

Mauricio Espinoza

Doctorado en Ciencias del Desarrollo
y Psicopatología, Universidad del Desarrollo

Dr. Jaime Silva

Instituto de Bienestar Socioemocional
Universidad del Desarrollo, Santiago de Chile

Adversidad Infantil

Desde el déficit a los talentos ocultos

Highlights

1. La adversidad infantil es un fenómeno global que afecta negativamente el desarrollo biopsicosocial de millones de niños en todo el mundo.
2. El estudio de la adversidad infantil se ha centrado predominantemente en el déficit y la vulnerabilidad, sin reconocer las fortalezas que pueden surgir durante la adversidad temprana.
3. La perspectiva de los talentos ocultos investiga las habilidades socio-cognitivas intactas, o incluso mejoradas, que desarrollan los individuos que han crecido en contextos de alta adversidad.

Introducción

Las investigaciones acerca de las experiencias tempranas y su influencia en el desarrollo humano denotan un interés de larga data (Hertzman y Bo-

yce, 2010). Uno de los fenómenos en particular que ha capturado la atención de la comunidad científica ha sido la *adversidad infantil*, la cual ha demostrado socavar el desarrollo saludable durante el ciclo vital (Smith y Pollak, 2020).

La investigación científica ha ofrecido evidencia contundente acerca de los efectos neurobiológicos negativos y persistentes de la adversidad infantil (Nemeroff, 2016), aumentando la morbilidad y mortalidad de la población (Grummitt, et al., 2021) e incrementando sustantivamente la carga financiera anual para mitigar sus consecuencias (Bellis, et al., 2019). Estas razones muestran coherencia con los constantes llamados y recientes esfuerzos para incentivar la prevención y minimizar el impacto de la adversidad infantil (Forkey, et al., 2021).

A pesar de la creciente cantidad de estudios asociados a este campo del conocimiento, la investigación sistemática de la adversidad infantil y el impacto sobre resultados del desarrollo ha sido relativamente reciente. En este escenario, es posible

observar una amplia diversidad, y poco consenso, en cuanto a la conceptualización de la adversidad infantil, el cual ha sido catalogado como “un constructo en busca de definición” (McLaughlin, 2016, p. 363).

Contemplando el carácter polisémico de este concepto, se reconoce que cada una de las definicio-

nes de adversidad infantil se circunscribe a una línea de investigación particular, asociada a mecanismos subyacentes de interés y estrategias de recolección de información coherentes para capturar este fenómeno de estudio. En coherencia a esta idea, la tabla 1 proporciona una serie de términos que se encuentran vinculadas al estudio de la adversidad infantil.

Tabla 1: Términos relacionados a la Adversidad Infantil

Término	Definición	Fuente
<i>Experiencias Adversas en la Infancia</i>	Eventos potencialmente traumáticos que pueden tener efectos negativos duraderos en la salud y el bienestar. Esto incluye el maltrato y el abuso, así como vivir en un entorno perjudicial para su desarrollo.	Boullier y Blair (2018, p.132)
<i>Adversidad Infantil</i>	Experiencias que probablemente requieran una adaptación significativa por parte de un niño promedio y que representan una desviación del entorno esperable.	McLaughlin, (2016, p. 363)
<i>Adversidad</i>	Violación del entorno esperable que adopta la forma de peligros biológicos, peligros psicosociales, de exposiciones complejas de ambos tipos de peligro, con efectos negativos sobre el desarrollo.	Nelson y Gabard-Durnam (2020, p. 134)
<i>Maltrato Infantil</i>	El maltrato infantil incluye la perpetración de violencia física, sexual y psicológica o emocional, y el descuido de bebés, niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años por parte de progenitores, cuidadores y otras figuras de autoridad, con mayor frecuencia en el hogar, pero también en entornos como escuelas y orfanatos.	Organización Panamericana de la Salud (2023, p.2)
<i>Estrés Tóxico</i>	Activación fuerte, frecuente y/o prolongada de los sistemas de respuesta al estrés del organismo en ausencia de la protección amortiguadora del apoyo adulto.	Shonkoff, Boyce y McEwen (2009, p. 2256)
<i>Trauma</i>	Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza.	APA (2013, p. 271)
<i>Amenaza</i>	Las experiencias de amenaza implican la presencia de una experiencia atípica (es decir, inesperada) caracterizada por la muerte real o amenaza de muerte, lesión, violación sexual u otro daño a la integridad física.	Sheridan y McLaughlin (2015, p. 580)
<i>Privación</i>	Las experiencias de privación implican la ausencia de entradas ambientales esperadas en los ámbitos cognitivo (por ejemplo, el lenguaje) y social.	Sheridan y McLaughlin (2015, p. 580)
<i>Ambientes Severos</i>	La morbilidad extrínseca, o severidad, se refiere a las fuentes externas de discapacidad y muerte que son relativamente insensibles a las decisiones y acciones adaptativas del organismo (es decir, fuentes externas de morbi-mortalidad que, por lo general, no pueden atenuarse ni evitarse).	Ellis, et al. (2022, p.451)
<i>Ambientes Impredecibles</i>	Variación estocástica de la morbi-mortalidad extrínseca	Ellis, et al. (2022, p.451)
<i>Trauma Complejo</i>	Eventos traumáticos múltiples, crónicos y prolongados, adversos para el desarrollo, la mayoría de las veces de naturaleza interpersonal y de inicio en la vida temprana. Estas exposiciones suelen producirse dentro del sistema de cuidado del niño e incluyen la negligencia física, emocional y educativa y el maltrato infantil desde la primera infancia.	Van der Kolk (2005, p. 402)

Nota: Tabla adaptada de Compton et al. (2023).

La multiplicidad de esfuerzos para definir la adversidad infantil se vislumbra en ciertos matices de la misma; como por ejemplo, algunos autores destacan el evento adverso (Boullier y Blair, 2018) y la experiencia adversa (McLaughlin, 2016), mientras que otros resaltan las características de la situación, como su cronicidad (Van der Kolk, 2005) y el contexto en donde ocurren (Organización Panamericana de la Salud, 2023). Si bien algunas propuestas enfatizan en la adaptación que requiere un infante promedio frente a un evento adverso (Compton et al., 2023; McLaughlin, 2016), otros autores puntualizan en la respuesta del sistema de estrés de cada infante (Krupnik, 2019), destacando el rol amortiguador de los cuidadores (Shonkoff et al., 2009).

Luego de revisar brevemente la prevalencia nacional e internacional, este documento tiene como propósito ofrecer un panorama general sobre los modelos teóricos más utilizados en el estudio de la adversidad infantil. Particularmente, se pretende profundizar en la *transición* que existe entre la mirada tradicional y dominante de los modelos centrados en el déficit,



y la propuesta alternativa y emergente centrada en la adaptación. Esta última perspectiva, también conocida como *modelo de los talentos ocultos*, surge como una aproximación complementaria a los modelos tradicionales; esto llevaría a estudiar no tan solo las habilidades deterioradas a causa de la adversidad infantil, sino que también a explorar aquellas habilidades adaptadas al estrés que surgen a causa de las experiencias adversas y que se mantienen, e incluso mejoran, en contextos ecológicamente relevantes. Finalmente, el presente documento sugiere que, al complementar ambas perspectivas (centradas en el déficit y centradas en la adaptación), se propiciará un terreno fértil para futuras investigaciones que promuevan una visión amplia y compleja de la adversidad infantil y de las consecuencias que estas experiencias tienen en las trayectorias del desarrollo.

