



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



CREAP

Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial

# SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

«Relación del TMG con los traumas a lo  
largo de la vida»

---

Informe a 16 de junio de 2026

# Índice

|  |    |
|--|----|
| ÍNDICE.....  | 1  |
| CONSULTA BIBLIOGRÁFICA Y FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS..... | 2  |
| RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....                     | 3  |
| ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE LITERATURA CIENTÍFICA.....             | 24 |

# Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

**Asunto central de la búsqueda:** Relación del TMG con los traumas a lo largo de la vida. Cómo los traumas pueden ser origen, desencadenante, mantenedores del TMG.

**Ámbito profesional o interés particular:** Profesional.

**Área de especialización profesional:** Psicología.

**Idiomas:** español

**Periodo (en años):** ND.

**Fecha de elaboración del informe:** 16 de junio de 2026

**Fuentes de información consultadas:**

- Pubmed
- Cochrane
- Otras fuentes oficiales

# Resultados de la búsqueda bibliográfica

## IDEAS CLAVE

Haber sufrido trauma en la infancia triplica el riesgo de desarrollar un trastorno mental grave en la adultez.

Los traumas más asociados: abuso emocional, físico, sexual, negligencia y acoso escolar.

Un porcentaje muy alto de personas con psicosis ha vivido al menos un evento traumático significativo.

Las experiencias traumáticas tempranas pueden precipitar episodios psicóticos en individuos vulnerables, según el modelo vulnerabilidad–estrés.

En un estudio con pacientes con TMG, el 75,3% reportó un suceso vital estresante importante. Quienes tenían historia de trauma presentaban peor salud percibida, más intentos de suicidio, mayor intensidad de síntomas y más dificultades de regulación emocional.

Las guías clínicas actuales recomiendan intervenciones centradas en el trauma incluso en psicosis.

El trauma no solo aumenta el riesgo de TMG, sino que empeora el pronóstico, incrementa la sintomatología y dificulta la regulación emocional.

El trauma infantil es un factor de riesgo bien establecido para psicosis y esquizofrenia.

La afectividad (depresión, ansiedad, disregulación afectiva, soledad, apego) actúa como mediador significativo.

Pacientes que creen que el trauma causó su psicosis tienen 12 veces más probabilidad de reexperimentarlo.

Eventos traumáticos se conectan con experiencias psicóticas vía sesgos cognitivos y depresión.

El trauma infantil y el consumo de sustancias interactúan aumentando el riesgo de psicosis/esquizofrenia.

El trauma del desarrollo aumenta el riesgo de psicosis y puede generar un fenotipo clínico distinto.



## LITERATURA CIENTÍFICA

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>La eficacia y la tolerabilidad de las intervenciones centradas en el trauma para tratar los síntomas traumáticos en personas con psicosis: una revisión sistemática y un metaanálisis</b>   |
| <b>Autoría</b>          | Ava Mason, Yanakan Logeswaran, Felix Oppen, Hasina Khan, Louise Johns  |
| <b>Publicación</b>      | Schizophr Res. 2026 Jun 12:295:187-201.  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Antecedentes e hipótesis: Las personas con psicosis y antecedentes de trauma presentan peores resultados clínicos y funcionales en comparación con aquellas que no tienen antecedentes de trauma. A menudo, los servicios no ofrecen intervenciones centradas en el trauma para la psicosis. Este metaanálisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) tuvo como objetivo comparar diversos resultados relacionados con la seguridad, la viabilidad, la aceptabilidad, la eficacia clínica y la rentabilidad de diferentes terapias centradas en el trauma (TFT) para personas con psicosis.</p> <p>Diseño del estudio: Para este metaanálisis y revisión sistemática, se realizaron búsquedas en Embase, PsycINFO y Medline hasta el 5 de enero de 2026 para identificar ECA originales de TFT para personas con psicosis, con un diseño acorde con las directrices PRISMA. Los resultados fueron la seguridad, la viabilidad, la aceptabilidad y la eficacia de estos tratamientos. Se realizaron metaanálisis cuando al menos tres estudios informaban de medidas cuantitativas de los resultados clínicos. Para la evaluación de la calidad se utilizó la herramienta Cochrane Revised Risk of Bias para ECA.</p> <p>Resultados del estudio: Se incluyeron diez ensayos controlados aleatorios (ECA). La desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR), la exposición prolongada (EP) y las terapias cognitivas (TC) resultaron seguras, aceptables y rentables. La EMDR frente al tratamiento habitual (TAU) redujo significativamente los síntomas psicóticos positivos tras el tratamiento, pero no en el seguimiento a los 6 meses (estudios = 4, resultados = 9, <math>g = 0,21</math>, <math>p = 0,05</math>). La EMDR redujo significativamente los síntomas del TEPT tras el tratamiento (estudios = 3, resultados = 6, <math>g = 0,84</math>, <math>p &lt; 0,001</math>) y en el seguimiento a los 6 meses (estudios = 4, resultados = 8, <math>g = 0,63</math>, <math>se = 0,10</math>, <math>p &lt; 0,001</math>) frente al TAU. La EP mostró reducciones en los síntomas del TEPT y la paranoia, y las RC mostraron reducciones en los síntomas del TEPT tras el tratamiento (frente al TAU).</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | Conclusiones: El EMDR es el que cuenta con más estudios publicados que sugieren su potencial como tratamiento eficaz para esta población. Se necesitan más ECA para evaluar los resultados de los síntomas y los costes sanitarios de todas las intervenciones examinadas. |
|--|--|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Título</b>           | <b>Intervenciones Centradas en el Trauma Para Personas con Psicosis: una Revisión Narrativa de Ensayos Clínicos Aleatorizados</b>   |
| <b>Autoría</b>          | Belén Lozano Carmen Valiente, Regina Espinosa   |
| <b>Publicación</b>      | Revista de Psicoterapia (2025) 36 (132) 31-37.  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p><b>Antecedentes:</b> Las personas con trastornos del espectro de la psicosis presentan una elevada prevalencia de sintomatología postraumática. Aunque las principales guías clínicas recomiendan aplicar intervenciones centradas en el trauma también en esta población, sigue habiendo reticencias para llevarlas a cabo. La falta de formación, el temor a las descompensaciones y la ausencia de protocolos específicos son barreras frecuentes. En los últimos años han comenzado a surgir estudios que evalúan la eficacia y seguridad de estas intervenciones en personas con psicosis.</p> <p><b>Método:</b> Se realizó una revisión narrativa de la literatura sobre los ensayos clínicos aleatorizados de intervenciones centradas en el trauma para personas con trastornos del espectro de la psicosis y con trastorno de estrés postraumático publicados en la última década, incluyendo estudios actualmente en desarrollo.</p> <p><b>Resultados:</b> Se identificaron tres tipos principales de intervenciones: reestructuración cognitiva, exposición prolongada y desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR). La exposición prolongada y el EMDR muestran mayor eficacia en la reducción de los síntomas postraumáticos.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Las dos últimas resultan seguras, viables y prometedoras para personas con psicosis. La formación profesional especializada y la investigación específica son esenciales para garantizar intervenciones adecuadas y basadas en la evidencia en esta población.</p> |

