



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

Distintas formas de gestionar la interacción en la edad adulta con el progenitor que maltrató en la infancia

Autora: Rocío Pacheco Solera

Tutora: Olga Jastrzebska

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Madrid

Mayo de 2024

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
Objetivo.....	18
MÉTODO.....	19
Estrategia de búsqueda	19
Variables.....	20
RESULTADOS	21
Resultados de la búsqueda.....	21
Características de la muestra	22
Características metodológicas.....	23
Descripción de resultados.....	25
DISCUSIÓN.....	34
Aportaciones clínicas	44
Limitaciones del estudio.....	47
Futuras líneas de investigación.....	47
Conclusión.....	48
REFERENCIAS	50

RESUMEN

Los casos de maltrato infantil en el mundo son alarmantemente altos. Las consecuencias a nivel psicológico resultantes generan un profundo malestar en las víctimas a lo largo de sus vidas. El objetivo de esta revisión de alcance ha sido analizar 14 documentos que abordan cómo es la vivencia y qué dificultades se encuentran aquellos adultos que fueron maltratados por uno o ambos progenitores en la infancia. Además, se analizan las dificultades que surgen a la hora de gestionar la relación con esa figura en la edad adulta. Finalmente, se tienen en cuenta la religión y el proceso de perdón como factores que pueden tanto facilitar como dificultar el proceso de sanación. Los resultados expuestos son de carácter cualitativo, reflejando la naturaleza subjetiva de la temática.

Palabras clave: maltrato infantil, trauma, adultez, padre, madre, perdón, religión.

ABSTRACT

Cases of child maltreatment worldwide are alarmingly high. The resulting psychological consequences generate deep distress in the victims throughout their lives. The objective of this scoping review was to analyze 14 documents that address the experiences and difficulties encountered by adults who were abused by one or both parents in childhood. In addition, the difficulties that arise when managing the relationship with this figure in adulthood are analyzed. Finally, religion and the process of forgiveness are taken into account as factors that can both facilitate and hinder the healing process. The results presented are qualitative in nature, reflecting the subjective nature of the subject matter.

Key words: child abuse, trauma, adulthood, father, mother, forgiveness, religion.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es una preocupación global grave, como lo demuestran estadísticas alarmantes proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022). En primer lugar, para definir qué es el maltrato infantil, resulta interesante atender a las diferencias que señalan Gavilánez y cols. (2021) entre este concepto, y el de negligencia parental, ya que están interrelacionados, pero difieren en las manifestaciones perjudiciales para los niños.

Mientras que el maltrato infantil son acciones intencionales que provocan daño físico, emocional o sexual al menor (Bryant, 2019; Gavilánez et al., 2021; Horwitz et al., 2001; Schwartzenberger, 2011), la negligencia parental se da cuando no se satisfacen las necesidades básicas que requiere el niño ni se proporciona el cuidado necesario para su bienestar (Candás et al., 2018; Gavilánez et al., 2021; Horwitz et al., 2001).

Gavilánez y cols. (2021) así como Reinert y cols. (2016) distinguen tres tipos de categorías dentro del concepto de maltrato infantil: el maltrato físico, que incluye cualquier tipo de lesión corporal; el maltrato emocional, que abarca diversas formas de agresión verbal, como la humillación, críticas constantes, desprecio, amenazas y manipulación, entre otras; y el maltrato sexual, en el que involucran el abuso y/o agresión sexual. Por otra parte, Horwitz et al. (2001) y Kennedy (2000) también hacen distinción entre tres tipos de negligencia: la negligencia física, que implica la ausencia de atención médica, abrigo, refugio o alimentación; la negligencia emocional, que supone la ausencia emocional y carencia de afecto, y, por último, la negligencia educativa, que conlleva la falta de acceso a la educación.

Además, también a modo distintivo, Candás y cols. (2018) señalan que mientras los maltratos físicos suelen dirigirse específicamente a un niño dentro de la familia, la negligencia, tiende a impactar a todos los miembros del hogar.

A partir de estas definiciones, surge la necesidad de aclarar otra distinción conceptual entre abuso sexual y agresión sexual. Según lo expuesto por Otero (2019), la legislación española considera ambos conceptos como delitos. No obstante, la diferencia crucial entre los dos radica en la presencia o ausencia de violencia y/o intimidación durante el acto. Mientras que el abuso sexual supone una insinuación o acto de índole sexual, como tocamientos, roces o penetración, llevado a cabo sin el consentimiento o deseo de la otra persona; en la agresión sexual, además de la falta de consentimiento o deseo por una de las partes, se ejerce violencia y/o intimidación para llevarlo a cabo.

Martín (2022) clarifica el significado de la falta de consentimiento al destacar situaciones como el abuso perpetrado sobre individuos en desventaja de poder, como en entornos laborales, o cuando existe una diferencia de edad que impide a una de las partes comprender lo que está ocurriendo, como sucede en el caso del abuso sexual infantil. Asimismo, se consideran aquellas circunstancias en las que la víctima sufre de trastornos mentales o está bajo la influencia de medicamentos, drogas u otras sustancias, lo que afecta su capacidad de decisión

En concreto, la Red nacional contra la violación, el abuso y el incesto (RAINN) (2014) refiere que el abuso sexual infantil, puede adoptar múltiples formas y no todas implican un contacto físico directo entre el agresor y el niño. Estas manifestaciones pueden incluir actos de exhibicionismo, tocamientos inapropiados, penetración, coerción para realizar actos sexuales o para presenciarlos, interacciones obscenas como llamadas telefónicas o mensajes de texto, producción o distribución de material pornográfico que involucre a menores, trata de menores con fines sexuales, así como cualquier otra acción de naturaleza sexual que afecte negativamente la salud mental, emocional o física de un niño (Echeburúa y Corral, 2006).

Una vez explicados estos conceptos, la Organización Mundial de la Salud (2022) estima que aproximadamente 3 de 4 cuatro niños de 2 a 4 años, alrededor de 300 millones en el mundo, son sometidos regularmente a castigos físicos o violencia psicológica por parte de sus padres o cuidadores. Además, un quinto de las mujeres y 1 de cada 13 hombres informan haber sufrido abuso sexual en su infancia.

En España en particular, la violencia dentro de la familia sigue siendo un problema serio. La Fundación ANAR (2022), una organización sin ánimo de lucro que ayuda a menores de edad que se encuentran en situación de riesgo, elaboró un informe en base al número de solicitudes de ayuda recibidas en 2021. Tan solo en ese año, se registraron un total de 251.118 peticiones de ayuda en sus líneas de teléfono y chat, de las cuales, 16.442 eran casos graves que requerían de una respuesta eficaz por parte de fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, Servicios Sociales municipales, Servicios de emergencia y otros organismos competentes en materia de infancia. Esta es la cifra más alta registrada hasta la fecha por la fundación, lo que supone un incremento en las peticiones de ayuda del 78,9% en los últimos cinco años.

En esta misma línea, el Ministerio de Sanidad (2024), publicó el informe anual de la Comisión contra la Violencia en Niños, Niñas y Adolescentes (CoViNNA) de los años 2022 y 2023, en el que también indica un aumento del 37.18% en las notificaciones sobre maltrato infantil obtenidos en el Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) en 2021. El RUMI, es la aplicación que utilizan los profesionales de los distintos servicios de protección a la infancia, para notificar al instante posibles casos de maltrato infantil a nivel estatal. Esto, según Gavilánez y colaboradores (2021), se debe a que la violencia física y psicológica dentro del hogar aún se tolera y normaliza como forma de resolver los conflictos.

No obstante, no solo es preocupante el incremento en el número de casos, sino también, la gravedad y la frecuencia de los mismos (Candás et al., 2018). A modo de ilustración, las llamadas sobre abusos sexuales registradas a menores de edad en 2021 por la Fundación ANAR (2022) también reflejaban un aumento del 80,9% respecto al año anterior, de los cuales, el 49,7% recibían el abuso dentro de su propio hogar, especialmente, por parte de un familiar cercano.

A pesar de las altas cifras, en el último informe de Save the Children (2023), se estima que solo el 15% de los casos de abuso sexual infantil son detectados. Esto refleja que las estadísticas subestiman la verdadera magnitud del problema dada la dificultad de detectar estos casos, especialmente, entre los grupos de edad más jóvenes, que están más vinculados a sus cuidadores y carecen de los medios para informar sobre su situación (Candás y colaboradores, 2018).

Esta invisibilidad del maltrato infantil conlleva consecuencias profundas, ya que los niños que sufren abuso a menudo enfrentan **traumas** que perduran en el tiempo, impactando en su bienestar físico y emocional a largo plazo (Gavilánez, 2021).

Para comprender qué es lo que hace que una experiencia pueda convertirse en traumática, Levine (2021) explica que la situación debe de percibirse como abrumadora o amenazante para la vida y, por tanto, causar un impacto negativo en el bienestar emocional y mental de la persona. Shalon y Kenneth (2006) mencionan que independientemente de cuál sea el motivo del trauma, el sufrimiento viene por los efectos y las consecuencias que tienen en el presente los sucesos pasados, como por ejemplo, tener dificultades para enfrentarse al mundo así como para estar presente en él, lo que puede llevar a la pérdida de conexión con uno mismo, con el cuerpo, con la familia o el entorno (Herman, 2004).

Como señalan Levine (2021), el trauma no siempre surge de grandes catástrofes. Eventos aparentemente menores, como un accidente de tráfico leve o el fallecimiento de un ser querido, también pueden resultar traumáticos. Por eso, es importante tener en cuenta que no todos los eventos estresantes resultan traumáticos, ya que cada persona reacciona de manera única. Sin embargo, todos los eventos traumáticos son estresantes (Greenhoot, 2013). En otras palabras, que lo que puede tener un efecto negativo a largo plazo en una persona, puede resultar menos perjudicial, e incluso emocionante, para otra. Las respuestas individuales están influenciadas por factores como la genética, experiencias traumáticas previas e incluso por la dinámica familiar durante la crianza (Levine, 2021).

Dado este contexto, es razonable pensar que vivir ciertas experiencias durante la infancia, como la muerte de un progenitor a manos del otro, conocido como uxoricidio (Laughon et al., 2008); o la violencia física perpetrada por un padre contra su hijo (Schwartzengerger, 2011) o hija (Lyu y Lu, 2022); el abuso sexual de un hijo (Dahl, 2001) o hija (Tener y Eisikovits, 2017); el maltrato verbal con insultos y palabras de desprecio por parte de un padre (Bryant, 2019); o la negligencia emocional y/o física de un padre hacia su hijo (McCormack y Sly, 2013); pueden tener consecuencias traumáticas.

Esto se debe a la importancia de la experiencia en la relación entre un hijo y su cuidador durante los primeros años de vida ya que en ella radica el desarrollo del carácter individual de la persona. Especialmente durante la primera infancia, en la que los niños son incapaces de comprender toda su experiencia por sí solos (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1999; Scerri, 2015; Schwartzengerger, 2011; Sroufe, 2003; Williams, 2008).

Los estudios de John Bowlby (1999) y Ainsworth et al. (1978) permitieron desarrollar la teoría de apego. Esta teoría sostiene que, al nacer, los humanos somos seres indefensos y vulnerables, incluso más que otras especies animales (Alarcón y Feal, 2018).

Por tanto, como parte de nuestra supervivencia evolutiva, los bebés necesitan un cuidador, la figura de apego, con la cual establecer un vínculo emocional profundo que les aporte seguridad y protección, así como orientación y nutrición en los primeros años de vida mediante de interacciones repetidas y consistentes. Esto permite un equilibrio entre la necesidad de apego y la exploración del entorno para un desarrollo óptimo (Ainsworth et al., 1978; Alarcón y Feal, 2018; Bowlby, 1999).

Estas experiencias tempranas entre la figura de apego y el bebé son cruciales, ya que determinarán el tipo de apego que la persona desarrollará. Esto se debe a que estructuran la psique, afectando la forma en que la persona se relaciona con los demás, maneja conflictos, así como la capacidad que tenga para regular las emociones en el futuro. A medida que el bebé crece, estas orientaciones se transforman en actitudes, expectativas y estrategias coherentes para interactuar con en el mundo, desarrollándose en el contexto de las relaciones y la expresión de sentimientos con los demás (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1999; Gavilánez et al., 2021; Morales y Ventura, 2016; Sroufe, 2003). No obstante, el tipo de apego puede verse modificado a lo largo del tiempo, ya sea de manera positiva o perjudicial, estableciendo otros vínculos importantes (Sroufe, 2003), dado que las personas estructuran su comprensión del mundo, de los demás, de sí mismos y sus experiencias a través de sus relaciones interpersonales (Scerri, 2015;).