Prevalencia

En cuanto a la prevalencia internacional de la adversidad infantil, un estudio metanalítico de 244 estudios con 551 tasas de prevalencia ($n = 856.765$ individuos) estimó que la prevalencia mundial del maltrato infantil auto-reportado es de 7.6% entre los niños y el 18% entre las niñas para el abuso sexual, 22.6 % para el abuso físico, 36.3 % para el abuso emocional, 16,3% para el abandono físico y el 18,4% para el abandono emocional (Stoltenborgh, et al., 2015). Por otro lado, el 2016 se publicó la Encuesta Mundial de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, afirmando que las personas que han experimentado al menos un evento traumático durante la vida alcanza el 70% y que un tercio aproximadamente reporta 4 o más eventos traumáticos (Benjet, et al, 2016).

En términos nacionales, un estudio en prevalencia de victimización sexual concluyó que el 26,4% de los participantes entre 12 a 18 años reporta al menos un tipo de victimización sexual a lo largo de su vida (Pinto-Cortez y Guerra, 2019). Por otro lado, un piloto de la Encuesta Nacional de Adversidad y Abuso Sexual en la niñez 2020 del Centro CUIDA UC ($n = 200$) indicó que el 54.6% de la muestra reporta haber experimentado 4 o más experiencias adversas en la infancia, y de éstos, el 70.1% ha tenido al menos un problema de salud mental diagnosticado por un profesional a lo largo de la vida (Ramírez, 2022). Esta misma encuesta, con una muestra representativa a nivel nacional ($n = 2101$), concluyó que el 68% de los participantes reporta haber experimentado al menos 1 experiencia adversa antes de los 18 años de edad (CUIDA, 2022). Dado que estos datos fueron obtenidos mediante el instrumento *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire* (ACE-IQ), es posible comparar esta información con los resultados obtenidos en el estudio seminal de las Experiencias Adversas en la Infancia (ACEs). En este estudio, se encontró que el 52% de los participantes reportó haber experimentado al menos 1 experiencia adversa (Felitti, et al., 1998), siendo este porcentaje superado por los hallazgos nacionales mencionados anteriormente.

Por otro lado, el informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños de la Organización Mundial de la Salud, señaló que casi 300 millones de niños entre 2 a 4 años en el mundo a menudo se ven sometidos a castigos violentos a manos de sus padres y cuidadores (WHO, 2020). A nivel nacional, el estudio “Violencia contra la niñez y adolescencia en Chile” liderado por UNICEF, encontró que el 53% de los cuidadores consideran exclusivamente que las prácticas disciplinarias positivas son estrategias efectivas para criar a niños, niñas y adolescentes. No obstante, el 47% de los padres y madres consideran al menos una práctica violenta de crianza como efectiva (UNICEF, 2021). Un panorama similar ya se observaba con los datos arrojados por la última Encuesta Longitudinal de la Primera Infancia de Chile en el año 2017, en donde se reporta que el 62,5% de los cuidadores dice haber recurrido a la agresión psicológica o física como estrategia de crianza (ELPI, 2017). De igual modo, la primera Encuesta Nacional de Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes concluyó que el 34% ha sufrido al menos una situación de maltrato por parte de sus cuidadores (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2017).

La información expuesta denota un preocupante panorama nacional, pese a que Chile ha ratificado los postulados de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (United Nations, 1989; United Nations, 1990), comprometiéndose a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a los niños y niñas contra toda forma maltrato (Artículo 19). Aunque la presencia de adversi-

dad infantil sigue desafiando estos compromisos, al mismo tiempo, el escenario actual otorga un estimulante campo de investigación, con diversos modelos teóricos que permiten un amplio marco para el desarrollo de futuros estudios que consigan aportar una mirada compleja de la adversidad infantil.

Modelos Teóricos de la Adversidad Infantil

En este apartado se profundizarán los principales modelos teóricos que las comunidades científicas han utilizado para aproximarse a la adversidad infantil. Específicamente, se destacarán los modelos de especificidad, modelo de riesgo acumulativo, modelo dimensional, modelo de periodos sensibles/críticos y el modelo de talentos ocultos. Cada modelo se distribuirá en perspectivas centradas en el déficit y centradas en la adaptación, dependiendo de la manera que abordan las consecuencias de las experiencias adversas (Figura 1). De este modo, se resaltaré la transición existente entre ambas perspectivas, y la necesidad imperiosa de explorar los talentos ocultos en este campo de estudio.

Modelo de Especificidad

El *Modelo de Especificidad* (Figura 2) orienta su foco en un tipo particular de adversidad infantil y sus consecuencias. Si bien esta aproximación fue una de las primeras propuestas para guiar a los investigadores en este campo de estudio, algunas líneas de investigación continúan utilizándola hasta en la actualidad. En cuanto a las investigaciones que se adscriben a esta perspectiva, es posible mencionar aquellas centradas únicamente en el abuso físico (Sugaya et al., 2012), el abuso sexual (Mullen et

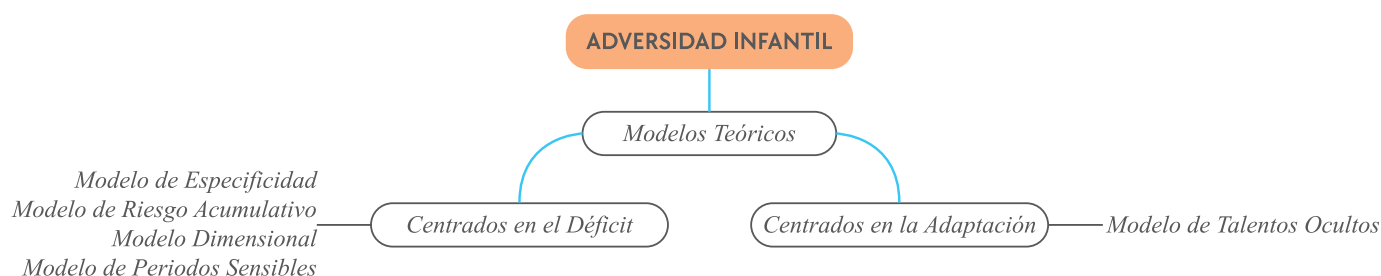


Figura 1: Clasificación de los modelos teóricos que estudian la adversidad infantil