|               |  |
|---------------|--|
| <b>Título</b> | <b>Una revisión sistemática y un metaanálisis de la hipótesis del fenotipo traumatogénico de la psicosis</b> |
|---------------|--|

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Autoría</b>          | Onyeama F, Melegkovits E, Yu N, Parvez A, Rodrigues A , Billings J, Kelleher I, Cannon M, Bloomfield MAP   |
| <b>Publicación</b>      | Bjpsych Open, 09 Aug 2024, 10(5):e146  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Antecedentes: El trauma en el desarrollo aumenta el riesgo de psicosis y se asocia a un mal pronóstico. Se ha propuesto que la psicosis en los supervivientes de un trauma en el desarrollo da lugar a un fenotipo «traumatogénico» diferenciado.</p> <p>Objetivos: Dadas las implicaciones para el tratamiento personalizado, nos propusimos explorar la hipótesis del fenotipo de la psicosis traumatogénica mediante una revisión sistemática y un metaanálisis de estudios que compararan las manifestaciones psicóticas entre adultos con y sin antecedentes de trauma en el desarrollo.</p> <p>Método: Registramos la revisión sistemática en PROSPERO (CRD42019131245) y realizamos una búsqueda sistemática en EMBASE, Medline y PsycINFO. Los resultados de interés fueron comparaciones cuantitativas y cualitativas en la expresión de los síntomas psicóticos (positivos, negativos, cognitivos) y otros ámbitos de la psicopatología, incluyendo la regulación afectiva, el sueño, la depresión y la ansiedad, entre adultos con y sin experiencia de trauma del desarrollo.</p> <p>Resultados: De los 34 estudios incluidos (N = 13 150), se sometieron a metaanálisis 11 (n = 2842). Se encontró una relación significativa entre el trauma del desarrollo y una mayor gravedad de los síntomas positivos (g de Hedge = 0,27; IC del 95 %: 0,10-0,44; p = 0,002), pero no de los síntomas negativos (g de Hedge = 0,13; IC del 95 %: -0,04 a 0,30; p = 0,14). El trauma del desarrollo se asoció con mayores déficits neurocognitivos, concretamente ejecutivos, así como con un peor estado afectivo, disociación y cognición social. Además, el contenido de los síntomas psicóticos se relacionaba temáticamente con los recuerdos traumáticos en los supervivientes de trauma del desarrollo.</p> <p>Conclusiones: Nuestros hallazgos de que el trauma del desarrollo se asocia con síntomas positivos y afectivos más graves, y con diferencias cualitativas en la expresión de los síntomas, respaldan la idea de que podría existir un fenotipo de psicosis traumatogénica. Sin embargo, el infradiagnóstico del trastorno por estrés postraumático también podría explicar algunos de estos hallazgos. Se necesita más investigación para explorar esto más a fondo.</p> |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Título</b>           | <b>¿Actúa la afectividad como mediador en la relación entre el trauma interpersonal y la psicosis? Una revisión sistemática y un metaanálisis</b>   |
| <b>Autoría</b>          | Shelley Grady, Conal Twomey, Clare Cullen, Keith Gaynor   |
| <b>Publicación</b>      | Schizophr Res. 2024 Feb;264:435-447.  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p><b>Introducción:</b> La relación entre el trauma interpersonal y la psicosis está ampliamente demostrada, y la investigación se centra ahora en identificar los mecanismos que podrían explicar dicha relación. Los modelos sobre el trauma y la psicosis hacen cada vez más hincapié en una amplia gama de procesos afectivos; sin embargo, el efecto global de estos procesos afectivos aún no se comprende del todo.</p> <p><b>Objetivo:</b> Esta revisión examinó sistemáticamente el efecto de cualquier forma de disfunción afectiva a largo plazo sobre la relación entre el trauma interpersonal y la psicosis. Siempre que fue posible, se utilizaron técnicas metaanalíticas para cuantificar la magnitud global de este efecto.</p> <p><b>Método:</b> Las búsquedas se realizaron utilizando las bases de datos PsychINFO, MEDLINE y CINAHL, y se evaluó la calidad metodológica de los estudios elegibles. Se utilizaron métodos de síntesis narrativa y metaanalíticos para evaluar la evidencia.</p> <p><b>Resultados:</b> Veintinueve estudios cumplieron los criterios de inclusión. Se identificaron cinco mediadores afectivos: depresión, ansiedad, desregulación afectiva, soledad y apego. Los resultados tanto de la síntesis narrativa (n = 29) como del metaanálisis (n = 8) indicaron que, en general, el afecto es un mediador pequeño pero significativo de la relación entre el trauma interpersonal y la psicosis (d de Cohen combinado = 0,178; IC del 95 % combinado: 0,022-0,334).</p> <p><b>Conclusiones:</b> En general, los resultados respaldan las vías afectivas hacia la psicosis, aunque ponen de relieve la necesidad de seguir investigando sobre mediadores afectivos más amplios (soledad, vergüenza). El reducido tamaño del efecto observado en el metaanálisis también apunta a la posible importancia de los mediadores no afectivos. Desde el punto de vista clínico, estos hallazgos ponen de relieve el valor de las modalidades de tratamiento que abordan múltiples mecanismos en la relación entre el trauma interpersonal y la psicosis. Las investigaciones futuras deberían centrarse en la interacción y la secuencia causal entre estos mecanismos para comprender mejor las vías que conectan el trauma interpersonal y la psicosis.</p> |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Título</b>           | <b>El trauma psicológico como factor de riesgo transdiagnóstico de los trastornos mentales: un metaanálisis global</b>  |