Como refieren Bowlby (1999) y Ainsworth et al. (1978), dependiendo de la disponibilidad de la figura de apego y su capacidad para cubrir las necesidades de seguridad y protección del niño, se pueden distinguir dos estilos principales de apego: seguro y el inseguro. En relaciones de apego ideales, el cuidador responde adecuadamente a la activación emocional del bebé, proporcionándole consuelo y guiándolo hacia la regulación emocional. Además, establece una base segura desde la cual el niño puede explorar su entorno y asumir riesgos. Este tipo de comportamientos, donde hay una

sintonía emocional y relacional segura entre la figura de apego y el bebé, serían propios del apego seguro.

Cuando la figura de apego no cubre las necesidades mencionadas anteriormente, el bebé desarrolla estrategias alternativas que se manifiestan en los tres tipos de apego inseguro. Por un lado, el apego ansioso-ambivalente, cuando ante la ausencia de una respuesta adecuada, el infante tiende a hiperactivarse emocionalmente, caracterizado por una búsqueda excesiva de atención y cuidado de la figura de apego (Ainsworth et al., 1978; Barudy y Dagtanann, 2005; Bowlby, 1999; Morales y Ventura, 2016).

Por otro lado, el apego evitativo surge cuando, ante una respuesta inadecuada del cuidador, se produce una desactivación emocional o falta de respuesta emocional. Esto tiene lugar reprimiendo los pensamientos dolorosos y recuerdos negativos como una forma de adaptarse a la falta de atención o cuidado (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1999).

Resulta importante señalar que ambos resultan mecanismos de defensa que ayudan a los infantes a hacer frente a la angustia cuando la búsqueda de proximidad no es efectiva (Scerri, 2015).

Por último, el apego desorganizado surge cuando el cuidador principal tiene un comportamiento inconsistente, que oscila entre el cuidado y el maltrato de manera impredecible, lo que genera incertidumbre sobre lo que esperar de este (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1999). La incongruencia en el comportamiento de la figura de apego constituye una de las circunstancias más perjudiciales para los infantes (Scerri, 2015; Williams, 2008). Ambos autores señalan que la falta de previsibilidad en las interacciones con el otro resulta aún más perjudicial que la certeza de ser maltratado sistemáticamente;

ya que al menos, ante esta última situación, se puede anticipar el trato recibido y prepararse para ello.

En el contexto de una crianza disruptiva, como señala Scerri (2015), la sensación de seguridad en el ámbito familiar se desvanece. En este caso, la figura de apego se convierte en la misma persona que ejerce el maltrato. Es decir, aquella persona a la que se acude en busca de afecto, alimentación y protección para sobrevivir se convierte simultáneamente en alguien que infunde temor y causa daño.

Teniendo esto en consideración, resulta importante destacar que el maltrato infantil, ya sea perpetrado por uno o ambos padres, conlleva una serie de efectos y consecuencias altamente perjudiciales a lo largo de la vida de la persona, afectando a la percepción de sí mismo y su capacidad de relación (Shalon, 2006).

En primer lugar, como menciona Schwartzberger (2011), es una consecuencia común que las víctimas de maltrato, niños o adultos, se autoinculpen de lo sucedido. Esta autoatribución de los hechos, tiene sus raíces en el egocentrismo propio del desarrollo infantil, concepto desarrollado por Piaget (1924). Así pues, según Piaget, los niños pequeños tienen dificultades para comprender puntos de vista diferentes al suyo, lo que puede llevarlos a atribuirse la culpa de los malos tratos recibidos. Esta creencia errónea arraigada desde la infancia puede persistir en la vida adulta, afectando la autoestima y las relaciones interpersonales al pensar que hay algo inherentemente malo en sí mismos y, por tanto, explica los malos tratos recibidos (Williams, 2008).

La investigación de Schwartzberger (2011) menciona que esta creencia errónea sobre poder haber actuado de manera diferente para haber evitado el abuso dificulta que las víctimas reconozcan que no son merecedoras de malos tratos y se perdonen a sí mismas. Además, este proceso, puede servir como un mecanismo de defensa psicológica,

proporcionando a las víctimas una sensación de control sobre su seguridad futura. Esta sensación de control, aunque falsa, puede resultar preferible a la sensación de indefensión total ante lo ocurrido (Barudy y Dagtanann, 2005).

Asimismo, Williams (2008) comenta que, en los casos en los que el agresor es la propia figura de apego, es común que el niño desarrolle deseos desesperados de obtener su aprobación y afecto, llevándolos a sacrificar sus propias necesidades a lo largo de la vida si no se recibe ayuda psicológica. Este patrón puede perpetuarse en la adultez, afectando la capacidad para establecer relaciones de apego saludables (Scerri, 2015), ya sean de amistad, de pareja o incluso en la crianza de los propios hijos (Dauphin, 2022).

En situaciones de violencia doméstica descritos en el estudio de Scerri (2015), donde uno de los cuidadores ejerce poder y control sobre su pareja y los demás miembros de la familia mediante comportamientos abusivos, los niños sufren además la ausencia del otro cuidador que podría haberles ayudado en el desarrollo de habilidades emocionales y regulación afectiva. Además, como mencionan Morales y Ventura (2016), presenciar la violencia entre los padres puede atrapar al niño en un ciclo de confusión y contradicción emocional, exacerbando el trauma. Cuanto más intensa es la triangulación, mayor es la contradicción generada, lo que puede generar sentimientos de odio y culpa hacia ambos progenitores, dando lugar a una sensación de desamparo.

La exposición prolongada al maltrato y violencia en el hogar, puede generar un estado constante de alerta y miedo en los niños, lo que afecta la secreción de cortisol, hormona asociada con la respuesta al estrés (Schwartzemberger, 2011) y puede desencadenar síntomas similares al Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), como hiperactividad e hiperreactividad indicados en el DSM-5 (APA, 2013).

La situación crónica de estrés causada por el maltrato infantil, puede perturbar el procesamiento adecuado de las experiencias en el lóbulo frontal del cerebro, lo que dificulta la capacidad para almacenar recuerdos de manera narrativa y la construcción de significado a partir de dichas vivencias (Alarcón y Feal, 2018; Zárate et al., 2014). Muchas víctimas se encuentran en una constante lucha interna entre recordar y olvidar lo vivido en el pasado. Esta lucha puede intensificarse cuando los eventos traumáticos se reviven intrusivamente, ya sea de forma visual o sensorial, provocando un malestar emocional notable (Dahl, 2001; Scerri, 2015).

Además, es relevante destacar cómo la falta de validación emocional, como consecuencia de años de abuso crónico, puede llevar a las víctimas a negar sus propias emociones y necesidades para adaptarse al ambiente tenso en casa, desconectándolas de su mundo emocional interno (McCormack y Sly, 2013). En la adultez, estas personas pueden llegar a experimentar desconexión emocional incapacitando a la persona para sentir una gama completa de emociones (Bryant, 2019; Lyu y Lu, 2022; Shalon, 2006), síntomas que también están comúnmente asociados con el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) pues constituyen indicadores específicos del trauma según en el DSM-5 (APA, 2013).

Ante todos estos efectos negativos en la salud mental de adultos que han pasado por un trauma en la infancia, Reinert y colaboradores (2016) concluyen en su estudio, que aquellos que logran perdonar y adoptar una actitud religiosa positiva, parecen estar más protegidos ante las secuelas psicológicas de vivencias traumatogénicas.

En este sentido, existe mucha literatura que identifica el perdón como un elemento que puede ser tanto protector como perjudicial frente a las secuelas del trauma en el bienestar emocional de la persona (Bryant, 2019; Laughon et al., 2008; Lee y Enright, 2014; Lyu y Lu, 2022; Scerri, 2015; Tener y Eisikovits, 2017). Esto subraya la

importancia de comprender en profundidad qué implica el perdón y si se debe incluir en el proceso de sanación del trauma.

Ante la primera propuesta de definir qué es el perdón, no se encuentra una definición única y consensuada en la literatura (Moorhead, 2012; Schwartzberger, 2011; Ursúa, 2017). Una de las razones de la dificultad que supone hacerlo radica en que no todas las personas comparten el mismo concepto de perdón, lo cual, lleva a los autores a establecer diferentes dimensiones y propuestas de clasificación (Schwartzberger, 2011).

No obstante, Ursúa (2017) menciona la existencia de un consenso entre algunos autores sobre la concepción del perdón como un proceso que implica varios pasos y fases, sin posibilidad de alcanzarse de manera instantánea, ya que requiere tiempo y esfuerzo, especialmente si la ofensa ha sido grave. Esto se debe a que el malestar emocional después de la ofensa es incómodo y motiva a la persona a tomar medidas para superarlo (Lichtenfeld, 2015). Por ello, resulta importante señalar que el perdón no es una obligación, sino una opción para aliviar el malestar post-ofensa (Murray, 2002).

Ante la complejidad del proceso de perdón, la definición de Lawler-Row et al. (2007) se encuentra como la más exhaustiva y completa de la revisión realizada ya que considera múltiples factores que agrupa en tres dimensiones distintas. La primera dimensión se refiere a la orientación del perdón y abarca dos niveles: el perdón intrapersonal, centrado en uno mismo y sin la participación del ofensor; y el perdón interpersonal, donde el ofensor participa y el ofendido establece condiciones para que el perdón sea posible, como el reconocimiento, el arrepentimiento o las disculpas.

La segunda dimensión comentada por Lawler-Row et al. (2007) se refiere a la dirección del cambio. Este cambio puede implicar el abandono o la reducción de

respuestas negativas en tres niveles: el emocional, como el rencor, la rabia, la vergüenza, el odio, el dolor y la impotencia; el cognitivo, dejando de invertir tanta energía pensando en la ofensa y en el ofensor, en hacer preguntas sin respuesta, imaginar lo que haríamos si le viéramos o lo que tendríamos que haber dicho o hecho; y motivacional, como la venganza o la evitación al ofensor. Además de la reducción del malestar, se añade la aparición de las respuestas positivas, como mostrar sentimientos positivos hacia el ofensor, como por ejemplo, compasión, amor, ternura, cariño, etc.

La tercera y última dimensión comprende el tipo de respuesta. Admite tres niveles según los cuales el perdón puede ser experimentado como una conducta, como aceptar unas disculpas; como un cambio emocional, ya sea negativo, al dejar ir los malos sentimientos, o positivo, al llegar a la compasión por el ofensor; o como un pensamiento, que puede ser específico sobre el hecho o el ofensor, o una actitud general, como creer que nadie es perfecto (Lawler-Row et al., 2007).

Para una mayor claridad en la comprensión del perdón, puede resultar útil conocer otros conceptos asociados que a menudo causan confusión. En primer lugar, la reconciliación, es un concepto diferente al del perdón que a menudo puede aparecer entremezclado. Mientras que la reconciliación busca restaurar una relación dañada, el perdón es un proceso personal que implica trabajar sobre los sentimientos, pensamientos y conductas de la víctima (Murray, 2002). Este proceso personal puede o no culminar en reconciliación (Scerri, 2015).

Autores como Freedman y Enright (1996) destacan estas diferencias, señalando las diversas posibilidades que surgen al distinguir ambos procesos como distintos e independientes. En primer lugar, es posible perdonar y reconciliarse, lo cual sería el resultado ideal y deseable en la mayoría de los casos, pero generalmente, solo ocurre si había una buena relación previa entre el ofensor y la víctima. Desde una perspectiva

teológica, este sería el único perdón completo o auténtico, aquel que culmina en reconciliación.

En segundo lugar, desde una perspectiva psicológica, es posible perdonar y no reconciliarse, como por ejemplo, a alguien que ha fallecido o a un agresor que nunca se llega a encontrar. En tercer lugar, puede haber reconciliación sin perdón, lo que implica retomar la relación sin realizar un trabajo personal para superar el daño. En estos casos, la víctima puede decidir mantener interacciones superficiales con el ofensor, incluso si no lo ha perdonado. Por último, Tener y Eisikovits (2017) señala en su estudio que es posible ni reconciliarse ni perdonar, especialmente cuando la persona agraviada aún está lidiando con su ira en los momentos inmediatos después de la ofensa, o cuando el daño es tan grave que se considera imperdonable.

Ursúa (2017), destaca otro aspecto fundamental en el proceso de perdón: el hacer justicia, comúnmente interpretado como buscar venganza. Este aspecto cobra particular relevancia al considerar que uno de los principales efectos de la agresión en la víctima es un profundo sentimiento de injusticia. Por lo tanto, es común que las víctimas busquen que el agresor sea sancionado o que compense de alguna manera sus acciones (Murray, 2002).