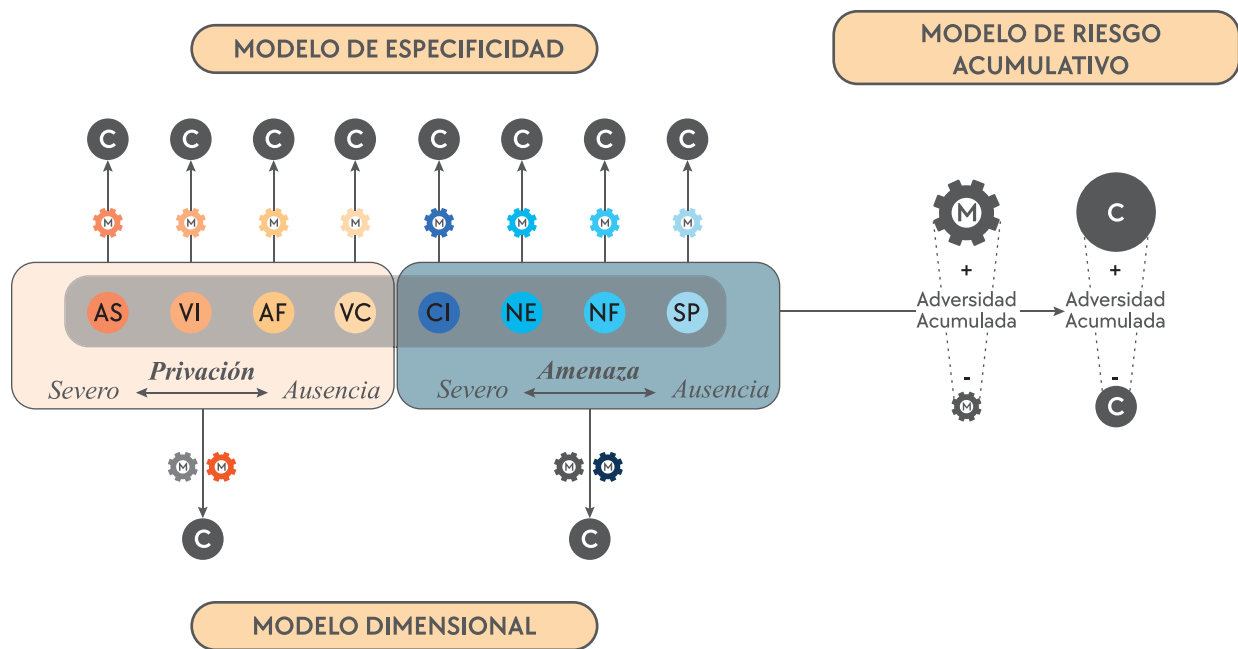


Figura 2: Modelo de Especificidad, de Riesgo Acumulativo y Dimensional.

Notas: Esta figura ilustra los Modelos de Especificidad, Riesgo Acumulativo y Dimensional. Cada uno representa el impacto de la adversidad infantil (círculos de colores = tipos de adversidad infantil) sobre las consecuencias negativas en el desarrollo (C= consecuencias negativas) por medio de mecanismos específicos/únicos (engranajes de colores) o un mecanismo general (engranaje gris). AS= Abuso Sexual; VI= Violencia Intrafamiliar; AF= Abuso Físico; VC= Violencia Comunitaria; CI= Crianza Institucional; NE= Negligencias Emocional; NF= Negligencia Física; SP= Separación de Padres. Imagen adaptada de McLaughlin, et al. (2021)

al., 1993; Hailes et al., 2019), el divorcio de padres (Chase-Lansdale et al., 1995), la negligencia (Dubowitz et al., 2002), la violencia intrafamiliar (Evans et al., 2008), entre otros.

Llevar a cabo este tipo de estudio conlleva una gran utilidad, en cuanto es capaz de abordar mecanismos específicos que explican la relación entre la adversidad particular y los resultados de interés. Sin embargo, una de las críticas que ha recibido este modelo es que, centrarse en un tipo independiente de adversidad, limitaría en gran medida la comprensión de la adversidad infantil en general y sus consecuencias (Chu y Lieberman, 2010). Particularmente, el modelo de especificidad estaría ignorando la co-existencia de las adversidades que se manifiestan simultáneamente. En este sentido, un estudio que avala esta idea pudo concluir que sobre el 80% de los encuestados que habían experimentado una ex-

periencia adversa, también reportaron de al menos una experiencia adicional (Dong, et al. 2004).

Reconocer la alta co-ocurrencia entre diferentes tipos de adversidades ha promovido un importante cambio de foco en la investigación, las cuales comienzan a incorporar múltiples eventos adversos en los estudios, para así lograr desplegar análisis que contemplen las diferentes experiencias negativas en su conjunto. Las perspectivas que adoptan esta nueva mirada se abordarán en las secciones siguientes.

Modelo de Riesgo Acumulativo

El *Modelo de Riesgo Acumulativo* (Figura 2) propone que la exposición a múltiples tipos de adversidades predice las consecuencias más graves para el desarrollo (Evans et al. 2013). Dentro de las primeras propuestas sustentadas en el principio de riesgo acumulativo, se puede mencionar la creación

de la *Escala de Readaptación Social* para registrar la cantidad de eventos estresantes actuales (Holmes y Rahe, 1967), el uso del índice de adversidad familiar para predecir el trastorno de conducta infantil (Rutter, 1978), la cantidad de factores de riesgo utilizados por Werner y Smith (1982) para predecir la adaptación en la adolescencia y el puntaje de riesgo acumulativo elaborado por Sameroff et al. (1987) para estudiar el desarrollo socioemocional y cognitivo infantil.

No obstante, uno de los estudios más conocidos y ampliamente replicado es la investigación seminal de Experiencias Adversas de la Infancia (ACE por sus siglas en inglés), realizado por Vincent J. Felitti (Felitti et al., 1998; Felitti, 2019). Con un cuestionario de 10 preguntas, cada participante reporta la exposición a maltrato psicológico, físico y sexual, además de disfunciones domésticas como violencia intrafamiliar, consumo de sustancia y encarcelamiento. Con 9.508 personas encuestadas, los resultados del estudio original demostraron que a medida que aumenta la puntuación de experiencias adversas, mayor será la presencia de enfermedades en la edad adulta (Felitti et al., 1998). Si bien el cuestionario ACE es una herramienta de rápida aplicación, se destacan algunas limitaciones como el hecho de no evaluar la duración, la severidad y el momento en que suceden las experiencias adversas en la infancia (Zarse et al., 2019).

Por otro lado, es importante destacar que la alteración de los sistemas de respuesta de estrés y otros sistemas asociados al Modelo de Carga Alostática (McEwen y Stellar, 1993; Lupien et al., 2015) se han propuesto como el mecanismo común mediante el cual la agrupación de diversas adversidades influyen en los resultados del desarrollo (Evans y Kim, 2007; Evans, et al. 2013)

En cuanto a algunas críticas al modelo, es posible señalar que la perspectiva acumulativa asume que cada adversidad infantil tiene igual importancia para predecir los resultados; es decir, un niño testigo de violencia comunitaria, negligencia física y emocional tendrá 3 puntos, al igual que otro niño con

abuso físico, abuso sexual y testigo de violencia intrafamiliar. De igual forma, es poco informativo respecto a los mecanismos subyacentes y, finalmente, asume que las intervenciones tendrán la misma efectividad en personas con el mismo puntaje (intervenciones de talla única), pese a que la misma sumatoria esté compuesta por diferentes adversidades (Lacey y Minnis, 2020).

Modelo Dimensional

Los *Modelos Dimensionales* (Figura 2) asumen que es posible identificar dimensiones subyacentes a las experiencias ambientales, las que estarían constituidas por características comunes que comparten los diversos tipos de adversidades. De esta forma, el modelo dimensional intenta superar las limitaciones y críticas asociadas a las perspectivas de especificidad y de riesgo acumulativo, al contemplar la co-ocurrencia de las experiencias adversas y al no asumir la presencia de único mecanismo subyacente.