| <b>Autoría</b>          | Bridget Hogg, Itxaso Gardoki-Souto, Alicia Valiente-Gómez, Adriane Ribeiro Rosa, Lydia Fortea, Joaquim Radua, Benedikt L. Amann & Ana Moreno-Alcázar  |
| <b>Publicación</b>      | European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 273, 397–410 (2023).  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Esta revisión global es la primera en examinar de forma sistemática el trauma psicológico como factor de riesgo transdiagnóstico en diversos trastornos psiquiátricos.</p> <p>Realizamos una búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus y PsycNET desde sus inicios hasta el 1 de mayo de 2021 para localizar revisiones sistemáticas y metaanálisis que evaluaran la asociación entre el trauma psicológico y al menos un trastorno mental diagnosticado. Recalculamos la odds ratio (OR) y, a continuación, clasificamos la asociación como convincente, altamente sugestiva, sugestiva o débil, basándonos en el número de casos y controles con y sin trauma psicológico, el valor p de efectos aleatorios, el intervalo de confianza del 95 % del estudio más grande, la heterogeneidad entre estudios, el intervalo de predicción del 95 %, el efecto de los estudios pequeños y el sesgo de significación excesiva. Otros resultados fueron la asociación entre tipos específicos de trauma y trastornos mentales específicos, y un análisis de sensibilidad para el trauma infantil. La transdiagnosticidad se evaluó utilizando los criterios TRANSD. La revisión se registró previamente en Prospero CRD42020157308 y siguió las directrices PRISMA/MOOSE. Catorce revisiones cumplieron los criterios de inclusión, con un total de 16 277 casos y 77 586 controles. El trauma psicológico cumplió los criterios TRANSD como factor transdiagnóstico en diferentes criterios y espectros diagnósticos.</p> <p>Se observaron indicios muy sugerentes de una asociación entre el trauma psicológico en cualquier momento de la vida y cualquier trastorno mental (OR = 2,92), así como entre el trauma infantil y cualquier trastorno mental (OR = 2,90). En cuanto a los tipos específicos de trauma, hubo evidencia convincente que relacionó el abuso físico (OR = 2,36) y evidencia altamente sugestiva que relacionó el abuso sexual (OR = 3,47) con una variedad de trastornos mentales, y evidencia convincente que relacionó el abuso emocional con los trastornos de ansiedad (OR = 3,05); no hubo datos sobre el</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>abuso emocional en relación con otros trastornos.</p> <p>Estos hallazgos resaltan la importancia de prevenir los eventos traumáticos tempranos y de proporcionar una atención informada sobre el trauma en la intervención temprana y los servicios psiquiátricos.</p> |
|--|---|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Título</b>           | <b>Cómo las creencias subjetivas de los pacientes con psicosis de primer episodio sobre el efecto causal de los traumas de su infancia respaldan la existencia de posibles subtipos de esquizofrenia</b>  |
| <b>Autoría</b>          | Julie Perrine Schaug, Ole Jakob Storebø, Marlene Buch Pedersen, Ulrik Helt Haahr, Erik Simonsen   |
| <b>Publicación</b>      | Schizophr Res. 2023 Dec: 262:175-183.   |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p><b>Antecedentes:</b> El trauma en la infancia y la adolescencia es un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos del espectro psicótico. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar en qué medida el trauma infantil podría predecir la sintomatología psicótica, y cómo las creencias de los pacientes sobre si el trauma es la causa de la psicosis podrían influir en esta asociación.</p> <p><b>Métodos:</b> Se evaluó a 96 pacientes con un primer episodio de psicosis en cuanto a experiencias traumáticas en la infancia mediante el Brief Betrayal Trauma Survey, y en cuanto a síntomas de psicosis mediante la Escala de Síntomas Positivos y Negativos.</p> <p><b>Resultados:</b> El trauma no interpersonal predijo mayores síntomas positivos, mientras que haber experimentado más ámbitos de trauma predijo menores síntomas negativos. Casi la mitad de los participantes creía que el trauma estaba relacionado con la psicosis, eran 12 veces más propensos a revivir el trauma a través de la psicosis y presentaban mayores síntomas excitatorios y emocionales. El trauma no interpersonal también predijo mayores síntomas positivos en este grupo. Aquellos que no creían que el trauma fuera la causa de la psicosis presentaban mayores síntomas negativos, y se encontró una relación dosis-respuesta negativa para los síntomas negativos y desorganizados, en la que un mayor número de ámbitos traumáticos experimentados predijo puntuaciones más bajas.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los resultados sugieren dos vías traumagénicas hacia la psicosis: una caracterizada por síntomas positivos, excitatorios y emocionales, y un subtipo negativo, caracterizado por síntomas</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | negativos y desorganizados. Se discuten las implicaciones clínicas sobre cómo los hallazgos podrían contribuir a mejores tratamientos. |
|--|--|