En este sentido, McCullough (2008) menciona que este deseo de recompensación está profundamente arraigado en las sociedades occidentales, y hay incluso evidencia fisiológica que sugiere que puede ser un instinto primario. El autor señala que la búsqueda de venganza y represalias es un comportamiento instintivo que aumenta las probabilidades de supervivencia y reproducción del individuo.

Otra distinción conceptual es entre perdonar y olvidar. Ursúa (2017) hace referencia a un dicho popular ampliamente conocido: "perdono, pero no olvido". Como

se mencionó anteriormente, el perdón va más allá de simplemente ignorar una ofensa, una agresión o al agresor. El perdón comienza con la víctima reconociendo la ofensa y todo el dolor que le ha causado. Únicamente es posible perdonar cuando la víctima, al recordar la ofensa, decide que tiene derecho a sentir resentimiento y rencor, y a ser tratada mejor.

El perdón no implica olvidar ni negar la ofensa, sino dejar de obsesionarse con ella, eliminar los pensamientos recurrentes sobre lo sucedido, sobre el agresor, y sobre todo, eliminar el deseo de venganza. Además, se busca evitar dedicar energía a recordar los agravios y tomar decisiones basadas en esos recuerdos (Lichtenfeld, 2015). Es decir, el perdón implica cambios cognitivos y emocionales, pero no consiste tanto en olvidar la ofensa en sí misma como en dejar de rumiarla y cambiar la percepción del agresor minimizando sus aspectos negativos (Scerri, 2015).

Por ende, es crucial perdonar reconociendo la gravedad, la intencionalidad y el daño causado por la ofensa, así como la responsabilidad del agresor (Ursúa, 2017). Perdonar mediante la negación, como lo describen algunos autores como Lawler-Row y colaboradores (2007), es lo que se ha denominado pseudoperdón, donde el agresor mantiene su dominio y se perpetúa el daño de manera inadvertida, lo cual, también resulta necesario diferenciar respecto al concepto de perdón descrito anteriormente.

Ursúa (2017) menciona que, ante una ofensa grave o un daño significativo, expresiones como "no fue para tanto" o "vamos a pasar página" indican una negación que conduce a un perdón superficial y a una apariencia externa de normalidad en la relación, que está lejos de ser real. Mediante esta negación, la víctima puede o buscar protegerse del malestar emocional que no puede soportar o buscar mantener una relación (disfuncional), evitando enfrentar la realidad del agresor y exigirle cambios. En tales

casos, la calidad de la relación generalmente disminuye y las agresiones u ofensas suelen ser frecuentes (Schwartzberger, 2011).

Finalmente, con respecto al impacto significativo de la implicación religiosa en la salud física y mental durante el proceso de sanación del trauma, mencionada por Reinert y cols. (2016), un estudio que revisó la investigación de los últimos diez años sobre la relación entre religión y salud, liderado por H. G. Koenig y colaboradores (2012), también confirmaba que la presencia de la religiosidad ejerce un efecto protector significativo contra los problemas emocionales. Además, se observó una asociación positiva con emociones y virtudes beneficiosas, tales como un mayor bienestar, felicidad, sentido de vida, propósito y esperanza, entre otros.

No obstante, durante la revisión de alcance también se identificó literatura que abordaba la religiosidad como un factor de riesgo en el proceso de sanación del trauma (Stone, 2005; Kennedy, 2000), encontrándose diferencias significativas entre distintas religiones, como la cristiana y la judía (Tener y Eisikovits, 2017), en la actitud hacia el perdón. Esto sugiere que la manera en que se vive la religión puede influir en la respuesta emocional y en el proceso de recuperación ante situaciones traumáticas (Bryant, 2019).

Ante la complejidad y la gravedad del problema del maltrato infantil, así como sus consecuencias destructivas a lo largo de la vida de las víctimas, resulta fundamental profundizar de las dificultades que enfrentan las víctimas en la adultez tras su historia de trauma pasada (Horwitz, 2001). En concreto, lo difícil que puede resultar gestionar la relación con el cuidador maltratador en la adultez, ya que, a pesar de haber causado daño, sigue siendo una figura de apego, lo que puede dificultar el proceso de sanación de la herida infantil.

Además, la dimensión religiosa añade complejidad al proceso, siendo tanto un posible factor protector como un desafío, en el camino hacia la recuperación (Tener y Eisikovits, 2017). Por lo tanto, explorar estas dimensiones esenciales no solo enriquece la comprensión del trauma infantil, sino que también proporciona herramientas para abordar de manera más efectiva su impacto en la vida de las personas afectadas.

Objetivo

El objetivo del presente trabajo consiste en la revisión de la evidencia existente que permita acercar al lector a una mayor comprensión sobre cuáles son las dificultades y los procesos psicológicos por los que pasan los adultos que han sufrido vivencias traumáticas en la infancia de maltrato o negligencia por parte de uno o ambos padres.

Además, se pretende explorar cómo se gestiona en la edad adulta la relación con los progenitores e identificar qué factores que contribuyen a un mayor bienestar en la persona, prestando especial atención al perdón y la religión.

MÉTODO

Estrategia de búsqueda

Con el propósito de recoger toda la información posible de la literatura sobre este campo de estudio tan específico y enfocado a las experiencias subjetivas de personas, el 23 de noviembre de 2023 se realizó una revisión de alcance en 10 bases de datos bibliográficas (recogidas en la tabla 1). Se utilizó la misma ecuación de búsqueda en todas ellas formulada en lenguaje libre para maximizar la obtención de bibliografía y con el filtro de búsqueda específico *AB* ('título y resumen/abstract') para limitar los resultados a aquellos artículos en los que las palabras clave utilizadas estuvieran presentes en estos apartados:

AB ("forgiveness" or "forgive" or "reconciliation") AND AB ("abuse" or "childhood abuse" or "abusive" or "abusive parents" or "neglect" or "maltreatment" or "mistreatment") AND AB ("family" or "families" or "parents" or "caregiver" OR "mother" OR "father")

Tabla 1

Bases de datos bibliográficas

Base de datos	Número de artículos
PsycInfo	117
P & BSC	12
Academic Search Complete	83
ERIC	24
Family & Society Studies Worldwide	58
Medline	26
Medline Complete	27
Open Dissertations	14
SocINDEX with Full Text	38
Web of Science	261

Como criterios de elegibilidad se consideraron: (a) idioma (sólo redacción en inglés), (b) que fuese una muestra adulta (superior a 18 años), (c) los perpetradores del

trauma fuesen uno o ambos padres, (d) que la experiencia traumática sucediese en la infancia, (e) información sobre cómo afecta esto al adulto del presente en su relación con su/s padre/s, y (f) información sobre el perdón en situaciones de trauma con la figura de apego.

Variables

Durante la formulación de la ecuación de búsqueda y la revisión de la literatura, resultaron fundamentales los términos '*abuse*' y '*neglect*'. Estos términos, traducidos al español como 'maltrato' y 'negligencia' respectivamente, estuvieron presentes en la mayoría de los estudios revisados.

En dichos estudios, '*neglect*' se traduce como negligencia parental, mientras que el término '*abuse*' a veces se asociaba con '*child*', para referirse a maltrato infantil, y otras con '*sexual*' para referirse a abuso sexual.

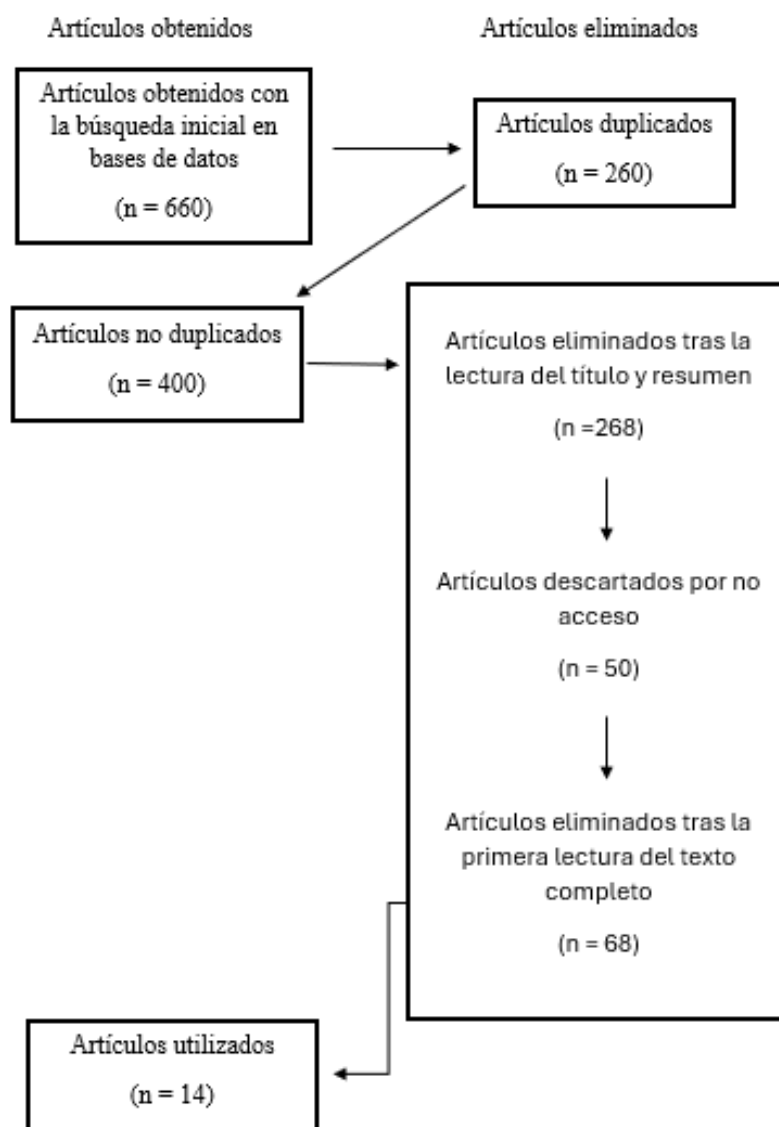
RESULTADOS

Resultados de la búsqueda

Se obtuvieron un total de 660 artículos de las bases de datos. Se pasaron todos estos artículos a la herramienta 'Zotero', con la cual, se eliminaron los artículos duplicados, lo que redujo la muestra a 400 artículos. A partir de la lectura del título y el resumen, se descartaron todos aquellos artículos que no coincidían con el tema de estudio. Este primer filtro resultó en 132 artículos, de los cuales, solo 82 tenían acceso. Después de la lectura del texto completo, se descartaron 68 artículos que no cumplían con todos los criterios de elegibilidad. El número final de muestra fue de 14 artículos (Figura 1).