En primer lugar, Sheridan y McLaughlin (2015) han propuesto el *Modelo Dimensional de Adversidad y Psicopatología* como un marco conceptual alternativo y novedoso. Los autores proponen dos dimensiones disociables de las experiencias ambientales; *privación*, que implica la ausencia de insumos ambientales esperados como la crianza, el apoyo y la estimulación socio-cognitiva, y *amenaza*, que abarca la presencia de experiencias que representan un daño y amenaza a la integridad física. Ambas dimensiones influirían de manera diferencial en el neurodesarrollo (McLaughlin, et al., 2014). Dentro de las experiencias que subyacen a la privación se encuentran la negligencia, crianza institucional y distintas formas de ausencia parental, mientras que las experiencias de abuso físico, sexual, violencia en la comunidad y ser testigo de violencia intrafamiliar reflejan características de la amenaza. Por este motivo, se espera que la *amenaza* tenga una influencia pronunciada en los sistemas neurales involucrados en la detección y aprendizaje de amenaza, procesamiento de saliencia y regulación emocional (mecanismo de procesamiento emocional). En cuanto a la privación, se espera que estas experiencias influyan

fuertemente en el desarrollo cognitivo, como el lenguaje, funcionamiento ejecutivo y otros procesos de orden superior (mecanismo de sistemas cognitivos; McLaughlin, et al., 2019)

Este marco dimensional de las experiencias tempranas va desde una alta amenaza y alta privación hasta una baja amenaza y baja privación, siendo este último un contexto de desarrollo normativo (Sheridan & McLaughlin, 2015). Una reciente revisión sistemática realizada por el mismo equipo analizó 109 estudios con resonancia magnética de la estructura y función neural de niños y adolescentes, distinguiendo diferentes resultados entre los participantes que experimentaron amenazas y aquellos expuestos a privaciones (McLaughlin, et al., 2019). Asociaciones diferenciales entre las dimensiones de privación y amenaza con la estructura cerebral infantil también fueron descritas en un reciente estudio longitudinal (Machlin, et al., 2023).

Por otro lado, y basándose en la Teoría de la Historia de Vida (Ellis et al., 2017), un segundo modelo dimensional permite distinguir entre las experiencias *severas* y las *impredecibles*. La *severidad*, o la morbi-mortalidad extrínseca, se refiere a las fuentes externas de discapacidad y muerte que generalmente no pueden ser atenuadas, prevenidas o evitadas por el individuo (ej. violencia familiar). Por otro lado, la dimensión de *impredecibilidad* implica una variación estocástica espacio-temporal de la severidad (Ellis et al., 2009). Dado que evolutivamente una tarea fundamental para los organismos es el uso exitoso de los recursos, un elemento central para la Teoría de Historia de Vida es que el desarrollo está constituido por compensaciones de asignación de recursos. Los organismos asignan su limitado tiempo y energía a las diversas actividades (crecimiento, salud, supervivencia y reproducción) que componen el ciclo de vida. En este sentido, se ha propuesto que las exposiciones tempranas a entornos *severos* e *impredecibles* inducen compensaciones que aumentan la probabilidad de desarrollar *estrategias de historia de vida “rápidas”* (ej. una edad más temprana en la reproducción, un comportamiento más arriesgado y

agresivo). Las compensaciones, debido a una estrategia rápida, podrían conllevar consecuencias negativas en el desarrollo, como la reducción de la salud, la vitalidad y la longevidad.

Pese a que no se profundizará en el siguiente modelo, es dable al menos mencionar que las propuestas de Privación-Amenaza y Severidad-Impredecibilidad, desarrolladas relativamente independiente entre sí, recientemente se han integrado en un único denominado *Modelo Integrado de Dimensiones de la Experiencia Ambiental*. Uno de los principales objetivos de esta iniciativa es, no solo saber “*qué*” tipo de dimensiones de la adversidad influyen sobre el desarrollo humano, sino que también “*por qué*” y “*cómo*” lo hacen (Ellis, et al., 2022). Los mismos autores afirman que este modelo sienta las bases de una nueva propuesta que permite ir más allá del riesgo acumulativo, pero que, sin embargo, es necesario que futuros estudios puedan probar sistemáticamente este modelo.

Una de las limitaciones que generalmente se le atribuye a los enfoques dimensionales es que no explicitan la importancia del momento de exposición a la adversidad (Fox, et al. 2010; Berman et al., 2022). El siguiente modelo recoge esta limitante y la transforma como uno de los elementos centrales a la hora de explicar el impacto de la adversidad infantil.

Modelos de Periodos Sensibles/Críticos

El *modelo de periodos sensibles* plantea que el momento de la exposición a la adversidad infantil es esencial para considerar sus efectos sobre el desarrollo (Nelson y Gabard-Durnam, 2020). Por ejemplo, un estudio prospectivo encontró que el momento de exposición a la adversidad infantil influye en la metilación del ADN (proceso epigenético asociado a la expresión génica) en niños de 7 años (Dunn, et al., 2019). Particularmente, los autores destacan que la adversidad que ocurrió antes de los 3 años de edad mostró una influencia desproporcionada en la metilación de los participantes.

De igual manera, es posible mencionar el *Modelo de Ciclo de Vida del Estrés* (Lupien, et al., 2009), el cual propone que las consecuencias de la adversidad infantil dependerá del momento en el que sucedan y, por ende, de las regiones cerebrales que se estén desarrollando en esa etapa de la vida. Si bien todas las áreas cerebrales en desarrollo son sensibles a las hormonas del estrés, algunas tienen un rápido crecimiento en ventanas críticas. Considerando además la alta presencia de receptores a la hormona del estrés (Teicher, 2003) y, por tanto, una alta sensibilidad a la secreción crónica del cortisol (Raymond, et al., 2018), este modelo destaca principalmente el impacto de la adversidad infantil sobre el hipocampo, la amígdala y la corteza prefrontal. El periodo de tiempo para el hipocampo contempla desde el nacimiento hasta los 2 años; para la amígdala, desde el primer año hasta alrededor de los 20 años; y para la corteza prefrontal, entre los 8 y 29 años de edad (Lupien, et al., 2018).

Un reciente estudio sobre el perfil diurno y reactivo del cortisol en adultos sanos con reporte de adversidad infantil, comparó la cantidad de experiencias adversas, congruente al Modelo de Acumulación, y la edad mínima de la primera exposición, asociada al Modelo de Ciclo de Vida del Estrés (Raymond, et al., 2021). A pesar de no observar resultados significativos para el número de eventos traumáticos (Modelo de Riesgo Acumulativo), se encontró que los individuos expuestos por primera vez a adversidades tempranas entre edades de 3 y 7 años (tiempo importante para el desarrollo de la amígdala) mostraron una mayor respuesta al despertar del cortisol y una reactividad embotada del cortisol en comparación con aquellos expuestos por primera vez antes de los 3 o después de los 7 años (Raymond, et al., 2021).

Dentro de los desafíos para este modelo, destaca la dificultad para capturar el momento exacto de la exposición a la adversidad, la confusión que puede surgir entre la duración y el momento de exposición y que la misma adversidad infantil podría alterar los procesos de periodo sensible (Gabard-Durnam y McLaughlin, 2019).

Modelos de Talentos Ocultos

Hasta aquí se han descrito 4 de los modelos más influyentes en el estudio de la adversidad infantil. Si bien es posible distinguir la contribución que hace cada una de estas perspectivas, todas ellas tienen una característica central: un especial énfasis sobre el riesgo y la vulnerabilidad de los individuos frente a la adversidad. Durante décadas, la evidencia ha demostrado que las experiencias adversas en la infancia tienden a perjudicar el desarrollo biológico, psicológico y social del ser humano. Este supuesto centrado en los riesgos, o *perspectiva basada en el déficit*, ha predominado en las últimas décadas (Monroe y Simons, 1991; Broerman, 2020). Sin embargo, esta aproximación estaría incompleta al estar narrando exclusivamente “una parte de la historia”, sin otorgar un reconocimiento a las fortalezas y, particularmente, a las habilidades únicas y especializadas que los individuos también pueden desarrollar frente a entornos hostiles e impredecibles.