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>Los acontecimientos traumáticos, la adversidad social y la discriminación como factores de riesgo de psicosis: una revisión global</b>  |
| <b>Autoría</b>          | Leonie Varchmin, Christiane Montag, Yvonne Treusch, Jakob Kaminski, Andreas Heinz  |
| <b>Publicación</b>      | Front Psychiatry. 2021 Oct 22:12:665957.   |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>La exposición a traumas infantiles es un factor de riesgo bien conocido para los trastornos mentales graves, entre ellos la esquizofrenia y otras psicosis no afectivas. Más allá de los traumas infantiles, cada vez hay más pruebas de que el acoso escolar, la exclusión social y la discriminación durante la adolescencia y la edad adulta pueden aumentar el riesgo de desarrollar un trastorno psicótico, y de que esas formas de traumatización también pueden estar detrás del elevado riesgo de psicosis entre los migrantes o las personas pertenecientes a minorías visibles. En esta revisión global, evaluamos sistemáticamente los metaanálisis relativos al trauma y la adversidad social. Una revisión sistemática de la literatura arrojó 11 metaanálisis que cumplían los criterios de inclusión y podían resumirse cuantitativamente con un modelo de efectos aleatorios. Además, se evaluaron cualitativamente seis metaanálisis.</p> <p>La heterogeneidad y el sesgo de publicación fueron evidentes en varios metaanálisis. Observamos que los factores de riesgo social más significativos para la psicosis eran la vulnerabilidad a la discriminación racista [OR = 3,90 (3,25-4,70)], la migración [OR = 2,22 (1,75-2,80)] y las adversidades en la infancia [OR = 2,81 (2,03-3,83)]. Además, los factores sociales que aumentaban el riesgo de psicosis eran la variación o el deterioro de la comunicación parental, los acontecimientos adversos de la vida adulta, el acoso escolar y los factores asociados al aislamiento social y la discriminación.</p> <p>Más allá de las intervenciones individuales, es necesario abordar la estigmatización, el racismo y otras formas de discriminación para fomentar la solidaridad y el apoyo comunitario.</p> |

|               |   |
|---------------|---|
| <b>Título</b> | <b>Hacia una red compleja de factores de riesgo de psicosis: combinación de traumas, sesgos cognitivos, depresión y experiencias de tipo psicótico en una amplia muestra de adultos jóvenes</b> |
|---------------|---|

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Autoría</b>          | Łukasz Gawęda, Renata Pionke, Jessica Hartmann, Barnaby Nelson, Andrzej Cechnicki, Dorota Frydecka   |
| <b>Publicación</b>      | Schizophr Bull. 2021 Mar 16;47(2):395-404.   |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Aunque la relación entre los acontecimientos traumáticos de la vida y las experiencias de tipo psicótico (PLEs) está bien establecida, se dispone de escasa información sobre los posibles mecanismos que subyacen a esta relación.</p> <p>El objetivo del presente estudio fue comprender mejor la estructura de las conexiones entre los acontecimientos traumáticos de la vida y las PLE, teniendo en cuenta al mismo tiempo el papel de los sesgos cognitivos y los síntomas depresivos en la población de adultos jóvenes (18-35 años de edad, M = 26,52, DE = 4,74, n = 6772). Nuestro estudio se llevó a cabo en el marco del análisis de redes. Los PLE se midieron con el Cuestionario Prodrómico (PQ-16), los sesgos cognitivos se midieron con nueve ítems de la Escala de Evaluación de Sesgos Cognitivos de Davos-18 (DACOBS-18), los síntomas depresivos se evaluaron con la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-R) y la exposición a acontecimientos traumáticos de la vida se midió con una combinación del Cuestionario de Experiencias de Cuidado y Abuso en la Infancia (CECA.Q) y la Lista de verificación de experiencias traumáticas (TEC).</p> <p>Los resultados presentan una red en la que todos los nodos están interconectados dentro de los dominios y entre ellos, sin factores aislados. La exposición a traumas sexuales fue el nodo más central de la red. Se identificaron vías que iban del trauma a los eventos traumáticos de la vida (PLE) a través de sesgos cognitivos y síntomas depresivos.</p> <p>Nuestros hallazgos apuntan a la importancia de las adversidades ambientales, así como del procesamiento disfuncional de la información y la depresión, en la red de factores de riesgo de la psicosis.</p> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>El trauma infantil y el consumo de sustancias como factores subyacentes de la psicosis: una revisión sistemática</b>            |
| <b>Autoría</b>          | Esther Setián-Suero, Paula Suárez-Pinilla, Adele Ferro, Rafael Tabarés-Seisdedos, Benedicto Crespo-Facorro, Rosa Ayesa-Arriola     |
| <b>Publicación</b>      | European Journal of Psychotraumatology 11(1): 1748342 (2020)   |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | Introducción: Los trastornos del espectro de la esquizofrenia (SSD) son enfermedades mentales que parecen estar provocadas por una |

---

combinación de múltiples factores genéticos y ambientales. Entre los factores ambientales desencadenantes, el papel de los eventos traumáticos sufridos en la infancia y el consumo de sustancias resultan de particular interés para la investigación.