Figura 1

Diagrama de flujo sobre el proceso de selección de los artículos



Características de la muestra

Primer autor y año	Nº muestra	Sexo	Edad actual (años)
Bryant, C. (2019)	7	Hombres	20-64
Dahl, C. M. (2001)	4	2 hombres y 2 mujeres	20-70
Freedman, S. R. (1996)	12	Mujeres	24-54
Kennedy, M. (2000)	No especificado	Hombres y Mujeres	Adultos (No especificado)
Laughon, K. (2008)	31	Mujeres	39 (media de edad)
Lee, Y. R. (2014)	11	Mujeres	21-68
Lyu, R. (2022)	7	Hombres y Mujeres	27-54
McCormack, L. (2013)	3	Mujeres (hermanas)	28-37
Scerri, C. S. (2015)	15	Mujeres	20-43
Schwartzberger, K. (2011)	278	50 hombres y 228 mujeres	18-45
Stone, R. D. (2005)	1	Mujer	27
Tener, D. (2017)	20	Mujeres	22-65
Williams, C. V. (2008)	45	21 hombres y 24 mujeres	18-24
Wuest, J. (2010)	16	Mujeres	No especificado

Características metodológicas

Primer autor y año	Tipo de diseño	Método de recogida de información	Pregunta(s) del estudio
Bryant, C. (2019)	Fenomenológico	-Protocolo de entrevista larga de Moustakas (1994) -Modelo de perdón REACH de Worthington et al. (2014)	¿Cuáles son las experiencias vividas por los hombres que perdonan emocionalmente a padres abusivos?
Dahl, C. M. (2001)	Fenomenológico	Entrevista	¿Cómo debo pensar en el perdón cuando se trata de abuso por parte de alguien de mi familia?
Freedman, S. R. (1996)	Experimental (ECA)	- Lista de comprobación de síntomas de crisis - Escala de Perfil Psicológico del Perdón - Medida de Autoinforme del Perdón	¿Cuál es la efectividad de un programa de intervención para sobrevivientes de incesto que utiliza el perdón como objetivo?
Kennedy, M. (2000)	Fenomenológico	Conversaciones, sesiones de apoyo y experiencias compartidas en grupos de apoyo	¿Cómo influyen las opiniones y experiencias de adultos cristianos que fueron víctimas de abuso sexual en su infancia en su capacidad para perdonar, considerando las complejidades del perdón en contextos cristianos, y cómo enfrentan las presiones sociales y religiosas relacionadas con el abuso sufrido?
Laughon, K. (2008)	Fenomenológico	2 entrevistas abiertas estructuradas cronológicamente	¿Qué ocurre cuando la persona a la que se suele encomendar el deber de proteger a la familia la destruye?
Lee, Y. R. (2014)	Experimental (ECA)	-Narrativas del maltrato infantil -Cuestionario de trauma infantil (CTQ) -Cuestionario de estrategias de afrontamiento (CSQ) -Inventario de perdón de Enright (EFI) -Prueba final de intervención en el perdón	¿Cuál es la diferencia en la efectividad entre una intervención centrada en el perdón y una intervención de salud para la fibromialgia (FM) en mujeres con FM que han sufrido maltrato infantil y/o negligencia parental durante la infancia por parte de uno de sus padres?
Lyu, R. (2022)	Fenomenológico	Entrevistas semiestructuradas	¿Cómo logran los participantes que experimentaron una crianza destructiva lograr el perdón y restablecer las relaciones con sus padres a través de la Psicoterapia de comunicación con imágenes (ICP)? ¿Cuáles son los temas clave relacionados con la reconciliación?
McCormack, L. (2013)	Ideográfico	Entrevistas semiestructuradas. Análisis Fenomenológico Interpretativo (AFI)* (IPA, Smith, 1996)	¿Cuáles son los efectos psicológicos intergeneracionales, tanto positivos como negativos, de la guerra?
Scerri, C. S. (2015)	Fenomenológico Teoría fundamentada constructivista (Charmaz, 2006)	Entrevistas semiestructuradas adaptadas de la Entrevista de Apego para Adultos (AAI; George et al., 1996).	¿Cómo se entienden las experiencias de las mujeres adultas al presenciar violencia doméstica en la familia en la que crecieron?
Schwartzenger, K. (2011)	Experimental (ECA)	Cuestionarios de autoinforme: - Lista de Verificación de Síntomas de Trauma-40 (TSC) - Cuestionario de experiencias familiares (FEQ) -Inventario de perdón de Enright (EFI) -Escala de perdón de Heartland (HFS)	¿Existe una relación entre la disposición de los individuos para perdonar a sus padres abusivos y su salud y bienestar emocional en la edad adulta? ¿Los estudiantes abusados con un mejor funcionamiento tienen más probabilidades que los estudiantes abusados con un peor funcionamiento de haber perdonado a sus padres?
Stone, R. D. (2005)	Fenomenológico	Entrevista	¿Cuáles son las experiencias de una mujer que sufre abuso sexual intrafamiliar, resaltando los efectos comunes y las respuestas al abuso sexual infantil dentro de la familia, en el contexto de la cultura e historia afroamericana?
Tener, D. (2017)	Fenomenológico	Entrevistas semiestructuradas	¿Es el abuso sexual infantil intrafamiliar un delito perdonable? ¿Debería la reconciliación ser parte del proceso de perdón para los sobrevivientes?
William, C. V. (2008)	Estudio cuantitativo	- Escala de Experiencias Positivas en la Infancia - Escala Integral de Maltrato Infantil para Adultos (CCMS-A) - Cuestionario de escalas de relaciones (RSQ) - Medida de Atribuciones de Victimización Sexual (SVAM) - Escala de Entorno Familiar (FES) - Inventario del Perdón de Enright (EFI-30)	¿Cuáles son los efectos mediadores del apoyo social actual percibido, el perdón del perpetrador y la atribución interna de abuso sexual infantil (ASI) en la relación entre ASI y los estilos de seguridad del apego íntimo de los adultos?
Wuest, J. (2010)	Fenomenológico	Entrevistas semiestructuradas (AFI)	¿Cómo las hijas que han experimentado maltrato por parte de sus padres en el pasado asumen el rol de cuidadoras de sus padres en la actualidad?

*AFI: enfoque interpretativo hacia un fenómeno que no ha sido explorado anteriormente. Este enfoque no se centra en confirmar o refutar hipótesis específicas, sino en ofrecer nuevas perspectivas a través del análisis detallado, estudios de casos y comparaciones cruzadas (McCormack y Sly, 2013).

Características de las variables analizadas

Primer autor y año	Tipo de experiencia traumática vivida en la infancia	¿Se lleva a cabo una intervención terapéutica? ¿Cuál?	¿Hay Perdón?	¿Mención a la religión?
Bryant, C. (2019)	- Maltrato físico y emocional - Negligencia emocional y educativa	No	Sí, se analiza el proceso de perdón	Sí (cristianismo)
Dahl, C. M (2001)	Maltrato emocional	No	Algunos	Sí (cristianismo)
Freedman, S. R. (1996)	Maltrato sexual (incesto)	Sí; Terapia centrada en el perdón	Sí, es el objetivo post-intervención	No
Kennedy, M. (2000)	Maltrato sexual	No	No	Sí (cristianismo)
Laughon, K. (2008)	Uxoricidio*1	No; pero algunos ya lo hicieron en el pasado	Algunas	Algunas (cristianismo)
Lee, Y. R. (2014)	- Maltrato sexual, físico y emocional - Negligencia emocional y física	Sí; Terapia centrada en el perdón	Algunas	Algunas (cristianismo)
Lyu, R. (2022)	-Maltrato físico y emocional -Negligencia física y emocional	Sí; Psicoterapia de Grupo de Comunicación a través de Imágenes (ICP)	Sí	No
McCormack, L. (2013)	Negligencia emocional (TEPT y alcoholismo del padre)	No	En proceso	No
Scerri, C. S. (2015)	Violencia doméstica	No; pero algunos ya lo hicieron en el pasado	Algunas	Algunas (cristianismo)
Schwartzenger, K. (2011)	Maltrato físico y emocional	No	Algunos	No
Stone, R. D. (2005)	-Maltrato sexual -Negligencia física y emocional	No; pero sí participó en una en el pasado	No	Sí (cristianismo)
Tener, D. (2017)	Maltrato sexual	No	Algunas	Sí (judaísmo)
Williams, C. V. (2008)	-Maltrato sexual, físico y emocional -Negligencia física y emocional	No	La mayoría sí	No
Wuest, J. (2010)	-Maltrato sexual, físico y emocional -Negligencia física, emocional y educativa	No	Algunas	No

*1 Uxoricidio: Laughon et al. (2008) lo explican como la muerte de un padre a manos del otro. Una de las experiencias más devastadoras que puede sufrir un niño.

Descripción de resultados

La información recogida en los estudios sobre esta temática muestra que el impacto y las consecuencias de haber sufrido experiencias traumáticas en la infancia por parte de uno o ambos progenitores, así como la gestión de la relación con estos familiares en la edad adulta varían enormemente debido al carácter personal y subjetivo de los casos. Por ello, los resultados se han agrupado en función de las similitudes encontradas, resaltando también las excepciones mencionadas por los autores pertinentes.

Un aspecto llamativo de los resultados obtenidos es que, aunque hay más mujeres víctimas de maltrato infantil en la literatura recogida (Freedman y Enright, 1996; Laughon et al., 2008; Lee y Enright, 2014; Scerri, 2015; Stone, 2005; Tener y Eisikovits, 2017; Wuest et al., 2010), se puede observar que el número de hombres víctimas también es alto (Dahl, 2001; Kennedy, 2000; Lyu y Lu, 2022; Schwartzenberger, 2011; Williams, 2008), como en el artículo de Bryant (2019), en el que todos los entrevistados son hombres víctimas de maltrato infantil.

No obstante, resulta notable que el perpetrador del maltrato es, en su gran mayoría, la figura paterna. El malestar emocional hacia la figura materna suele darse por otros motivos muy relacionados con la negligencia física o emocional, como puede ser no haber protegido al menor una vez sabido que los abusos sexuales se daban (Freedman y Enright, 1996; Kennedy, 2000; Lee y Enright, 2014; Stone, 2005; Tener y Eisikovits, 2017; Williams, 2008; Wuest et al., 2010) o no haberse ido del domicilio con los hijos marcando una distancia física con el maltratador (Laughon et al., 2008; Scerri, 2015).

Uno de los aspectos más destacados en los estudios revisados es la intensa carga emocional que las víctimas experimentan al intentar manejar la relación con estas figuras en la edad adulta. Este proceso se ve marcado por altos niveles de emociones negativas como ira, rabia, enfado, odio, miedo, ansiedad, tristeza, culpa y vergüenza, así como por

sentimientos de indefensión, injusticia, impotencia, desamparo, confusión, presión, condena y desesperanza, entre otros (Bryant, 2019; Freedman y Enright, 1996; Laughon et al., 2008; Lee y Enright, 2014; Lyu y Lu, 2022; Scerri, 2015; Schwartzberger, 2011). Dahl (2001) lo describe como un torbellino de sentimientos contradictorios y difíciles de procesar donde los participantes se ven atrapados. Por ejemplo, en el caso de mujeres adultas con fibromialgia que fueron expuestas a situaciones de negligencia y maltrato en la infancia, incluyendo incesto, experimentaron una gran variedad de emociones y desafíos a lo largo de sus vidas debido a las experiencias traumáticas de su niñez y los efectos psicológicos que surgieron a raíz de ello (Lee y Enright, 2014).

Esta ambivalencia emocional mencionada por varios autores (Dahl, 2001; Laughon et al., 2008; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015), lleva a los supervivientes a desarrollar creencias erróneas, como pensar que hicieron algo mal para provocar el maltrato por parte de sus progenitores, o sentir culpa y vergüenza por no haber reconocido o detenido la relación abusiva antes (Bryant, 2019; Freedman y Enright, 1996). Además, en algunos casos, se sumaba la falta de implicación emocional por parte de los padres, lo cual impactaba e influía en la percepción de valía de las entrevistadas, haciéndolas sentir indignas de atención y afecto, lo que tuvo un efecto negativo en su autoconcepto y autoestima, afectando indirectamente la forma en que perciben y establecen relaciones (McCormack y Sly, 2013).

La presencia de la adicción en la dinámica familiar fue otro de los temas recurrentes en la literatura revisada. Muchos mencionan haber tenido un progenitor adicto y cómo esa adicción le llevaba a desarrollar un comportamiento cruel hacia ellos durante la infancia (Bryant, 2019), o a estar emocionalmente ausente y sin implicación en sus vidas, como el caso de un padre veterano de guerra en el que coexistían el TEPT y el abuso crónico de alcohol (McCormack y Sly, 2013).

Esto lleva a mencionar otro factor muy presente, que es el miedo a repetir el patrón de maltrato familiar. Muchos de estos individuos se prometen a sí mismos no reproducir los comportamientos tanto de maltrato (Bryant, 2019; Lyu y Lu, 2022; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015) como de adicción de su progenitor (Bryant, 2019). No obstante, se han encontrado muchos casos de este estilo, en el que los hijos caían en el consumo excesivo de alcohol o drogas como una forma inconsciente de adormecer el dolor (Bryant, 2019), así como acudir a la automedicación para evitar afrontar sus sentimientos (Bryant, 2019; McCormack y Sly, 2013). También se han encontrado casos en los que los participantes adultos se ven reproduciendo comportamientos perjudiciales que vieron en sus padres con sus propios hijos (Lyu y Lu, 2022; Scerri, 2015; Stone, 2005; Williams, 2008) o con sus parejas sentimentales (McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015; Stone, 2005; Williams, 2008) adoptando estilos de relación muy dañinos.

Así mismo, otro de los aspectos fundamentales que influyen en la manera en que los individuos enfrentan y gestionan su relación con su progenitor maltratador es el establecimiento de límites (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Freedman y Enright, 1996; Laughon et al., 2008; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015; Tener y Eisikovits, 2017; Wuest et al., 2010). Por un lado, se encuentran casos en los que hijas adultas no sólo siguen en contacto con el progenitor maltratador, sino que son las cuidadoras principales de éste durante su vejez (Wuest et al., 2010), incluso a pesar de haber asesinado a su otro progenitor cuando ellas eran pequeñas (Laughon et al., 2008).