Recientemente, estas habilidades adaptadas al estrés han recibido el nombre de *talentos ocultos* (Ellis et al. 2020; Ellis et al., 2023), toda vez que han sido invisibilizadas por parte de investigadores y profesionales que trabajan con personas expuestas a entornos de alto estrés.

Por tanto, pese a que la adversidad infantil puede influir negativamente en el desarrollo saludable, esta perspectiva evolutiva plantea que los infantes criados en entornos severos, desarrollarán habilidades socio-cognitivas intactas, o incluso mejoradas, para resolver problemas en contextos de alta adversidad.

Omitir la existencia de los talentos ocultos, y que estos pueden surgir *producto* de las experiencias adversas, ha develado un amplio vacío en la literatura científica actual. Por este motivo, es tan importante la emergente investigación que valora las habilidades ocultas desarrolladas en la adversidad temprana.

En este sentido, destacan iniciativas investigativas que apuntan en esta dirección; como por

ejemplo, el reciente estudio de Hernandez et al. (2021) con estudiantes provenientes de entornos socioeconómicamente bajos. Los resultados sugieren que cuando los participantes reflexionan y reconocen sus propios talentos ocultos asociados a entornos tempranos desfavorables, los estudiantes muestran una mayor persistencia frente a las dificultades académicas y una mayor autoestima (Hernandez et al. 2021).

Al mismo tiempo, dentro de la evidencia asociada a los talentos ocultos, es posible mencionar el desarrollo de una mejor capacidad atencional y de memoria para la información negativa (Goodman, et al. 2009), mejores habilidades para categorizar grupos perceptualmente ambiguos y decodificar señales no verbales (Bjornsdottir et al., 2017), evitar las pérdidas tras optar por decisiones seguras en la toma de decisiones (Weller et al., 2015), mejor desempeño en el trabajo colaborativo para obtener resultados colectivos (Dittmann et al., 2020), mayor precisión a la hora de confiar en los compañeros y mayor sensibilidad a la reciprocidad social (Pitula et al., 2017), mayor precisión empática, compasión y atención a los demás (Kraus et al., 2012; Piff, et al. 2018), mejor capacidad para cambiar flexiblemente entre tareas y rastrear información ambiental novedosa en contextos de estrés (Mittal et al., 2015; Young et al., 2018), regular el control cognitivo en contextos cambiantes (Stuedte-Schmiedgen et al., 2014), entre otros.

El Modelo de Talentos Ocultos se sustenta en la Hipótesis de la Especialización (Frankenhuis y de Weerth, 2013) y la Hipótesis de la Sensibilización (Ellis et al., 2017). Acorde a la primera hipótesis, la exposición a entornos severos e impredecibles mejorarán las habilidades para resolver problemas ecológicamente relevantes en dichos entornos, es decir, habilidades especializadas para entornos estresantes. En cuanto a la segunda hipótesis, este modelo postula que los beneficios de estas habilidades adaptadas al estrés se manifestarán principalmente bajo condiciones actuales o estados psicológicos de estrés e incertidumbre (Ellis, et al. 2020).

Identificar y utilizar los talentos ocultos podría develar su valor práctico, al propiciar un mejor ajuste entre estos individuos y sus entornos cotidianos. No obstante, es importante destacar que este modelo reconoce que la adversidad temprana tiene efectos nocivos sobre el desarrollo humano, por tanto, más que promover únicamente el estudio de los talentos ocultos, los autores sugieren ampliar esta perspectiva para complementar los modelos centrados en el déficit.

Si bien los modelos de resiliencia (Masten, 2018) también podrían incorporarse en aquellas perspectivas orientadas a las fortalezas de los individuos crecen en contextos adversos, es posible identificar ciertas diferencias con el modelo de talentos ocultos.

Mientras que la ciencia de la resiliencia estudia el buen desarrollo de los sujetos “a pesar de” las experiencias adversas, el estudio de los talentos ocultos amplía esta perspectiva al interesarse en las habilidades especializadas que se desarrollan “debido a” las experiencias adversas (Ellis et al. 2020).

Por otro lado, los modelos de resiliencia se centran exclusivamente en individuos que muestran una adaptación positiva, acorde a estándares esperados y normativos a una edad determinada y un contexto socio-cultural específico. Sin embargo, el modelo de talentos ocultos puede avocarse tanto en los rasgos positivos como negativos de los sujetos; esto quiere decir que si bien un individuo puede desempeñarse mal, mostrarse “inadaptado” o no formar parte de contextos convencionales/normativos (ej. académico o laboral), si podrían funcionar muy bien en entornos alternativos/difíciles, como contextos familiares inestables o amenazantes, barrios peligrosos o mostrar un buen desempeño en la economía callejera (Ellis et al. 2020).

Hasta el momento, el modelo de los talentos ocultos ha recibido evidencia con hallazgos que la respaldan, que la contradicen y también con resultados mixtos. Este panorama es interpretado por los autores como un escenario con un gran margen de

desarrollo para futuras investigaciones, considerando los desafíos teóricos y metodológicos (Frankenhuis, et al. 2020). Si bien en este sentido sugiere cautela para explorar los límites de este modelo y su generalización, es posible afirmar que la perspectiva de los talentos ocultos propicia una visión completa de las personas que han crecido en ambientes adversos, evitando el estigma hacia ellos y comunicando un novedoso mensaje basado en las fortalezas desarrolladas a través de la adversidad infantil.



Conclusión:

Como se ha observado hasta el momento, la investigación centrada en la adversidad infantil ha otorgado un cúmulo importante de evidencia, útil para comprender el desarrollo humano e intervenir sobre las trayectorias del desarrollo. Sin embargo, con el afán de comprender las experiencias adversas desde un paradigma tradicional, y la intención de *mitigar* sus consecuencias negativas, la literatura actualmente disponible ha favorecido principalmente el conocimiento sobre la vulnerabilidad y el riesgo de las personas con una historia de experiencias adversas. Por este motivo, se hace especial hincapié en la necesidad de equilibrar la balanza con el desarrollo de estudios orientados a la identificación de las fortalezas y tratar de utilizar los talentos ocultos para promover el éxito en contextos educacionales, laborales y la vida cívica.

De igual manera, transitar de una mirada centrada únicamente en el déficit a una perspectiva que también resalta los talentos ocultos, podría matizar los estereotipos negativos, el trato desigual y prejuicios existentes hacia los individuos que provienen de entornos tempranos desfavorables (Spencer et al., 2007; Barbarin et al., 2020).

En este sentido, la idea de que los entornos estresantes tempranos pueden promover el desarrollo de

habilidades intactas, e incluso mejoradas, para resolver problemas contextuales es un campo estimulante y escasamente explorado. Por este motivo, recientemente el *Laboratorio de Estrés y Emociones* (SEL por sus siglas en inglés) del Instituto de Bienestar Socioemocional (IBEM), Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo, ha implementado una línea de investigación de Talentos Ocultos; esta tiene el propósito de profundizar acerca de las habilidades socio-cognitivas que los individuos desarrollan en entornos adversos y estudiar el potencial uso de dichas habilidades con fines beneficiosos en contextos ecológicamente relevantes. Los recientes desafíos teóricos y metodológicos permiten un amplio rango para el desarrollo de nuevas investigaciones en este emergente campo poco explorado. Así mismo, el escenario para aplicar este modelo es amplio, permitiendo la colaboración entre diversas disciplinas, como la psicología, pediatría, psiquiatría, trabajo social, el apoyo escolar, familiar y matrimonial, y otros campos asociados al bienestar socioemocional de los infantes y sus familias (Ellis et al., 2023).