Objetivos: Aclarar si existe una interacción entre el trauma infantil y el uso de sustancias relacionadas con el diagnóstico o los síntomas de las SSD. También fue el objetivo de esta revisión cotejar las asociaciones que pueden existir entre las tres variables del estudio (trauma, consumo de sustancias y psicosis).

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática que resultó en 240 artículos. Consideramos todos los artículos originales que exploraron el trauma infantil y el consumo de sustancias en pacientes que presentaban trastornos psicóticos.

Resultados: 23 artículos fueron seleccionados a los efectos de esta revisión. Varios de los artículos revisados encontraron asociaciones entre el trauma infantil y el consumo de sustancias con SSD, además de interacciones entre trauma y consumo en los trastornos psicóticos.

Conclusiones: El doble impacto que representan el trauma en la infancia y el consumo de sustancias en la patogénesis de la enfermedad podría tener implicaciones clínicas por la ventana de oportunidad que supone la intervención en estos factores en la prevención primaria de los trastornos psicóticos.

---

## BIBLIOGRAFÍA

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Título</b>      | <b>Trauma y recuperación</b>  |
| <b>Autoría</b>     | Judith L. Herman M.D.   |
| <b>Publicación</b> | Editorial Eleftheria SI, 2025   |
| <b>Sinopsis</b>    | <p>Trauma y recuperación es el libro que ha cambiado nuestra forma de pensar, tratar los acontecimientos traumáticos y a las víctimas de traumas. Publicado originalmente en 1992, esta edición incluye un nuevo epílogo de 2022 en el que la doctora Herman evalúa lo que ha cambiado y lo que no ha cambiado en la comprensión y el tratamiento del trauma durante las últimas tres décadas.</p> <p>Considerado un texto fundamental y un referente ineludible en el campo del trauma, este libro ha transformado nuestra comprensión sobre las heridas psicológicas y el camino hacia la recuperación.</p> <p>Fruto de dos décadas de investigación y trabajo clínico con víctimas de violencia sexual y doméstica, veteranos de combate y víctimas de terror político, Trauma y Recuperación es una obra sobre el restablecimiento de conexiones: entre los mundos público y privado, entre el individuo y la comunidad, entre hombres y mujeres. La Dra. Herman explora las similitudes sorprendentes entre supervivientes de violación y veteranos de guerra, entre mujeres maltratadas y prisioneros políticos, y entre los supervivientes de campos de concentración masivos y aquellos de «pequeños campos de concentración ocultos» dentro de los hogares. Su investigación incluye estudios previos sobre supervivientes de incesto y el papel del trauma infantil en el trastorno límite de la personalidad.</p> <p>La obra destaca la importancia de comprender la disociación, el aislamiento social y la desconfianza que a menudo surgen del trauma, y propone un modelo de recuperación en tres etapas: establecer la seguridad, trabajar a través de las heridas emocionales y avanzar hacia una nueva vida después del trauma. Este enfoque no solo ofrece una guía práctica, sino que también subraya la necesidad vital de recursos de salud mental proactivos y accesibles.</p> |

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Título</b>      | <b>El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma</b> |
| <b>Autoría</b>     | Bessel Van Der Kolk, M.D.   |
| <b>Publicación</b> | Editorial Eleftheria SI., 2023  |
| <b>Sinopsis</b>    | El trauma es una realidad de la vida. No hace falta ir al campo de                    |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>batalla para encontrarlo. Uno de cada cinco estadounidenses sufrió abusos sexuales de niño; uno de cada cuatro fue físicamente maltratado por uno de sus progenitores hasta el punto de dejarle alguna marca en el cuerpo; y una de cada tres parejas recurre a la violencia física. Un cuarto creció con familiares alcohólicos, y uno de cada ocho ha sido testigo de cómo pegaban a su madre. Tales experiencias inevitablemente dejan huellas en las mentes, las emociones e incluso en la biología.</p> <p>El doctor Bessel van der Kolk, experto en trauma, ha pasado más de tres décadas trabajando con sobrevivientes. En El cuerpo lleva la cuenta, utiliza los últimos avances científicos para mostrar cómo el trauma afecta tanto al cuerpo como al cerebro, alterando la capacidad de las víctimas para sentir placer, comprometerse, controlarse y confiar. Explora tratamientos innovadores, desde el neurofeedback y la meditación hasta el deporte, el teatro y el yoga, que ofrecen nuevas vías de recuperación al activar la neuroplasticidad natural del cerebro. Basado en la propia investigación del doctor y en la de otros especialistas destacados, El cuerpo lleva la cuenta expone el tremendo poder de nuestras relaciones tanto para dañar como para sanar, y ofrece una nueva esperanza para recuperar nuestras vidas.</p> |
|--|--|