En el otro extremo, se encuentran casos de hijos que trataban de mantener una distancia emocional o física con su agresor limitando los espacios y tiempos de interacción con él (Bryant, 2019; Dahl, 2001). Este método de actuación también se encuentra en las víctimas de abuso sexual infantil por parte de un progenitor, que optan por mantener distancia o cortar por completo los lazos con el abusador como medida de

protección, especialmente si este no muestra arrepentimiento, empatía o responsabilidad por sus acciones (Freedman y Enright, 1996; Tener y Eisikovits, 2017). Otro caso muy común es la ambivalencia hacia el maltratador, lo cual generaba que los individuos quisieran mantener cierta conexión con el familiar a pesar de ser conscientes de que no era saludable para ellos intentando establecer una comunicación limitada o superficial para mantener cierto grado de conexión familiar sin exponerse a un mayor daño emocional (Dahl, 2001; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015). En este sentido, Schwartzenberger (2011) señala que, en algunos casos, la distancia emocional y física puede ser necesaria incluso después del perdón.

Todos los participantes del estudio de Bryant (2019) coincidían en que el maltrato psicológico era mucho más difícil de sanar que otras formas de maltrato, como el físico o sexual, pues afectan más profundamente y de forma más permanente que cualquier golpe físico. Por ende, fue de vital importancia para muchos de ellos buscar ayuda psicológica (Freedman y Enright, 1996; Laughon et al., 2008; Lee y Enright, 2014; Lyu y Lu, 2022; Scerri, 2015; Stone, 2005). No obstante, el estudio de Williams (2008) hace mención a la relación entre los diferentes estilos de apego y la percepción de la posibilidad de apoyo por parte de su contexto social, lo que repercute indirectamente en la capacidad de una persona para pedir ayuda. Se encontró que, por ejemplo, los individuos con apego seguro tienden a percibir altos niveles de apoyo interpersonal, mientras que aquellos con apego inseguro son menos propensos a percibirlo.

En la literatura recogida se distinguen varios y diversos tipos de intervenciones terapéuticas que resultaron de ayuda para los adultos sobrevivientes de trauma en la infancia (Freedman y Enright, 1996; Lee y Enright, 2014; Lyu y Lu, 2022).

Se puede diferenciar, por un lado, la Intervención del Perdón con sobrevivientes de incesto (Freedman y Enright, 1996) y con mujeres con fibromialgia que vivieron negligencia y maltrato en la niñez por parte de uno de sus padres (Lee y Enright, 2014) que tiene como objetivo lograr perdonar al progenitor mediante ciertas estrategias como son el reconocimiento de sentimientos no expresados hacia sus padres abusivos, la expresión de emociones a través de la escritura y el establecimiento de límites saludables en la relación, entre otros.

Los resultados de la aplicación de este tipo de terapia muestran que resultó potencialmente útil para mejorar el perdón y la salud general de la fibromialgia, disminuir el estado de ira de los participantes y explorar y transformar sus relaciones con sus padres; lo que les permitió avanzar hacia la sanación emocional y el crecimiento personal.

Mientras que, por otro lado, en el estudio de Lyu y Lu (2022), se busca llevar a cabo un proceso de sanación de una crianza destructiva y la reconciliación entre hijos adultos y padres mediante la Psicoterapia de Comunicación a través de Imágenes (ICP). En este tipo de intervención grupal, se trabaja sobre la ‘diferenciación del yo’, es decir, en adquirir la capacidad de separar los propios pensamientos, sentimientos e identidad de los de sus padres; así como la conexión emocional, el perdón y la restauración de la relación con el progenitor.

Lo que resalta de esta terapia en concreto, es la utilización de imágenes simbólicas, las cuales, permiten expresar estados psicológicos complejos que a menudo son difíciles de articular verbalmente. Además, cabe destacar la proyección a largo plazo de estos grupos, en el que se proporciona un apoyo continuo para procesar emociones, explorar relaciones y avanzar hacia el desarrollo personal.

La empatía y la compasión hacia el progenitor maltratador fueron dos aspectos clave y por tanto, muy señalados a la hora de trabajar el poder perdonarle. Ampliar la mirada y reflexionar sobre las circunstancias por las que su padre pasó en su propia infancia (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Lee y Enright, 2014; Lyu y Lu, 2022; Schwartzberger, 2011; Tener y Eisikovits, 2017; Wuest et al., 2010) o en otros contextos traumáticos, como puede ser, combatir en una guerra (McCormack y Sly, 2013), permitían a los participantes humanizarlo y adoptar una nueva perspectiva sobre el maltratador y sus actos.

Esto está muy conectado con la búsqueda de sentido al abuso que sufrieron para comprender y encontrar significado en sus experiencias traumáticas (Bryant, 2019; Freedman y Enright, 1996; Lyu y Lu, 2022; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015; Williams, 2008; Wuest et al., 2010). En el caso específico de mujeres cuyos padres mataron a sus madres (Laughon et al., 2008), la mayoría de las mujeres deseaban comprender las motivaciones y circunstancias que llevaron a su padre a hacerlo buscando explicaciones para procesar el trauma y afrontar sus propios miedos y dudas, para así, enfrentarse a la idea del perdón.

Para muchas mujeres, etiquetar a sus padres como alcohólicos o con problemas mentales les proporciona cierto consuelo, al hacer que el comportamiento de sus padres sea más comprensible y distante de su propia identidad. A pesar de ello, puede surgir confusión al intentar reconciliar el deseo de perdonar con la gravedad de los actos del padre coexistiendo con sentimientos de ira y resentimiento debido al daño causado, lo que puede dificultar el perdón (Laughon et al., 2008; McCormack y Sly, 2013). Además, es importante destacar que comprender no implica olvidar ni justificar los actos. Reconocer la propia historia de trauma y las circunstancias que llevaron a los padres a

comportarse de cierta manera es esencial (Bryant, 2019; Laughon et al., 2008; Lee y Enright, 2014; Schwartzenger, 2011).

Por tanto, se encuentra que algunos estudios; ya sea a través de un proceso terapéutico que lo fomenta (Freedman y Enright, 1996; Lee y Enright, 2014), o entrevistas (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Laughon et al., 2008; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015; Tener y Eisikovits, 2017; Wuest, 2010) y estudios (Lee y Enright, 2014; Schwartzenger, 2011) que buscan conocer el proceso, señalan que el perdón hacia los maltratadores, o incluso reconciliarse con ellos (Lyu y Lu, 2022), es el medio para conseguir sanar y conseguir un bienestar emocional. Sin embargo, los resultados de Schwartzenger (2011) y Williams (2008) no apoyan esta idea.

Se encontró que los supervivientes de maltrato físico y emocional en la infancia reportaron una mejor salud mental, en concreto, niveles más bajos de ira, ansiedad y depresión, cuando se lograba el autoperdón (Schwartzenger, 2011). El perdón hacia sí mismas fue un paso crucial en el proceso de sanación y crecimiento personal (Stone, 2005). Al perdonarse, las participantes liberaron la carga emocional asociada con la culpa, la vergüenza y la ira dirigida hacia sí mismas, permitiéndose avanzar hacia relaciones más saludables y satisfactorias (McCormack y Sly, 2013). Los resultados del estudio de Schwartzenger (2011) indican que el autoperdón puede incluso tener un impacto más significativo en su salud mental que el perdón dirigido hacia otros, el cual, puede llegar a resultar hasta emocionalmente perjudicial si se intenta lograr sin la ayuda de un profesional (Freedman y Enright, 1996).

La mujer entrevistada en el estudio de Stone (2005) se enfrentó a la tarea de comprender qué significaba realmente el perdón en el contexto de su experiencia de maltrato. Inicialmente, consultó diccionarios y buscó diferentes perspectivas para comprender el concepto de perdón y cómo aplicarlo a su situación personal. A través de

su proceso de sanación, en lugar de enfocarse únicamente en perdonar a sus padres por el abuso sufrido, valoró más la idea de que los maltratadores asumieran la responsabilidad de sus acciones y se enfrentaran a las consecuencias. No obstante, Schwartzenger (2011) también señala que las víctimas de maltrato infantil son menos propensas a perdonarse a sí mismas por el daño sufrido que otras personas que no han sufrido maltrato de algún tipo.

Llegados hasta este punto, resulta evidente que, los diferentes estudios revisados muestran enfoques distintos sobre los beneficios o daños que puede provocar el proceso del perdón. De la misma forma, se observa también una dualidad respecto a si la religión supone un factor de riesgo o de protección para el proceso de sanación y el logro de un bienestar emocional en las víctimas (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Kennedy, 2000; Laughon et al., 2008; Lee y Enright, 2014; Scerri, 2015; Stone, 2005; Tener y Eisikovits, 2017; Williams, 2008).

En este sentido, Kennedy (2000) destaca que, en algunas comunidades cristianas, si el abusador pide perdón, esto puede interpretarse como un signo de arrepentimiento y llevar a su reintegración en la comunidad, independientemente de si la víctima ha perdonado o no. En estos casos, la presión social y moral para perdonar a los padres, provoca que muchos de los sobrevivientes de abuso perdonen a sus padres antes de reconocer plenamente el alcance del daño vivido.

Los resultados de Williams (2008) respaldan estos resultados e indican que, a pesar de haber perdonado, la mayoría de los participantes poseían afecto, cognición y comportamientos negativos hacia su malhechor. Esto se debe a que se vieron influenciados por las expectativas sociales del entorno una vez que el maltratador se

disculpó. Schwartzenger (2011) también se encontró que el perdón de otros, por sí solo, no tuvo un impacto significativo en la ansiedad y la depresión de las víctimas.

No obstante, el estudio de Dahl (2001) muestra cómo la creencia en un poder superior y la posibilidad de obtener su redención proporcionaban esperanza y sentido a los entrevistados en medio de sus experiencias traumáticas. Por otra parte, uno de los elementos más relevantes en el proceso de perdón emocional expresadas por los entrevistados en el estudio de Bryant (2019), fue el concepto de "Perdonar porque Cristo me perdonó primero". Para ellos, la salvación de Cristo fue un factor crucial en su capacidad para otorgar el perdón emocional a sus padres maltratadores.

Una vez expuestas todas las variables encontradas en los estudios analizados, se puede apreciar que, a pesar de todos los factores que están presentes en la gestión emocional en la edad adulta de los traumas de la infancia, hay muchos que son comunes a la mayoría de los casos.

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión exhaustiva de la literatura existente en 10 bases de datos bibliográficas, con el fin de proporcionar una visión integral sobre cómo individuos adultos gestionan su relación con el progenitor que les maltrató en la infancia, así como identificar las dificultades y procesos psicológicos involucrados y los factores que contribuyen a su bienestar. A continuación, se discutirán los resultados obtenidos teniendo en cuenta otras fuentes bibliográficas que abordan esta temática.

En primer lugar, se ha encontrado que las víctimas de maltrato infantil son tanto hombres como mujeres (OMS, 2022; Fundación ANAR, 2022). No obstante, se encuentra un mayor número de casos en los que las víctimas son mujeres. Esta diferencia de registros en cuanto al sexo puede deberse a lo que comenta Schaaf (2012) sobre la posibilidad de que los estereotipos de género puedan influir en los hombres a la hora de pedir ayuda y el número de registros esté subestimado, ya que eso implica mostrar su vulnerabilidad. Estas influencias pueden resultar perjudiciales para los hombres, ya que tanto en la infancia como en la edad adulta pueden sentir vergüenza o miedo a ser juzgados si expresan la situación de maltrato (Kennedy, 2000). Además, Schwartzenberger (2011) encuentra que los daños que más notifican los hombres son a nivel físico. Sin embargo, otros tipos de maltrato recibidos como el emocional o el sexual, que muchas veces pueden resultar hasta más dañinos para las víctimas, los ocultan (Bryant, 2019).

Por otra parte, los perpetradores del maltrato de los resultados obtenidos en la revisión son, en su mayoría, figuras paternas. Tal vez esto puede estar relacionado con el fenómeno de la transmisión intergeneracional de la violencia (Scerri, 2015). Los hombres, al reprimir más su sufrimiento y no pedir o buscar ayuda, ya sea a su contexto social o a un psicólogo, tienden a reproducir los patrones de violencia sufridos por su propio padre

(Bryant, 2019). Además, como mecanismo de supervivencia, muchos recurren inconscientemente a reproducir comportamientos, como el juego o el sexo, o a ingerir sustancias, como las drogas o medicación, que proporcionan dopamina, la hormona que se activa al sentir placer, generando una sensación agradable a corto plazo, volviéndose adictivos (Schaaf, 2012). Muchos de ellos tuvieron a un progenitor adicto, por lo que verse reproduciendo sus comportamientos les generaba una sensación de impotencia y falta de control, la cual, se conseguía recuperar acudiendo a la adicción, entrando en un bucle (Dahl, 2001).