Por otro lado, es importante resaltar el constante movimiento y desarrollo que se observa en este campo del conocimiento. Esto se vislumbra con la reciente aparición de nuevos modelos teóricos, tales como el Modelo de Talentos Ocultos (Ellis et al. 2020; Ellis et al., 2023), y el Modelo Integrado de Dimensiones de la Experiencia Ambiental (Ellis, et al., 2022), los que ofrecen una clara oportunidad para complejizar la mirada de las adversidades infantiles. Una muestra de lo mismo, es el hecho de que en la literatura es posible observar interesantes debates entre grupos de investigación con el propósito de contrastar ideas y estimular nuevas propuestas. Con ello, se pretende beneficiar no solo el desarrollo investigativo, sino que también a la salud pública. Recientemente, dos equipos de investigación han realizado un intercambio de ideas asociado a la manera de estudiar los efectos de la adversidad infantil, abordando particularmente la pertinencia y beneficios de adoptar un modelo determinado (ver Smith y Pollak, 2021a; McLaughlin, et al. 2021; Pollak y Smith, 2021b).

Paralelamente, como una arista complementaria al estudio de la adversidad infantil, se destaca el estudio de las *experiencias positivas en la infancia*, las cuales pueden amortiguar las consecuencias de la adversidad (Garner, et al., 2021) y hacer *florecer* a los individuos a pesar de la misma (Bethell, et al. 2019). En este campo de estudio, se sugiere que las *Relaciones Seguras, Estables y Nutritivas* (SSNRs por sus siglas en inglés) entre cuidadores e infantes (Schofield, et al., 2013) y los recuerdos de experiencias amorosas con cuidadores, también conocidas como *Ángeles de la Infancia* (Narayan, et al., 2019), pueden proteger y moderar las consecuencias negativas de la adversidad infantil y servir como guía para la crianza de la propia descendencia (círculo virtuoso). Los modelos que incorporan las experiencias positivas al estudio de la adversidad infantil sugieren ampliar la mirada y considerar el contexto de la ecología social del infante (Lopez, et al., 2021). Desde esta perspectiva, el modelo *Resultados de Salud desde las Experiencias Positivas* (HOPE por sus siglas en inglés), se orienta a promover experiencias positivas en el infante para contribuir al bienestar y prevenir o mitigar los efectos de la adversidad infantil (Sege y Browne, 2017). Incluso han surgido instrumentos que complementan las clásicas escalas para explorar las Experiencias Adversas en la Infancia (Felitti et al., 1998), destacando cuestionarios orientados al estudio de las Experiencias Benevolentes en la Infancia (Narayan et al., 2018; Merrick et al., 2019), las cuales rescatan las experiencias tempranas favorables que reflejan el amor, previsibilidad y el apoyo recibido de parte de los adultos.

Para finalizar, se espera que el presente documento tenga la capacidad de estimular en el lector una mirada amplia y flexible respecto de la adversidad infantil y sus consecuencias. Pese a los importantes avances en este campo de estudio, no es suficiente centrarse únicamente en las habilidades deterioradas por la adversidad infantil, ya que esto es solo una parte de la historia. Generalmente, las políticas públicas suelen incentivar estrategias orientadas a *mitigar* el riesgo de la adversidad o mejorar los *déficits* exis-

tentes en comunidades desfavorecidas, dejando al margen las habilidades adaptadas al estrés que los individuos podrían fortalecer para beneficiarse en la vida cotidiana. Por tanto, se torna necesario que la comunidad científica y las políticas públicas puedan aunar esfuerzos a fin de explorar los talentos ocultos que los individuos desarrollan cuando han sido criados en contextos adversos.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Barbarin, O. A., Tolan, P. H., Gaylord-Harden, N., & Murry, V. (2020). Promoting social justice for African-American boys and young men through research and intervention: A challenge for developmental science. *Applied Developmental Science, 24*(3), 196-207. <https://doi.org/10.1080/10888691.2019.1702880>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... & Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological medicine, 46*(2), 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bellis, M. A., Hughes, K., Ford, K., Ramos Rodriguez, G., Sethi, D., & Passmore, J. (2019). Life course health consequences and associated annual costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public health, 4*(10), e517–e528. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30145-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30145-8)
- Berman, I., McLaughlin, K., Tottenham, N., Godfrey, K., Seeman, T., Loucks, E., . . . Sheridan, M. (2022). Measuring early life adversity: A dimensional approach. *Development and Psychopathology, 34*(2), 499-511. <https://doi:10.1017/S0954579421001826>
- Bethell, C. D., Gombojav, N., & Whitaker, R. C. (2019). Family resilience and connection promote flourishing among US children, even amid adversity. *Health Affairs, 38*(5), 729-737. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05425>
- Bjornsdottir, R. T., Alaei, R., & Rule, N. O. (2017). The perceptive proletarian: Subjective social class predicts interpersonal accuracy. *Journal of Nonverbal Behavior, 41*, 185–201. doi:10.1007/s10919-016-0248-6
- Broerman, R. (2020). Diathesis-stress model. *Encyclopedia of personality and individual differences*, 1107-1109. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_891
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health, 28*(3), 132-137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Chase-Lansdale, P. L., Cherlin, A. J., & Kiernan, K. E. (1995). The long-term effects of parental divorce on the mental health of young adults: a developmental perspective. *Child development, 66*(6), 1614–1634. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1995.tb00955.x>
- Chu, A. T., & Lieberman, A. F. (2010). Clinical Implications of Traumatic Stress from Birth to Age Five. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*(1), 469–494. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131204

- Cicchetti, D., & Banny, A. (2014). A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. In M. Lewis & K. D. Rudolph (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 723–741). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9608-3_37
- Compton, A. B., Panlilio, C. C., & Humphreys, K. L. (2023). What's the matter with ACEs? Recommendations for considering early adversity in educational contexts. *Child Abuse & Neglect*, 106073.
- CUIDA (2022). Resultados Primera Encuesta Nacional de Adversidad y Abuso Sexual. https://drive.google.com/file/d/1c1lq8c-V2fv0NaZtf8DeJzhQ4z_KNOgi/view
- Dittmann, A. G., Stephens, N. M., & Townsend, S. S. (2020). Achievement is not class-neutral: Working together benefits people from working-class contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*. Advance online publication. doi:10.1037/pspa0000194
- Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., ... & Giles, W. H. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child abuse & neglect*, 28(7), 771-784. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.01.008>
- Dubowitz, H., Papas, M. A., Black, M. M., & Starr Jr, R. H. (2002). Child neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics*, 109(6), 1100-1107. <https://doi.org/10.1542/peds.109.6.1100>
- Dunn, E. C., Soare, T. W., Zhu, Y., Simpkin, A. J., Suderman, M. J., Klengel, T., Smith, A. D. A. C., Ressler, K. J., & Relton, C. L. (2019). Sensitive Periods for the Effect of Childhood Adversity on DNA Methylation: Results From a Prospective, Longitudinal Study. *Biological psychiatry*, 85(10), 838–849. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.12.023>
- Ellis, B.J., Figueredo, A.J., Brumbach, B.H. *et al.* Fundamental Dimensions of Environmental Risk. *Hum Nat* 20, 204–268 (2009). <https://doi.org/10.1007/s12110-009-9063-7>
- Ellis, B.J., Bianchi, J., Griskevicius, V., & Frankenhuis, W. E. (2017). Beyond risk and protective factors: An adaptation-based approach to resilience. *Perspectives on Psychological Science*, 12, 561–587. <https://doi:10.1177/1745691617693054>
- Ellis, B.J., Abrams, L. S., Masten, A. S., Sternberg, R. J., Tottenham, N., & Frankenhuis, W. E. (2020). *Hidden talents in harsh environments*. *Development and Psychopathology*, 1–19. <https://doi:10.1017/S0954579420000887>
- Ellis, B.J., Sheridan, M., Belsky, J., & McLaughlin, K. (2022). Why and how does early adversity influence development? Toward an integrated model of dimensions of environmental experience. *Development and Psychopathology*, 34(2), 447-471. doi:10.1017/S0954579421001838
- Ellis, B., Abrams, L., Masten, A., Sternberg, R., Tottenham, N., & Frankenhuis, W. (2023). *The Hidden Talents Framework: Implications for Science, Policy, and Practice* (Elements in Applied Evolutionary Science). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781009350051