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Título</b>      | <b>Curar el trauma del desarrollo</b>  |
| <b>Autoría</b>     | Aline LaPierre, Laurence Heller  |
| <b>Publicación</b> | Editorial Eleftheria SI, 2017  |
| <b>Sinopsis</b>    | <p>Este libro trata sobre restablecer la conexión. Las dimensiones ocultas que subyacen a la mayoría de los problemas psicológicos tienen que ver con una capacidad deficiente de conexión con uno mismo y con los demás y con la disminución de vitalidad que ello acarrea. Por desgracia, a menudo no somos conscientes de los obstáculos internos que nos impiden experimentar la conexión y la vitalidad que queremos. Estos obstáculos se desarrollan como reacción al trauma del desarrollo, a los shocks traumáticos y a las consiguientes desregulaciones del sistema nervioso, trastornos de apego y distorsiones de identidad.</p> <p>El Modelo Relacional Neuroafectivo (NARM) es un enfoque orientado a los recursos que, aunque no ignora el pasado de una persona, enfatiza el trabajo en el momento presente. Este modelo utiliza la atención somática para volver a regular el sistema nervioso y para resolver las distorsiones de identidad, como la baja autoestima, la vergüenza y la autocrítica crónica, causadas por trauma del</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | desarrollo y relacional. Heller y LaPierre demuestran cómo esta terapia ayuda a los clientes a conectarse con las partes del yo que están organizadas y son coherentes y funcionales, integrando el rol de la conexión en todos los niveles de experiencia, mientras afecta la fisiología, la psicología y la capacidad de relación de una persona. |
|--|---|

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Título</b>      | <b>El yo atormentado: la disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica</b>   |
| <b>Autoría</b>     | Onno Van der Hart, Ellert R.S. Nijenhuis, Kathy Steele   |
| <b>Publicación</b> | Desclée de Brouwer, 2011   |
| <b>Síntesis</b>    | <p>La vida es una lucha constante para los pacientes con traumatización crónica. Habitualmente presentan una amplia variedad de síntomas, lo que puede hacer de su evaluación y tratamiento una labor complicada y desconcertante para el terapeuta. Muchos de ellos presentan problemas sustanciales en el ámbito de la vida cotidiana y de las relaciones. Su sufrimiento se relaciona esencialmente con un pasado terrible y doloroso que les atormenta. No es de extrañar, pues, que muchas de las víctimas de traumatizaciones crónicas manifiesten escaso o ningún avance.</p> <p>En este libro, tres importantes investigadores y profesionales comparten lo que han aprendido a raíz de tratar y estudiar a personas crónicamente traumatizadas a lo largo de más de 65 años de experiencia colectiva. Sobre la base de la teoría de la disociación estructural de la personalidad, combinada con la psicología de la acción de Pierre Janet, los autores han elaborado un modelo de tratamiento por fases que se concentra en la detección y el tratamiento de la disociación estructural y las acciones mentales y conductuales desadaptativas asociadas. La base de este modelo consiste en ayudar a los pacientes a aprender acciones mentales y conductuales más eficaces que les permitan llevar una vida más adaptada y superar su disociación estructural.</p> <p>Los profesionales, los estudiantes de psicología clínica y de psiquiatría, los investigadores y todas aquellas personas interesadas en los adultos que han sido víctimas de malos tratos y abandono emocional crónico durante la niñez, encontrarán en el texto intuiciones e instrumentos útiles que pueden contribuir a que el tratamiento sea más eficaz a nivel terapéutico y más tolerable para el paciente doliente.</p> |

|               |  |
|---------------|--|
| <b>Título</b> | <b>El trauma y el cuerpo: un modelo sensomotriz de</b> |
|---------------|--|

|                    |   |
|--------------------|---|
|                    | <b>psicoterapia</b>   |
| <b>Autoría</b>     | Pat Ogden, Kekuni Minton, Clare Pain,   |
| <b>Publicación</b> | Desclée De Brouwer, 2009  |
| <b>Sinopsis</b>    | <p>"Por multitud de razones, el cuerpo ha quedado excluido de la cura verbal". Con estas palabras de apertura, los autores anuncian la ampliación de la terapia verbal tradicional y exponen un enfoque original para el tratamiento de la traumatización psicológica. Sabemos de la profunda medida en que las experiencias traumáticas se traducen en reacciones sensoriomotrices -imágenes, sonidos, olores, sensaciones corporales intrusivas, dolor físico, constricción, entumecimiento- y de la necesidad de un enfoque holístico mente-cuerpo para poder aplicar un tratamiento eficaz.</p> <p>Sin embargo, los modelos convencionales de terapia, si bien son fundamentalmente útiles, excluyen hablar del cuerpo, concentrándose predominantemente en la idea de que el cambio tiene lugar en virtud de la expresión narrativa. Nadie había combinado hasta ahora nuestra comprensión de los traumas y de sus efectos con un enfoque de orientación somática, para ofrecer una teoría y un modelo de tratamiento sólidos y abarcadores. "El trauma y el cuerpo" hace justamente esto. En virtud de combinar la teoría y la técnica extraídas de los métodos de terapia verbal tradicionales con la psicoterapia de orientación corporal -o sensoriomotriz- Pat Ogden, pionera de la psicología somática, y sus colaboradores presentan un avance decisivo en el tratamiento de los traumas, y con gran pericia explican de qué forma la introducción de las sensaciones y los movimientos corporales puede ayudar a sanar las heridas del trauma.</p> <p>La parte I aborda el marco teórico y los fundamentos de las intervenciones basadas en la psicoterapia sensoriomotriz, sirviéndose de los ámbitos de la psicotraumatología, la neurociencia, el apego, la regulación afectiva y la disociación.</p> <p>La parte II se centra en el cómo del tratamiento, describiendo la filosofía, las técnicas y las habilidades específicas de este modelo de psicoterapia, acompañado de estudios de casos muy útiles para ilustrar los distintos aspectos dentro de un contexto clínico.</p> |

|                |  |
|----------------|--|
| <b>Título</b>  | <b>Psicosis, trauma y disociación: nuevas perspectivas sobre la psicopatología grave</b> |
| <b>Autoría</b> | Andrew Moskowitz, Ingo Schäfer, Martin J. Dorahy   |