Otro de los comportamientos que las víctimas reproducen es el establecimiento de relaciones dañinas en sus vínculos importantes, como con los propios hijos (Dauphin, 2022) o la pareja (McCormack y Sly, 2013), generando mucho malestar. Esto se debe a que el estilo de apego generado con la figura de apego deja una serie de secuelas a nivel psicológico que lleva a reproducir este tipo de comportamientos a la hora de relacionarse (Schaaf, 2012). Lo aprendido en los primeros meses de vida es lo que configura las estructuras mentales que tenemos que influyen en cómo nos percibimos, como percibimos a los demás y al entorno (Sroufe, 2003). Por ejemplo, las tres hijas del veterano de guerra entrevistadas por McCormack (2013), carecieron de atención y afecto por parte de su padre, lo que les hizo pensar que no eran merecedoras de afecto, repercutiendo así en su manera de relacionarse con los demás, interpretar sus vivencias y buscar pareja. Si su percepción es que lo que merece es ser maltratada, tiene sentido que acaben con relaciones sentimentales abusivas (Scerri, 2015).

La literatura coincide en que la expresión sobre las experiencias vividas resulta beneficiosa y terapéutica para procesar el trauma (Alarcón y Feal, 2018; Cuñat et al., 2021; Greenhoot et al., 2013; Herman, 2004). En este sentido, Aznárez (2021) aporta una perspectiva relevante sobre los casos en los que un adulto obliga a un niño a guardar

silencio frente a eventos emocionalmente impactantes. La autora menciona que es muy probable que la herida resultante de ser obligado a callar, negar e incluso disociar vivencias con un alto impacto emocional acabe siendo un trauma psíquico. Este daño se agrava aún más si quien impone el silencio es un progenitor, ya que se pierde la oportunidad de compartir estas vivencias con la figura principal de afecto, lo que dificulta la elaboración de significado sobre lo ocurrido y la formación de creencias adecuadas sobre uno mismo y el mundo, elementos fundamentales para la adaptación y el aprendizaje.

Varios estudios mencionan la disociación como un mecanismo de defensa común entre las víctimas de trauma (Echeburúa y Corral, 2006; Horwitz et al., 2001; Levine, 2021; Muller, 2020). Durante los años de maltrato, este mecanismo cumple la función de proteger contra la alta intensidad y frecuencia de emociones negativas, así como de mantener una imagen positiva de los cuidadores a pesar del daño recibido. Sin embargo, con el tiempo o tras el cese del maltrato, este mecanismo tiende a volverse disfuncional ya que mantiene a la persona desconectada de su cuerpo, sus emociones y del momento presente, lo que dificulta un adecuado funcionamiento y adaptación a las circunstancias de la vida.

El tratamiento del trauma en la adultez es un proceso individual y único, en el que cada persona puede necesitar enfoques terapéuticos diferentes (Levine, 2021; Lyu y Lu, 2022; Martínez y Casares, 2016; Muller, 2020). En la actualidad, existen intervenciones terapéuticas que abordan la desconexión emocional y corporal como la Terapia Focalizada en la Emoción (TFE) (Greenberg, 2015); así como para recordar aquellas vivencias traumáticas que existen en el inconsciente de la persona y que no se consiguen recordar de forma consciente por los efectos emocionales tan dañinos del trauma vivido,

mediante la Terapia de EMDR (de sus siglas en inglés, Eye Movement Desensitization and Reprocessing) (Shapiro, 2002).

Por un lado, la Terapia EMDR es un tratamiento psicológico dividido en ocho fases y diseñado específicamente para tratar el trauma. Su objetivo es identificar, acceder y procesar las experiencias traumáticas subyacentes que no han sido adecuadamente procesadas y que contribuyen al malestar. Utiliza la estimulación bilateral, generalmente a través de movimientos oculares o *tapping*, para desensibilizar el malestar asociado con los recuerdos traumáticos. Esto facilita el reprocesamiento e integración de estos recuerdos en la memoria biográfica del paciente, promoviendo su normalización y bienestar (Shapiro, 2002).

Por otro lado, la TFE es un tratamiento que aprovecha el potencial de las emociones para modificar estados emocionales problemáticos y experiencias personales no deseadas. En esta terapia, se ayuda a los pacientes a identificar, experimentar, expresar, comprender, transformar y gestionar sus emociones de manera flexible (Greenberg, 2015). Como resultado, los pacientes adquieren una mayor capacidad para acceder a información y significados importantes sobre sí mismos y su entorno que las emociones contienen, utilizándolos para vivir de manera más vital y adaptativa, algo que resulta fundamental en personas que acarrean traumas desde la infancia y no han aprendido a descifrar el lenguaje emocional.

En sí, la terapia individual o grupal a largo plazo, el autocuidado, el apoyo social y el desarrollo de estrategias de afrontamiento saludables pueden ser componentes clave en la gestión continua del trauma a lo largo de la vida adulta (Alabau, 2011; Martínez y Casares, 2016; Shalom y Kenneth, 2006).

Otro de los grandes conflictos emocionales que se plantean en los resultados es la ambivalencia de sentimientos hacia el padre y hacia el tipo de relación que tener con él (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Laughon et al., 2008; McCormack y Sly, 2013; Scerri, 2015). Por un lado, respecto a la figura del maltratador, muchos participantes experimentaron sentimientos encontrados de amor, lealtad y apego hacia el abusador, a la vez que reconocían los daños emocionales y psicológicos causados por el abuso (Dahl, 2001). Aceptar al padre únicamente por su paternidad no garantiza una relación cercana (McCormack y Sly, 2013). Por ello, muchas insistían en explorar y comprender las razones detrás de las acciones de los padres (Laughon et al., 2008). Este entendimiento puede facilitar el perdón, ya que las víctimas encuentran una explicación que desresponsabiliza al padre de sus actos y ello les da sensación de control y claridad en medio de la confusión emocional (Bryant, 2019).

Por otro lado, respecto a lidiar con el abusador en la edad adulta, implica un equilibrio constante entre la necesidad de protegerse a sí mismas por el dolor causado en la infancia y la presión del deber filial de visitar a sus padres (Laughon et al., 2008; Sroufe, 2003). La mayoría, deseaban mantener cierta conexión con el familiar abusador, a pesar de ser conscientes de que no era saludable para ellas ya que se activaban sentimientos de ira, dolor y resentimiento en las interacciones que tuviesen (Dahl, 2001). En función de qué parte de la balanza pesase más para cada individuo, los límites en la relación con ellos variaban. En concreto, Wuest et al. (2010) abordan los desafíos emocionales y éticos de hijas que asumen el papel de cuidadoras de sus padres a pesar de las circunstancias traumáticas del pasado. Buscan reconciliación y validación a través del cuidado viéndolo como una oportunidad para transformar la relación con sus progenitores.

Otras se sienten obligadas por el amor hacia el otro progenitor no maltratador (Laughon et al., 2008) o por expectativas familiares de ser una familia 'idílica' (Dahl,

2001; Kennedy, 2000). Otros autores muestran cómo hay personas que consiguen anteponer sus propias necesidades, su bienestar y el cuidado personal antes que ceder a presiones externas, lo cual resulta de gran complicación y hasta pasar por un duelo respecto a las expectativas familiares y a la posibilidad de no cambio (Dahl, 2001; McCormack y Sly, 2013). Estas personas deciden marcar límites claros y mantener distancia física y emocional con ellos. En este sentido, hay autores que señalan que el perdón a uno mismo resulta mucho más sanador que perdonar al otro (Stone, 2005).

El perdón es un proceso personal y complejo que varía según las experiencias individuales de cada persona (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Freedman y Enright, 1996; Laughon et al., 2008; Lawler- Row et al., 2007; Lichtenfeld et al., 2015; McCullough, 2008). Los hallazgos obtenidos por Stone (2005) subrayan la diversidad de caminos hacia la sanación y la recuperación del trauma, en los cuales, el perdón a la figura de apego maltratadora es un factor influyente. Schwartzenger (2011) comparte esta visión y añade que eventualmente, el perdón es beneficioso, pero inicialmente, puede no estar asociado con un mejor funcionamiento emocional pues implica enfrentar el dolor pasado y permitir la posibilidad de ser herido nuevamente. No obstante, esta vulnerabilidad es parte del camino hacia la sanación y el crecimiento personal (Laughon et al., 2008; McCormack y Sly, 2013).

Explicar el perdón como un proceso más complejo que una simple expresión verbal, podría ser beneficioso para ajustar las expectativas de las víctimas de maltrato infantil (Lichtenfeld et al., 2015; Ursúa, 2017). Autores como Enright y Rique (2004) comparten esta visión del perdón como un proceso y propusieron un modelo para población maltratada en la infancia que consta de cuatro fases: fase de descubrimiento, fase de decisión, fase de trabajo y fase de profundización.

En la fase de descubrimiento, las víctimas reconocen los mecanismos de defensa utilizados para afrontar el abuso, como la negación y la represión de emociones como la ira y la culpa. La fase de decisión implica reconocer que la rumiación constante es perjudicial y se comprometen a perdonar, aunque el enfado persista en esta fase. En la fase de trabajo, se intenta comprender los factores que llevaron al maltrato, desarrollando empatía y compasión sin justificar el daño. Finalmente, en la fase de profundización, la víctima integra la experiencia de maltrato, observando una disminución de emociones negativas y, un aumento del afecto positivo hacia los padres.

En este sentido, aunque Enright y Rique (2004) indican que se requiere más investigación para corroborar este modelo, los autores sugieren que el perdón abordado de esta manera podría estar asociado con una mejor salud emocional en las víctimas de maltrato infantil. De igual manera, Freedman y Enright (1996) y Lee y Enright (2014), llevan a cabo estudios en los que se ponen en práctica intervenciones grupales que tienen como objetivo perdonar. En los estudios se describen procesos similares que incluyen concienciación del abuso sufrido, abordar las emociones asociadas, la búsqueda de comprensión de los comportamientos que tuvieron los padres y trabajar en el perdón como una forma de liberarse del peso emocional del pasado. Además, se alienta a la comunicación abierta y honesta con sus padres, establecer límites saludables en la relación, buscar apoyo adicional a través de la terapia individual o familiar.

Así mismo, como sugieren los datos de la revisión realizada, la religión también puede desempeñar un papel dual en el bienestar emocional de la víctima, actuando tanto como un factor que lo facilita (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Reinert et al., 2016; Tener y Eisikovits, 2017; Koenig et al., 2012), como uno que lo dificulta (Dahl, 2001; Reinert et al., 2016; Tener y Eisikovits, 2017; Koenig et al., 2012). Dado que la mayoría de los

estudios revisados hacen referencia a la religión católica, resulta pertinente exponer la ideología de esta religión para analizar y discutir su influencia en los resultados obtenidos.

Reinert et al. (2016) indica que la base de la religión católica es la consecución de la vida eterna, considerando la vida terrenal como algo pasajero y un medio para alcanzar la eternidad. Para la consecución de esa ansiada eternidad, se han de cumplir una serie de mandatos cristianos, conocidos como los diez mandamientos, de los cuales, uno hace referencia a honrar a la figura de la madre y del padre (Lee y Enright, 2014). Por otro lado, una de las premisas fundamentales en el cristianismo es el perdón (Bryant, 2019). El cristiano tiene como ejemplo a Jesús, quien perdonó a su padre por hacerle morir en la cruz, así como a los humanos por haberle crucificado (Koenig et al., 2012). Si no se perdona, es posible que un cristiano entre en conflicto ya que se está incumpliendo la premisa de alcanzar la vida eterna, que es el objetivo del cristiano (Bryant, 2019).

En el estudio llevado a cabo por Lee y Enright (2014) se puede observar la influencia de los contextos religiosos en la definición y significado del perdón para algunas de las mujeres que habían sido maltratadas sexual, física y emocionalmente en la infancia por parte de sus padres. Estas lo percibían como un mandato religioso innegable, sin que se tuviesen en cuenta sus necesidades. Esta misma vivencia tuvieron las mujeres entrevistadas por Laughon et al. (2008), en las que perdonar a su padre por haber matado a su madre les colocaba en un compromiso moral. En ambos estudios, la presión de estas mujeres para cumplir con lo que dicta la religión cristiana, a menudo entraba en conflicto con sus propias emociones y necesidades de autocuidado, es decir, planteaban un dilema entre su fe y su bienestar emocional.

