Woodward, H., ... & Taft, C. T. (2015). Examining trauma and posttraumatic stress disorder symptoms in court-mandated intimate partner violence perpetrators. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, *7*(5), 473-478.
- McClure, M. M., & Parmenter, M. (2017). Childhood trauma, trait anxiety, and anxious attachment as predictors of intimate partner violence in college students. *Journal of interpersonal violence*, *32* (22), 1-16
- McFall, M., Fontana, A., Raskind, M., & Rosenheck, R. (1999). Analysis of violent behavior in Vietnam combat veteran psychiatric inpatients with posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, *12*, 501-517.
- Miller, E., Breslau, J., Chung, W. J., Green, J. G., McLaughlin, K. A., & Kessler, R. C. (2011). Adverse childhood experiences and risk of physical violence in adolescent dating relationships. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *65* (11), 1006-1013

- Milletich, R. J., Kelley, M. L., Doane, A. N., & Pearson, M. R. (2010). Exposure to interparental violence and childhood physical and emotional abuse as related to physical aggression in undergraduate dating relationships. *Journal of Family Violence, 25*(7), 627-637.
- Moretti, M. M., Obsuth, I., Odgers, C. L., & Reebye, P. (2006). Exposure to maternal vs. paternal partner violence, PTSD, and aggression in adolescent girls and boys. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression, 32*(4), 385-395.
- Olatunji, B. O., Ciesielski, B. G., & Tolin, D. F. (2010). Fear and loathing: A meta-analytic review of the specificity of anger in PTSD. *Behavior Therapy, 41*, 93–105.
- Orcutt, H. K., King, L. A., & King, D. W. (2003). Male-perpetrated violence among Vietnam veteran couples: Relationships with veteran's early life characteristics, trauma history, and PTSD symptomatology. *Journal of Traumatic Stress, 16*, 381–390.
- Sanders, J., Hershberger, A. R., Kolp, H. M., Um, M., Aalsma, M., & Cyders, M. A. (2017). PTSD Symptoms Mediate the Relationship Between Sexual Abuse and Substance Use Risk in Juvenile Justice–Involved Youth. *Child maltreatment, 23*(3), 226-233
- Semiatin, J. N., Torres, S., LaMotte, A. D., Portnoy, G. A., & Murphy, C. M. (2017). Trauma exposure, PTSD symptoms, and presenting clinical problems among

male perpetrators of intimate partner violence. *Psychology of violence*, 7(1), 91-100.

Simonelli, C. J., Mullis, T., Elliott, A. N., & Pierce, T. W. (2002). Abuse by siblings and subsequent experiences of violence within the dating relationship. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(2), 103-121.

Sripada, R. K., Rauch, S. A., & Liberzon, I. (2016). Psychological mechanisms of PTSD and its treatment. *Current psychiatry reports*, 18(11), 99-106.

Stith, S. M., Rosen, K. H., Middleton, K. A., Busch, A. L., Lundeberg, K., & Carlton, R. P. (2000). The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 62(3), 640-654.

Sullivan, T. P., Fehon, D. C., Andres-Hyman, R. C., Lipschitz, D. S., & Grilo, C. M. (2006). Differential relationships of childhood abuse and neglect subtypes to PTSD symptom clusters among adolescent inpatients. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 19(2), 229-239.

Swan, S. C., Gambone, L. J., Fields, A. M., Sullivan, T. P., & Snow, D. L. (2005). Women who use violence in intimate relationships: The role of anger, victimization, and symptoms of posttraumatic stress and depression. *Violence and Victims*, 20, 267-285.

Swopes, R. M., Simonet, D. V., Jaffe, A. E., Tett, R. P., & Davis, J. L. (2013). Adverse childhood experiences, posttraumatic stress disorder symptoms, and emotional intelligence in partner aggression. *Violence and victims*, 28(3), 513-530.

Taft, C. T., Creech, S. K., & Murphy, C. M. (2017). Anger and aggression in PTSD.

*Current opinion in psychology, 14*, 67-71.

Taft, C. T., Murphy, C. M., & Creech, S. (2016). *Trauma-informed treatment and prevention of intimate partner violence*. Washington, EE.UU: American Psychological Association.

Taft, C. T., Schumm, J. A., Marshall, A. D., Panuzio, J., & Holtzworth-Monroe, A. (2008). Family-of-origin maltreatment, posttraumatic stress disorder symptoms, social information processing deficits, and relationship abuse perpetration. *Journal of Abnormal Psychology, 117*, 637–646.

Taft, C. T., Schumm, J., Orazem, R. J., Meis, L., & Pinto, L. A. (2010). Examining the link between posttraumatic stress disorder symptoms and dating aggression perpetration. *Violence and Victims, 25*, 456–469.

Taft, C. T., Watkins, L. E., Stafford, J., Street, A. E., & Monson, C. M. (2011). Posttraumatic stress disorder and intimate relationship problems: a meta-analysis. *Journal of consulting and clinical psychology, 79*(1), 22-33.

U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau (2016) *Child maltreatment 2016*. Recuperado de <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2016.pdf> .

Vargas Murga, H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Médica Herediana, 28*(1), 48-58.

- Wagenmans, A., Van Minnen, A., Sleijpen, M., & De Jongh, A. (2018). The impact of childhood sexual abuse on the outcome of intensive trauma-focused treatment for PTSD. *European journal of psychotraumatology*, 9(1), 1-12.
- Wekerle, C., Wolfe, D. A., Hawkins, D. L., Pittman, A. L., Glickman, A., & Lovald, B. E. (2001). Childhood maltreatment, posttraumatic stress symptomatology, and adolescent dating violence: Considering the value of adolescent perceptions of abuse and a trauma mediational model. *Development and psychopathology*, 13(4), 847-871.
- Wekerle, C., Leung, E., Wall, A. M., MacMillan, H., Boyle, M., Trocme, N., & Waechter, R. (2009). The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 45-58.
- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., & Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults: Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of interpersonal violence*, 18(2), 166-185.
- Widom, C. S., Czaja, S., & Dutton, M. A. (2014). Child abuse and neglect and intimate partner violence victimization and perpetration: A prospective investigation. *Child abuse & neglect*, 38(4), 650-663.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A. L., & Grasley, C. (2004). Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of child maltreatment and trauma. *Journal of abnormal psychology*, 113(3), 406-415.



World Health Organization. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-*

*partner sexual violence*. Recuperado de

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/?sequence=1>

Wright, M. O. D., Fopma-Loy, J., & Oberle, K. (2012). In their own words: The experience of mothering as a survivor of childhood sexual abuse. *Development and psychopathology*, 24(2), 537-552.

Young, J. C., & Widom, C. S. (2014). Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child abuse & neglect*, 38(8), 1369-1381.

**La correspondencia correspondiente a este artículo debe dirigirse a:**

**Aliety Fernández-Marrero**

Dirección Calle Vinader N9, 3ºD, 30004, Murcia (España)

Teléfono: +34 678 679 491

Email: [alietyrep@hotmail.com](mailto:alietyrep@hotmail.com)

**María del Mar Costa López**

Teléfono: +34 652 370 960

Email: [mariamar.costa@um.es](mailto:mariamar.costa@um.es)