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Publicación</b> | Wiley-Blackwell, 2008   |
| <b>Sinopsis</b>    | <p>En los cien años transcurridos desde que Eugen Bleuler dio a conocer su concepto de esquizofrenia, que tenía la disociación como eje central, se ha perdido la conexión esencial entre los acontecimientos traumáticos de la vida, los procesos disociativos y los síntomas psicóticos. Psicosis, trauma y disociación es el primer libro que intenta restablecer esta conexión, presentando nuevos y estimulantes hallazgos que vinculan estos campos, ahora dispares, y analizando de forma exhaustiva, desde una amplia gama de perspectivas, la compleja relación entre la disociación y la psicosis. Psychosis, Trauma and Dissociation, un compendio de vanguardia, reúne a profesionales de gran prestigio que trabajan en el campo de la psicosis con clínicos e investigadores de renombre de los campos del estrés traumático, la disociación y los trastornos disociativos, y resultará de interés para quienes trabajan o estudian los trastornos psicóticos o disociativos, así como las afecciones relacionadas con el trauma, como el trastorno límite de la personalidad o el trastorno de estrés postraumático complejo. Supone una contribución inestimable a la floreciente bibliografía sobre trastornos mentales graves y acontecimientos vitales graves.</p> |

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Título</b>      | <b>Modelos de locura</b>  |
| <b>Autoría</b>     | John Read, Loren R. Mosher, Richard P. Bentall  |
| <b>Publicación</b> | Herder, 2007  |
| <b>Sinopsis</b>    | <p>Modelos de locura demuestra que las alucinaciones y las ideas delirantes son reacciones comprensibles ante los acontecimientos y las circunstancias de la vida, y no sólo síntomas de una supuesta predisposición genética o un trastorno biológico.</p> <p>En este libro, colaboradores de todo el mundo, critican el «modelo médico» de la psicosis y la locura; analizan desde una perspectiva histórica y económica el predominio del enfoque de la psicosis entendida como «enfermedad»; ilustran el papel de las industrias farmacéuticas; describen alternativas a las soluciones basadas exclusivamente en la medicación y apuntan la urgencia y la posibilidad de prevenir las psicosis. Modelos de locura aboga por una respuesta más humana y efectiva para el tratamiento de las personas gravemente afectadas por las psicosis. Por su planteamiento alternativo al tiempo que riguroso se trata de una obra esencial para psiquiatras y psicólogos clínicos, para los profesionales y trabajadores de los servicios sociales y de salud mental, y para todos los estudiosos de la sociedad y la cultura.</p> |

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Título</b>      | <b>Trauma y memoria</b>  |
| <b>Autoría</b>     | Peter A. Levine, PhD.  |
| <b>Publicación</b> | Editorial Eleftheria SI  |
| <b>Sinopsis</b>    | En Trauma y memoria, Peter Levine proporciona información sobre cómo los recuerdos y los circuitos cerebrales involucrados en el mantenimiento de estos recuerdos potencian el trauma para influir en cómo pensamos, sentimos e interactuamos. |