El artículo de Kennedy (2000) explora en concreto, la complejidad del perdón en el contexto de abuso sexual infantil dentro de comunidades cristianas, destacando que las presiones para perdonar suelen recaer en las víctimas. Estas presiones pueden llevar a que

los sobrevivientes sientan la carga de perdonar para evitar el rechazo por parte de sus familias, comunidades religiosas o incluso por Dios (Dahl, 2001). Asimismo, se plantea que esta presión puede percibirse como una expectativa social, donde las víctimas que no perdonan son vistas como "malas", lo que complica su proceso de revelación del abuso y su recuperación (Stone, 2005).

Este es el caso específico de Gail, descrito por Stone (2005), una mujer a quién la religión le influyó significativamente en su experiencia de abuso sexual intrafamiliar, su proceso de sanación y su relación con el perdón. Durante la entrevista, Gail relata cómo creció en una familia profundamente religiosa donde se inculcaban creencias sobre el bien y el mal, el pecado y la redención. Después de sufrir abuso sexual, Gail internalizó sentimientos de culpa llegando a cuestionar su propia valía y sintiéndose responsable de lo que le había sucedido. Esto, fue influenciado por las enseñanzas religiosas que había recibido, especialmente sobre el pecado, la penitencia y la necesidad de perdón, tanto de Dios como de los demás, que hacían que se sintiese condenada y alejada del camino hacia la salvación cristiana.

En este sentido, Tener y Eisikovits (2017) muestran una comparativa muy interesante sobre la visión del perdón en la religión cristiana a diferencia de la que se tiene en la religión judía. Estos autores encontraron que los judíos tienden a creer en la existencia de ofensas imperdonables, pues la idea de perdón está influenciada por conceptos como la justicia, la responsabilidad personal y la reparación de las relaciones dañadas. En contraste, en algunas corrientes del cristianismo, se enfatiza la importancia del perdón incondicional, independientemente del arrepentimiento del perpetrador, como un acto de compasión y liberación personal (Koenig et al., 2012; Reinert et al., 2016; Tener y Eisikovits, 2017).

Estas diferencias, pueden influir en la forma en que las personas perciben la posibilidad y la necesidad de perdonar en situaciones de abuso sexual infantil intrafamiliar (Tener y Eisikovits, 2017). Algunas pueden sentirse presionadas por normas religiosas o sociales que promueven el perdón como un deber moral, incluso en situaciones de abuso extremo (Kennedy, 2000). Por otro lado, aquellas que pertenecen a tradiciones religiosas que permiten la idea de ofensas imperdonables, pueden experimentar un conflicto interno al enfrentarse a la expectativa de no perdonar al perpetrador (Tener y Eisikovits, 2017).

Koenig et al. (2012) y Reinert et al. (2016) recalcan que la clave está en cómo se gestiona la obligatoriedad de estos dos mandatos. Muchos estudios también recogen experiencias en las que la fe en la religión católica se percibe como una fuente fundamental de fortaleza y consuelo durante los momentos de dolor y confusión causados por el maltrato familiar (Bryant, 2019; Dahl, 2001; Lee y Enright, 2014; Scerri, 2015).

Reinert et al. (2016) plantean la posibilidad de que el motivo por el cual algunas víctimas católicas que perdonan a su maltratador y experimentan bienestar lo hagan porque sienten que están cumpliendo con las normas que dicta su religión. Otra de las posibilidades que se pueden dar es que, durante el proceso de sanación, la víctima pueda cuestionar y reinterpretar algunas de las enseñanzas religiosas que habían contribuido a su sufrimiento, buscando una comprensión más compasiva y liberadora de su fe (Bryant, 2019). La reconciliación espiritual puede ser un aspecto crucial en el proceso de sanación de los sobrevivientes (Stone, 2005). En el estudio de Lee y Enright (2014), las participantes cristianas reclamaron abordar libremente aspectos espirituales y religiosos relacionados con el perdón. La posibilidad de reflexionar sobre estos temas en el grupo de terapia les proporcionó consuelo y un marco moral y espiritual para comprender el proceso de perdón en su proceso de sanación emocional.

Dahl (2001) señala que la creencia en un poder superior, que brinda fuerza y voluntad para perdonarse a sí mismos y a quienes les hicieron daño, proporcionaban esperanza y sentido a los entrevistados en medio de sus experiencias traumáticas. Bryant (2019) menciona que los hallazgos sobre la importancia de la religiosidad pueden ser de gran relevancia para consejeros en contextos religiosos y para terapeutas especializados en la recuperación de adicciones, dado el alto índice de comorbilidad de adicción y trauma observados en sobrevivientes de maltrato.

Son muchos los factores que influyen en la gestión de dificultades emocionales derivados de vivencias traumáticas en la infancia. El perdón, la religiosidad, los comportamientos adictivos, el establecimiento de límites y un proceso terapéutico son algunas de las estrategias que los individuos emplean para lidiar con su malestar en la edad adulta. El proceso para lograr sentir paz y alivio hacia el progenitor es gradual y, en algunos casos, puede durar toda la vida (Dahl, 2001; Schwartzberger, 2011).

Aportaciones clínicas

Dada la enorme cantidad de casos de maltrato infantil registrados por la OMS (2022) y la Fundación ANAR (2022) y las múltiples secuelas que ello acarrea, es frecuente encontrar en la práctica clínica a individuos con historias de vida marcadas por esta problemática (Cuñat et al., 2021). En este sentido, se considera favorable y oportuno dedicar un apartado a exponer aquellos conocimientos recopilados de la revisión que puedan resultar valiosos para profesionales de la salud mental.

En primer lugar, un aspecto fundamental a tener en cuenta para los psicólogos es respetar y no adelantarse a los tiempos de cada paciente (Kennedy, 2000). Es esencial identificar en qué fase del proceso de elaboración del trauma se encuentra el paciente, evitando tanto adelantarse como ahondar en sucesos que para la persona no fueron tan traumáticos, a fin de evitar retraumatizarla (Levine, 2021). Este acompañamiento resulta

delicado, ya que requiere del conocimiento teórico pertinente y de una sensibilidad en la práctica clínica que permita evaluar si la persona está preparada para enfrentar o tratar ciertos temas, y, de no ser así, atender a sus resistencias y explorar el origen de estas (Anchía y García, 2023). Mientras algunas personas evitan hablar de su pasado a toda costa por lo aterrador que puede resultar afrontar su trauma, otras revelan demasiado pronto su situación, lo que también puede empeorar el malestar del paciente (Echeburúa y de Corral, 2007).

En segundo lugar, hay que tener en cuenta que muchas de las personas que han crecido en contextos de maltrato en la infancia, no han tenido ni el espacio ni una figura que le haya dado seguridad para expresar sus emociones y haber sido escuchado y validado (Bryan, 2019; Echeburúa y de Corral, 2007). Gracias a la investigación, se conoce que cuando las personas abordan sus traumas, se sienten mucho mejor (Freedman y Enright, 1996; Lee y Enright, 2014; Schwartzenger, 2011; Williams, 2008). Por tanto, ante la pregunta de cómo hacer que se abran y a qué ritmo, Muller (2020) indica que la clave radica en una sólida alianza terapéutica entre el paciente y el terapeuta, donde la compasión y comprensión son fundamentales. Resulta crucial establecer un vínculo sano con el paciente, especialmente, porque aquellos que han sufrido maltrato en la infancia suelen tener un apego inseguro (Aznárez, 2021). Este vínculo puede servirle como un modelo para aprender a tener relaciones seguras y sanas mediante experiencias emocionales correctivas en las que el paciente se permita mostrar su parte vulnerable o más oscura de sí mismo y sentirse valorado y querido a pesar de ello (Martínez y Casares, 2016). De esta manera, se estará enseñando indirectamente a ser merecedor de buenos tratos, de ser mirado y querido de forma incondicional (Herman, 2004).

Además, es crucial validar la resiliencia de los pacientes y su capacidad para crear una vida diferente a la de sus padres al tiempo que se les reconoce su sufrimiento (Muller,

2020). Para los terapeutas, mantenerse firmes ante las experiencias desgarradoras de los clientes puede resultar desafiante, requiriendo la capacidad de reconocer y gestionar tanto sus propias emociones como la información contradictoria proporcionada por los clientes (Scerri, 2015). La supervisión y el proceso terapéutico del propio terapeuta se presentan como herramientas útiles ante estas circunstancias (Martinez y Casares, 2016).

En tercer lugar, resulta esencial tener en cuenta ciertos aspectos para poder ir explorándolos a lo largo de la terapia, como la presión cultural (Bryant, 2019; Scerri, 2015), social (Schwartzenger, 2011; Wuest, 2010), familiar (Dahl, 2001; Wuest, 2010) o espiritual (Kennedy, 2000; Tener y Eisikovits, 2017) que pueda estar saboteando su progreso. Conociendo la historia de vida de la persona y teniendo en cuenta sus creencias religiosas y valores, se debe explorar qué valor y significado tiene para el individuo el perdón, indagando en las diferencias entre perdón, olvido y reconciliación, para evitar perdones forzosos que pueden causar un gran malestar (Lyu y Lu, 2022; Scerri, 2015; Tener y Eisikovits, 2017).

Por último, como señalan Alarcón y Feal (2018) la narración de la experiencia traumática es esencial en la elaboración y procesamiento del trauma. En este sentido, resulta importante ayudar al paciente a construir una narrativa coherente de la experiencia traumática para facilitar la comprensión y la integración de los eventos pasados. En este proceso, va a ser importante validar las experiencias del paciente de manera que pueda tener una narrativa que le permita reconocer su sufrimiento (Aznárez, 2021). No obstante, trabajar en la resignificación de la experiencia traumática implica introducir nueva información sobre el *self* del paciente, atendiendo no solo a aquello que le hizo sufrir, sino también a aspectos positivos de sí mismo (Lyu y Lu, 2022).

Teniendo todo esto en consideración, se espera haber contribuido a que el profesional pueda abordar los casos de adultos que sufrieron maltrato infantil con mayor eficacia y aumentando la calidad del servicio proporcionado.

Limitaciones del estudio

La principal limitación de este estudio radica en la antigüedad de los artículos utilizados, ya que apenas se han encontrado estudios recientes que aborasen esta temática en las bases de datos consultadas.

Aunque el objetivo del presente trabajo no era exponer lo más reciente sobre el tema, sino plasmar la realidad de las personas que enfrentan estas dificultades, esta limitación ha impedido la inclusión de modelos de intervención más novedosos que podrían ayudar a las víctimas a abordar la ambivalencia que surge en las interacciones con los progenitores en la edad adulta, lo cual podría haber enriquecido los resultados del estudio.

Futuras líneas de investigación

Futuros estudios serán necesarios para entender cómo, a pesar de vivir en una sociedad cada vez más avanzada, con mayores recursos, mayor facilidad para acceder a la información, y un creciente conocimiento y atención a la salud mental, los casos de maltrato infantil y negligencia parental han aumentado a lo largo de los años. Ante esta aparente contradicción se plantea si lo que ocurre es que estamos dando mayor visibilidad a una problemática que siempre ha existido, pero ha sido subestimada, o si realmente está habiendo un aumento en los casos de maltrato infantil. Tal vez la respuesta sea que se están dando ambas situaciones. Por ello, investigaciones futuras deberán abordar estas cuestiones para comprender y aclarar las causas subyacentes de este fenómeno y proponer intervenciones efectivas.

Finalmente, se propone ampliar la línea de investigación centrada en estudiar las dificultades que surgen al gestionar la relación en la edad adulta con el progenitor maltratador, con el objetivo de identificar qué estrategias resultan más favorables y proporcionar a los profesionales de la salud mental una guía más estructurada sobre cómo acompañar estos procesos. En este sentido, uno de los aspectos que influyen en la disparidad de vivencias y modos de actuación encontrados tanto en las víctimas como en los profesionales de la salud mental es la falta de consenso sobre la definición del concepto de perdón. Por ello, resulta pertinente realizar más investigaciones al respecto, para definir este concepto y, así, poder utilizarlo de manera unánime y adecuada tanto en la literatura como en los procesos de sanación.

Conclusión

El objetivo de la presente revisión de alcance era proporcionar una visión integrada y detallada sobre los múltiples conflictos internos y dificultades que enfrentan a lo largo de la vida aquellas personas que han sufrido maltrato en la infancia por parte de uno o ambos progenitores.