- ELPI (Encuesta Longitudinal de la Primera Infancia) 2017. Centro UC Encuestas y Estudios Longitudinales. Disponible en: <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/elpi-tercera-ronda>
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and violent behavior, 13*(2), 131-140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>
- Evans, G. W., & Kim, P. (2007). Childhood Poverty and Health. *Psychological Science, 18*(11), 953–957. doi:10.1111/j.1467-9280.2007.02008.x
- Evans, G. W., Li, D., & Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin, 139*(6), 1342–1396. <https://doi.org/10.1037/a0031808>
- Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *Am J Prev Med. 1998;14*(4):245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Felitti, V. J. (2019). Origins of the ACE Study. *American Journal of Preventive Medicine, 56*(6), 787–789. doi:10.1016/j.amepre.2019.02.01
- Forkey, H., Szilagyi, M., Kelly, E. T., Duffee, J., Springer, S. H., Fortin, K., ... & Weber Zetley, L. (2021). Trauma-informed care. *Pediatrics, 148*(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052580>
- Fox, S. E., Levitt, P., & Nelson III, C. A. (2010). How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. *Child development, 81*(1), 28-40. 10.1111/j.1467-8624.2009.01380.x
- Frankenhuis, W. E., Young, E. S., & Ellis, B. J. (2020). The hidden talents approach: Theoretical and methodological challenges. *Trends in cognitive sciences, 24*(7), 569-581. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.03.007>
- Frankenhuis, W. E., & de Weerth, C. (2013). Does early-life exposure to stress shape or impair cognition? *Current Directions in Psychological Science, 22*, 407–412. <https://doi.org/10.1177/0963721413484324>
- Gabard-Durnam, L. J., & McLaughlin, K. A. (2019). Do Sensitive Periods Exist for Exposure to Adversity?. *Biological psychiatry, 85*(10), 789–791. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.03.975>
- Garner, A., Yogman, M., & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2021). Preventing childhood toxic stress: partnering with families and communities to promote relational health. *Pediatrics, 148*(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052582>
- Goodman, G. S., Quas, J. A., & Ogle, C. M. (2009). Child maltreatment and memory. *Annual Review of Psychology, 61*, 325–351. doi:10.1146/annurev.psych.093008.100403

- Grummitt, L. R., Kreski, N. T., Kim, S. G., Platt, J., Keyes, K. M., & McLaughlin, K. A. (2021). Association of Childhood Adversity With Morbidity and Mortality in US Adults: A Systematic Review. *JAMA pediatrics*, *175*(12), 1269–1278. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2320>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, *6*(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Hernandez, I. A., Silverman, D. M., & Destin, M. (2021). From deficit to benefit: Highlighting lower-SES students' background-specific strengths reinforces their academic persistence. *Journal of Experimental Social Psychology*, *92*, 104080. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2020.104080>
- Hertzman, C., & Boyce, T. (2010). How experience gets under the skin to create gradients in developmental health. *Annual review of public health*, *31*, 329-347. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.012809.103538>
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, *11*(2), 213-218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Kraus, M. W., Piff, P. K., Mendoza-Denton, R., Rheinschmidt, M. L., & Keltner, D. (2012). Social class, solipsism, and contextualism: How the rich are different from the poor. *Psychological Review*, *119*, 546–572. [doi:10.1037/a0028756](https://doi.org/10.1037/a0028756)
- Krupnik, V. (2019). Trauma or adversity?. *Traumatology*, *25*(4), 256. <http://dx.doi.org/10.1037/trm0000169>
- Lacey, R. E., & Minnis, H. (2020). Practitioner review: twenty years of research with adverse childhood experience scores—advantages, disadvantages and applications to practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *61*(2), 116-130. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13135>
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, *10*(6), 434–445. <https://doi.org/10.1038/nrn2639>
- Lupien, S. J., Ouellet-Morin, I., Hupbach, A., Tu, M. T., Buss, C., Walker, D., ... & McEwen, B. S. (2015). Beyond the stress concept: Allostatic load—A developmental biological and cognitive perspective. *Developmental psychopathology: Volume two: Developmental neuroscience*, 578-628.
- Lupien, S. J., Juster, R. P., Raymond, C., & Marin, M. F. (2018). The effects of chronic stress on the human brain: From neurotoxicity, to vulnerability, to opportunity. *Frontiers in neuroendocrinology*, *49*, 91-105. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.02.001>
- Lopez, M., Ruiz, M.O., Rovnaghi, C.R. et al. The social ecology of childhood and early life adversity. *Pediatric Res* *89*, 353–367 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41390-020-01264-x>

- Machlin, L., Egger, H. L., Stein, C. R., Navarro, E., Carpenter, K. L. H., Goel, S., Patel, K. K., Copeland, W. E., & Sheridan, M. A. (2023). Distinct Associations of Deprivation and Threat With Alterations in Brain Structure in Early Childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, S0890-8567(23)00061-8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.02.006>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory and Review*, 10, 12–31. <http://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Merrick, J. S., Narayan, A. J., DePasquale, C. E., & Masten, A. S. (2019). Benevolent Childhood Experiences (BCEs) in homeless parents: A validation and replication study. *Journal of Family Psychology*, 33(4), 493–498. <https://doi.org/10.1037/fam0000521>
- McEwen, B. S., & Stellar, E. (1993). Stress and the individual: Mechanisms leading to disease. *Archives of internal medicine*, 153(18), 2093-2101.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Lambert, H. K. (2014). Childhood adversity and neural development: Deprivation and threat as distinct dimensions of early experience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 578–591. <https://doi:10.1016/j.neubiorev.2014.1>
- McLaughlin, K.A. (2016). Future directions in childhood adversity and youth psychopathology. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 45, 361–382. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1110823>
- McLaughlin, K. A. (2019). Early Life Stress and Psychopathology. In Harkness, K. & Hayden, E. (Eds). *The Oxford Handbook of Stress and Mental Health*, 45. doi: 10.1093/oxfordhb/9780190681777.013.3
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual review of developmental psychology*, 1, 277-312.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Humphreys, K. L., Belsky, J., & Ellis, B. J. (2021). The Value of Dimensional Models of Early Experience: Thinking Clearly About Concepts and Categories. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 16(6), 1463–1472. <https://doi.org/10.1177/1745691621992346>
- Mittal, C., Griskevicius, V., Simpson, J. A., Sung, S., & Young, E. S. (2015). Cognitive adaptations to stressful environments: When childhood adversity enhances adult executive function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109, 604–621. doi:10.1037/pspi0000028
- Monroe, S. M., & Simons, A. D. (1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: implications for the depressive disorders. *Psychological bulletin*, 110(3), 406.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1993). Childhood sexual abuse and mental health in adult life. *The British Journal of Psychiatry*, 163(6), 721-732. <https://doi.org/10.1192/bjp.163.6.721>