Con ello, a pesar de las limitaciones mencionadas, este trabajo puede resultar de gran utilidad tanto para individuos interesados en comprender más en profundidad estos casos; conociendo los factores que han influido en la herida emocional de estas personas y las razones detrás de sus decisiones y comportamientos, ya sea por interés personal o para saber cómo acompañar y apoyar a alguien cercano que haya pasado por experiencias similares, así como para aquellos que se identifiquen con alguno de los factores mencionados o que hayan vivido situaciones de maltrato en su infancia y le haya podido servir como una herramienta de reflexión. También, puede resultar valioso para diferentes profesionales como trabajadores y educadores sociales, u otros especialistas del ámbito de la salud a parte de los psicólogos, como psiquiatras, médicos de familia y enfermeros,

ya que por la labor que ejercen, pueden estar más próximos a atender las necesidades de personas afectadas por estas circunstancias.

Finalmente, a modo de conclusión, considero que el crecimiento tras el trauma es un proceso que permite a los individuos alcanzar una mayor sabiduría y autoconocimiento de su historia, sus heridas emocionales y fortalezas, siendo capaces de mirar y asumir su pasado sin dejarse gobernar por el resentimiento, el odio, el rencor o las ganas de venganza. No obstante, este proceso no implica la ausencia de emociones desagradables tanto al recordar lo ocurrido como a quien lo hizo, si no que, más bien, consiste en reconocer y aceptar aquellas emociones desagradables, ya que resultan realistas y apropiadas en una intensidad y frecuencia moderadas, de manera que no desregulen a la persona ni la desconecten de sí mismo ni de los demás.

El maltrato infantil tiene efectos profundos y duraderos que abarcan la vida de las víctimas, afectando su autoconcepto, sus relaciones interpersonales y su salud emocional en general. Es fundamental abordar estas consecuencias tanto a nivel individual como a nivel social para prevenir la perpetuación del ciclo de abuso.

REFERENCIAS

Los que tienen * es la literatura que he obtenido de las bases de datos para la revisión:

Ainsworth, M., Blehar, M. C., Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Alarcón, A. F. J. y Feal, V. N. (2018). La Ecología Narrativa del Trauma Relacional. *Revista de Psicoterapia*, 29(111), 55-67. [10.33898/rdp.v29i111.263](https://doi.org/10.33898/rdp.v29i111.263)

Aznárez, B. (2021). *El trauma psíquico es de todos: Rompe el silencio*.

Barudy, J. y Dagtanann, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.

Bowlby, J. (1999). *Attachment and Loss Series* (2nd Ed., Vol. 1). Basic Books.

*Bryant, C. (2019). *The Lived Experiences of Emotionally Forgiving Abusive Parents* (Doctoral dissertation, Walden University). Web of Science.

Cuñat, E. C., Vázquez, C. M. y Carbonell, A. P. (2021). Aproximación al estudio de la negligencia parental y sus efectos en la infancia y adolescencia. *SIPS – Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 39(3), 153-166. <http://recyt.fecyt.es/index.php/PSRI/>

*Dahl, C. M. (2001). Unforgivable Sins? The Challenges of Forgiving Family Abusers. *The Clergy Journal*, 77(8), 3-5. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=sso&db=a9h&AN=6482694&lang=es&site=ehost-live&scope=site&custid=s9288343>

- Dauphin, D. C. (2022). *The Mother-Daughter Attachment-Bond in Adulthood After Childhood Sexual Abuse* (Doctoral dissertation, Walden University). Web of Science.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de medicina forense (online)*, 12(43-44), 75-82. [10.4321/S1135-76062006000100006](https://doi.org/10.4321/S1135-76062006000100006)
- Shapiro, F. (2002). EMDR 12 years after its introduction: Past and Future Research. *Journal of clinical psychology*, 58(1), 1-22. [10.1002/jclp.1126](https://doi.org/10.1002/jclp.1126)
- *Freedman, S. R., y Enright, R. D. (1996). Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(5), 983-992. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.5.983>
- Fundación ANAR (2022). Informe del Teléfono/Chat ANAR 2021. Recuperado de <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2022/04/INFORME-TELEFONO-CHAT-ANAR-2021-VFINAL.pdf>
- Gavilánez, M. L., Márquez Allauca, V. M., Yanez Palacios, J. F., y Estrella Acencio, L. P. (2021). Estilos de crianza ante la violencia infantil. *Saberes de Conocimiento*, 5(1), 416-429. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(1\).ene.2021.416-429](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(1).ene.2021.416-429)
- Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings* (2nd ed.). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14692-000>
- Greenhoot, A. F., Sun, S., Bunnell, S. L. y Lindboe, K. (2013). Making sense of traumatic memories: Memory qualities and psychological symptoms in emerging adults

with and without abuse histories. *Memory*, 21(1), 125-142.
[10.1080/09658211.2012.712975](https://doi.org/10.1080/09658211.2012.712975)

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

Horwitz, A., Widom, C., Mclaughlin, J. y White, H. (2001). The Impact of Childhood Abuse and Neglect on Adult Mental Health: A Prospective Study. *Journal of Health and Social Behavior*, 42, 184-201.

*Kennedy, M. (2000). Christianity and child sexual abuse—the survivors' voice leading to change. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 9(2), 124-141. [10.1002/1099-0852\(200003/04\)9:2<124::AID-CAR589>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/1099-0852(200003/04)9:2<124::AID-CAR589>3.0.CO;2-L)

Koenig, H. G., King, D. E. y Carson, V. B. (2nd Ed.). (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford University Press.

La Línea de Ayuda Nacional del Asalto Sexual: Lanzamiento de servicios bilingües online. Guía de divulgación (2014).
<https://www.ncdsv.org/uploads/1/4/2/2/142238266/55d2fc2d-460c-44ee-94de-e5be5cad6202.pdf>

*Laughon, K., Steeves, R. H., Parker, B., Knopp, A., y Sawin, E. M. (2008). Forgiveness, and other themes, in women whose fathers killed their mothers. *ANS. Advances in nursing science*, 31(2), 153-163. [10.1097/01.ANS.0000319565.68760.4d](https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000319565.68760.4d)

Lawler-Row, K., Scott, C. A., Raines, R. L., Edlis-Matityahou, M. y Moore, E. W. (2007). The Varieties of Forgiveness Experience: Working toward a Comprehensive

Definition of Forgiveness. *Journal of religion and health*, 46(2), 233-248.

<https://doi.org/10.1007/s10943-006-9077-y>

*Lee, Y. R., y Enright, R. D. (2014). A forgiveness intervention for women with fibromyalgia who were abused in childhood: A pilot study. *Spirituality in clinical practice*, 1(3), 203. <http://dx.doi.org/10.1037/scp0000025>

Levine, P. A. (2021). *Sanar el trauma. Un programa pionero para restaurar la sabiduría de tu cuerpo*. Gaia Ediciones.

Lichtenfeld, S., Buechner, V. L., Maier, M. A., y Fernández-Capo, M. (2015). Forgive and forget: Differences between decisional and emotional forgiveness. *PLoS one*, 10(5). [10.1371/journal.pone.0125561](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125561)

*Lyu, R., y Lu, S. (2022). The experiences of reconciliation with destructive parents through imagery communication group psychotherapy. *Journal of social work practice*, 36(3), 275-289. [10.1080/02650533.2021.1952963](https://doi.org/10.1080/02650533.2021.1952963)

Martín, T. P. (2022). El consentimiento sexual. Eliminación de la distinción entre abuso y agresión sexuales. Propuestas normativas. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez. Protocolo II*, 191-224. <https://doi.org/10.30827/acfs.vi.25187>

*McCormack, L., y Sly, R. (2013). Distress and growth: The subjective “lived” experiences of being the child of a Vietnam veteran. *Traumatology*, 19(4), 303-312. <http://dx.doi.org/10.1177/1534765613481855>

McCullough, M. (2008). *Beyond revenge: The evolution of the forgiveness instinct*. Jossey-Bass Inc Pub.

Muller, R. T. (2020). *El trauma y la lucha por abrirse. De la evitación a la recuperación y el crecimiento*. Desclée de Brouwer.

- Martinez, I. N. y Casares, M. C. L. (2016). Abordaje integral de la clínica del trauma complejo. *Clínica contemporánea*, 7(2), 87-104.
<http://dx.doi.org/10.5093/cc2016a7>
- Ministerio de Sanidad (2024). *Informe anual de la comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes 2022-2023*.
https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/informacionAdolescencia/docs/Informe_anual_CoViNNA.pdf
- Moorhead, H. J. H., Gill, C., Minton, C. A. B., y Myers, J. E. (2012). Forgive and Forget? Forgiveness, Personality, and Wellness Among Counselors-in-Training. *Counseling and Values*, 57(1), 81–95. [10.1002/j.2161-007X.2012.00010.x](https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2012.00010.x)
- Morales, C., y Ventura, M. (2016). Apago inseguro ansioso ambivalente en niños y niñas cuyos padres están en proceso de separación ambigua con dinámicas de triangulación y conflictos de lealtades. *Psiquiatría y salud mental*, 33(1/2), 19-29.
- Murray, R. J. (2002). Forgiveness as a Therapeutic Option. *The Family Journal*, 10(3), 315-321. [10.1177/10680702010003008](https://doi.org/10.1177/10680702010003008)
- Organización Mundial de la Salud (19 de septiembre de 2022). *Maltrato infantil*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Otero, A. R. (2019). *Distinción entre el delito de agresión sexual y el delito de abuso sexual en la legislación española* (Trabajo de fin de máster, Universidad de a Coruña).
- Pérez Candás, J. I., Ordóñez Alonso, M. A., y Amador Tejón, V. (2018). Maltrato infantil por negligencia. *Formación activa en pediatría de atención primaria*, 11(1), 25-36.

Piaget, J. (1924). *The language and thought of the child*. Routledge & Kegan Paul; The humanities press INC.

Reinert, K. G., Campbell, J. C., Bandeen-Roche, K., Lee, J. W. y Szanton, S. (2016). The role of religious involvement in the relationship between early trauma and health outcomes among adult survivors. *Journal of child & adolescent trauma*, 9, 231-241. <https://doi.org/10.1007/s40653-015-0067-7>

Save the children (2023). *Por una justicia a la altura de la infancia. Análisis de sentencias sobre abusos sexuales a niños y niñas en España* (Archivo PDF). https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2023-10/Por_una_justicia_a_la_altura_de_la_infancia_STC.pdf

*Scerri, C. S. (2015). *Living with contradictions of love and violence: A grounded theory study of women's understanding of their childhood experiences of domestic violence* (Doctoral Dissertation, University of Surrey). Web of Science.

Schaaf, A. K. (2012). *Descriptions of childhood trauma, effects of the trauma, and how adults moved through the trauma to normalized behavior* (Dissertation, Andrews University). Open Dissertation.

*Schwartzberger, K. (2011). *Coping with childhood issues as adults* (Doctoral Dissertation, University of Windsor). Web of Science.

Shalon, I. y Kenneth, F. (2006). Reports of abusive experiences during childhood and adult health ratings. personal control as a pathway? *Journal of aging and Health*, 18(3), 458-485.

Sroufe, J. (2003). Commentary: Comprehending the incomprehensible. *Attachment & Human Development*, 5(4), 409-414.

<https://doi.org/10.1080/14616730310001633401>

*Stone, R. D. (2005). Reconciliation... and moving on. *Journal of Feminist Family Therapy*, 16(3), 71-89. [10.1300/J086v16n03_04](https://doi.org/10.1300/J086v16n03_04)

*Tener, D., y Eisikovits, Z. (2017). Torn: Social expectations concerning forgiveness among women who have experienced intrafamilial child sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 32(16), 2496-2514. [10.1177/0886260515593296](https://doi.org/10.1177/0886260515593296)

Ursúa, P. M. (2017). *Perdón y salud: Introducción a la psicología del perdón*. Universidad Pontificia Comillas.

*Williams, C. V. (2008). *When love hurts: the mediating effects of internal attribution, perpetrator forgiveness, and current perceived interpersonal support on the relationship between childhood sexual abuse and adult intimate attachment* (Master's Thesis, Rowan University). Open Dissertations.

*Wuest, J., Malcolm, J., y Merritt-Gray, M. (2010). Daughters' obligation to care in the context of past abuse. *Health Care for Women International*, 31(12), 1047-1067. [10.1080/07399331003599563](https://doi.org/10.1080/07399331003599563)

Zárate, S., Cárdenas, F. P., Acevedo-Triana, C., Sarmiento-Bolaños, M. J. y León, L. A. (2014). Efectos del estrés sobre los procesos de plasticidad y neurogénesis: una revisión. *Universitas Psychologica*, 13(3), 15-47. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.eepp>