- Narayan, A. J., Rivera, L. M., Bernstein, R. E., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (2018). Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant women with childhood adversity: A pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child abuse & neglect*, 78, 19-30. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.022>
- Narayan, A. J., Ippen, C. G., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (2019). Protective factors that buffer against the intergenerational transmission of trauma from mothers to young children: A replication study of angels in the nursery. *Development and Psychopathology*, 31(1), 173–187. doi:10.1017/s0954579418001530
- Nelson III, C. A., & Gabard-Durnam, L. J. (2020). Early adversity and critical periods: Neurodevelopmental consequences of violating the expectable environment. *Trends in Neurosciences*, 43(3), 133-143. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2020.01.002>
- Nemeroff, C. B. (2016). Paradise lost: the neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. *Neuron*, 89(5), 892-909. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2016.01.019>
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Cómo responder al maltrato infantil: manual clínico para profesionales de la salud*. Washington, DC: OPS. <https://doi.org/10.37774/9789275326824>
- Piff, P. K., Kraus, M. W., & Keltner, D. (2018). Unpacking the inequality paradox: The psychological roots of inequality and social class. *Advances in Experimental Social Psychology*, 57, 53–124. doi: 10.1016/bs.aesp.2017.10.002.
- Pinto-Cortez, C., & Guerra, C. (2019). Victimización sexual de niños, niñas y adolescentes chilenos: prevalencia y características asociadas. *Revista de psicología (Santiago)*, 28(2), 20-31. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2019.55658>
- Pitula, C. E., Wenner, J. A., Gunnar, M. R., & Thomas, K. M. (2017). To trust or not to trust: Social decision-making in post-institutionalized, internationally adopted youth. *Developmental Science*, 20, e12375. doi:10.1111/ desc.12375
- Pollak, S. D., & Smith, K. E. (2021). Thinking Clearly About Biology and Childhood Adversity: Next Steps for Continued Progress. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 16(6), 1473–1477. <https://doi.org/10.1177/17456916211031539>
- Ramírez, S., Santelices, M. P., Hamilton, J., & Velasco, C. (2022). Adverse childhood experiences: mental health consequences and risk behaviors in women and men in Chile. *Children*, 9(12), 1841. <https://doi.org/10.3390/children9121841>
- Raymond, C., Marin, M. F., Majeur, D., & Lupien, S. (2018). Early child adversity and psychopathology in adulthood: HPA axis and cognitive dysregulations as potential mechanisms. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 85, 152-160.

- Raymond, C., Marin, M. F., Wolosianski, V., Journault, A. A., Longpré, C., Leclaire, S., ... & Lupien, S. J. (2021). Early childhood adversity and HPA axis activity in adulthood: The importance of considering minimal age at exposure. *Psychoneuroendocrinology*, *124*, 105042
- Rutter, M. (1978). Family, area and school influences in the genesis of conduct disorders. In L.A. Hersov, & M. Berger (Eds.), *Aggression and anti-social behavior in childhood and adolescence* (pp. 95–113). Oxford, UK: Pergamon.
- Sameroff, A.J., Seifer, R., Zax, M., & Barocas, R. (1987). Early indicators of developmental risk: Rochester longitudinal study. *Schizophrenia Bulletin*, *13*, 383–394.
- Schofield, T. J., Lee, R. D., & Merrick, M. T. (2013). Safe, stable, nurturing relationships as a moderator of intergenerational continuity of child maltreatment: A meta-analysis. *Journal of Adolescent Health*, *53*(4), S32-S38. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.05.004>
- Sege, R. D., & Browne, C. H. (2017). Responding to ACEs with HOPE: Health outcomes from positive experiences. *Academic pediatrics*, *17*(7), S79-S85. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.03.007>
- Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2015). Dimensions of early experience and neural development: deprivation and threat. *Trends in cognitive sciences*, *18*(11), 580–585. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.09.001>
- Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., & McEwen, B. S. (2009). Neuroscience, Molecular Biology, and the Childhood Roots of Health Disparities. *JAMA*, *301*(21), 2252. <https://doi:10.1001/jama.2009.754>
- Smith, K.E. & Pollak, S.D. (2020). Early life stress and development: potential mechanisms for adverse outcomes. *J Neurodevelop Disord* *12*, 34 <https://doi.org/10.1186/s11689-020-09337-y>
- Smith, K. E., & Pollak, S. D. (2021). Rethinking Concepts and Categories for Understanding the Neurodevelopmental Effects of Childhood Adversity. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, *16*(1), 67–93. <https://doi.org/10.1177/1745691620920725>
- Spencer, B., & Castano, E. (2007). Social Class is Dead. Long Live Social Class! Stereotype Threat among Low Socioeconomic Status Individuals. *Soc Just Res* *20*, 418–432 <https://doi.org/10.1007/s11211-007-0047-7>
- Studte-Schmiedgen, S., Stalder, T., Kirschbaum, C., Weber, F., Hoyer, J., & Plessow, F. (2014). Trauma exposure is associated with increased contextdependent adjustments of cognitive control in patients with posttraumatic stress disorder and healthy controls. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, *14*, 1310–1319. doi:10.3758/s13415-014-0299-2
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, *24*(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>

- Subsecretaria de Prevención del Delito (2017). Primera Encuesta Nacional de Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos. <https://justiciaysociedad.uc.cl/wp-content/uploads/2023/02/PPT-Primera-Encuesta-de-Polivictimizacion.pdf>
- Sugaya, L., Hasin, D. S., Olfson, M., Lin, K. H., Grant, B. F., & Blanco, C. (2012). Child physical abuse and adult mental health: A national study. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 384–392. <https://doi.org/10.1002/jts.21719>
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., & Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 27(1-2), 33-44. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(03\)00007-1](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(03)00007-1)
- UNICEF (2021). Violencia contra la niñez y adolescencia en Chile. Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas - Resumen Ejecutivo. <https://www.unicef.org/chile/media/6266/file/CAPResumenEjecutivoweb.pdf>
- United Nations (1989). Convention on the rights of the child. Disponible desde: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>
- United Nations (1990). Pledge by Chile. Ratified the Convention on the Rights of the Child. Disponible desde: <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRC/30Anniversary/Pledges/Chile.pdf>
- Van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S., & Spinazzola, J. (2005). Disorders of extreme stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of traumatic stress*, 18(5), 389–399. <https://doi.org/10.1002/jts.20047>
- Werner, E., & Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw Hil.
- Weller, J. A., Leve, L. D., Kim, H. K., Bhimji, J., & Fisher, P. A. (2015). Plasticity of risky decision making among maltreated adolescents: Evidence from a randomized controlled trial. *Development and Psychopathology*, 27, 535–551. doi:10.1017/S0954579415000140
- World Health Organization (2020). Global status report on preventing violence against children 2020. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004191>
- Young, E. S., Griskevicius, V., Simpson, J. A., Waters, T. E., & Mittal, C. (2018). Can an unpredictable childhood environment enhance working memory? Testing the sensitized-specialization hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 114, 891–908. doi:10.1037/pspi0000124
- Zarse, E. M., Neff, M. R., Yoder, R., Hulvershorn, L., Chambers, J. E., & Chambers, R. A. (2019). The adverse childhood experiences questionnaire: Two decades of research on childhood trauma as a primary cause of adult mental illness, addiction, and medical diseases. *Cogent Medicine*, 6(1), 1581447. <https://doi.org/10.1080/2331205X.2019.1581447>