## OTROS ARTÍCULOS DE INTERÉS

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>El trastorno mental grave y los sucesos vitales estresantes</b>   |
| <b>Autoría</b>          | Karmele Salaberria; Alexander Muela; María Ruiz-Iriondo; Álvaro Iruin.   |
| <b>Publicación</b>      | Clínica y salud vol.36 Nº1, 2025   |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Antecedentes: La relación entre sucesos vitales estresantes y la aparición de trastornos mentales graves parece importante.</p> <p>Método: Los objetivos del estudio fueron: determinar sucesos vitales estresantes en 166 pacientes con trastorno mental grave; comparar el grado de sintomatología, estigma internalizado, dificultades de regulación emocional y bienestar mental entre pacientes con y sin historia de sucesos; y estudiar el perfil diferencial en función del género.</p> <p>Resultados: El 75,3% mencionó un suceso vital estresante que le había influido marcadamente en su vida, estos participantes tenían peor percepción de su salud, más intentos de suicidio, menos afecto positivo, mayor intensidad de síntomas y más dificultades en la regulación emocional. El acoso escolar era el suceso vital que más afectaba a los hombres y el abuso sexual a las mujeres.</p> <p>Conclusiones: Resulta necesario evaluar y hacer un seguimiento a largo plazo de niños y adolescentes que hayan sufrido sucesos vitales estresantes para evitar sus efectos.</p> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>Revisión sistemática en torno a las intervenciones psicológicas con personas que presentan psicosis y han experimentado trauma en algún momento de sus vidas [TFG]</b>  |
| <b>Autoría</b>          | Maribelle Calderón Rojas   |
| <b>Publicación</b>      | Repositorio de la Universidad de Costa Rica, 2017  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | La evidencia científica más reciente ha mostrado la existencia de una relación entre la experiencia de trauma en algún momento de la vida de una persona y la posterior manifestación de síntomas de psicosis. En la presente revisión bibliográfica se considera el nivel de evidencia científica existente en torno a las intervenciones terapéuticas, que han demostrado su efectividad en la disminución de los síntomas de psicosis en personas que han experimentado trauma en algún momento de sus vidas; para lo cual se identificaron un total de 84 artículos de investigación relacionados con el tema. |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Luego de una revisión preliminar, para la que se consideraron los criterios de inclusión y exclusión establecidos, se seleccionaron 12 artículos para lectura completa de cada uno de los documentos que podían formar parte de la revisión sistemática, excluyendo los que no respondieran a la pregunta de investigación planteada. Se identificó la información relevante y se procedió a realizar un análisis cualitativo de los resultados.</p> <p>Los hallazgos indican que hay evidencia suficiente para considerar que un porcentaje relevante de las personas que presentan episodios de psicosis, han experimentado al menos un evento traumático a lo largo de sus vidas, ya que se considera que las experiencias traumáticas tempranas, como abuso sexual, violencia intrafamiliar o, agresión verbal y física, son factores estresantes que podría precipitar el inicio de episodios psicóticos en individuos vulnerables, de acuerdo con el enfoque vulnerabilidad-estrés de la esquizofrenia. Sin embargo, a pesar del interés que ha surgido en torno a este hecho, la producción científica en relación con la evaluación de la eficacia de los tratamientos psicoterapéuticos ha sido escasa; limitándose en su mayoría a la Terapia Cognitivo Conductual como la terapia de exposición prolongada y la reestructuración cognitiva; con la incorporación más recientemente del Protocolo de Desensibilización y Reprocesamiento del Movimiento Ocular EMDR. Ambos abordajes, han demostrado con evidencia científica su efectividad en la reducción de la severidad de los síntomas del trauma, sin empeoramiento de los síntomas positivos o negativos de la psicosis, lo que los convierte en una forma de tratamiento efectiva para trabajar los traumas en pacientes con episodios. También se encontró evidencia de que, técnicas más holísticas presentan eficacia comprobada en el tratamiento de los síntomas de trauma en pacientes con episodios psicóticos, como por ejemplo las técnicas de expresión corporal, técnicas lúdicas y ocupacionales, especialmente cuando la persona presenta dificultades en su comunicación. La participación de la familia durante el proceso de la intervención, resulta transcendental para ofrecerle al paciente el soporte que necesita fuera del ámbito terapéutico.</p> |
|--|---|

|                |  |
|----------------|--|
| <b>Título</b>  | <b>Consecuencias del maltrato crónico intrafamiliar en la infancia: trauma del desarrollo</b>  |
| <b>Autoría</b> | Isabel María Cervera Pérez, Concepción López-Soler, Mavi Alcántara-López, Maravillas Castro Sáez, Visitación Fernández-Fernández, Antonia Martínez Pérez |

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Publicación</b>      | Papeles del Psicólogo, 2020. Vol. 41(3). 219  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Los traumas tempranos y repetidos en el contexto de las relaciones de apego impactan de una manera dramática en el desarrollo de los niños/as, generando una diversidad de manifestaciones psicopatológicas complejas, que se incluyen en la última versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un diagnóstico nuevo denominado Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C).</p> <p>Los objetivos del presente trabajo fueron, por un lado, ofrecer una revisión de la sintomatología pos-traumática que se desarrolla por la exposición a estos eventos traumáticos, y, por otro, recapitular la evidencia empírica existente del TEPT-C o Trastorno Traumático del Desarrollo (TTD).</p> <p>Los resultados de los estudios revisados confirman la presencia de síntomas extensos y heterogéneos, así como graves alteraciones en la autorregulación (afectiva, cognitiva y conductual), que se ajustan a un TEPT Complejo o TTD, por lo que los datos existentes apoyarían la validez de dichos diagnósticos.</p> |

## OTROS RECURSOS

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>Trastorno de estrés postraumático</b>   |
| <b>Autoría</b>          | Organización Mundial de la Salud   |
| <b>Publicación</b>      | Organización Mundial de la Salud, 2024.  |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>Se estima que un 3,9% de la población mundial ha tenido trastorno de estrés postraumático (TEPT) en algún momento de la vida.</p> <p>La mayoría de las personas expuestas a sucesos potencialmente traumáticos no presentan TEPT.</p> <p>Sentirse apoyado por la familia, las amistades u otras personas tras un suceso potencialmente traumático puede reducir el riesgo de TEPT.</p> <p>El TEPT afecta más a las mujeres que a los hombres.</p> <p>Existen tratamientos eficaces para este trastorno.</p> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>Una mirada amplia al trauma emocional</b>   |
| <b>Autoría</b>          | Northeast and Caribbean Addiction Technology Transfer Center   |
| <b>Publicación</b>      | Instituto de Investigación, Educación y Servicios en Adicción, Universidad Central del Caribe, Bayamón, PR. 2021   |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | <p>El folleto está diseñado para proveedores de salud conductual y tiene como objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir trauma emocional y conceptos relacionados.</li> <li>• Explicar su impacto en el desarrollo humano.</li> <li>• Identificar señales y síntomas de trauma.</li> <li>• Describir estrategias de manejo, recuperación y resiliencia.</li> <li>• Promover servicios informados en trauma y autocuidado profesional.</li> </ul> |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Título</b>           | <b>El concepto de trauma de la SAMHSA y las orientaciones para un enfoque basado en el trauma</b>                                  |
| <b>Autoría</b>          | Substance Abuse and Mental Health Services Administration  |
| <b>Publicación</b>      | HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014.                 |
| <b>Resumen/Objetivo</b> | El trauma es generalizado, dañino y costoso, afecta a personas de todas las edades y contextos, y está estrechamente vinculado con |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>trastornos mentales, consumo de sustancias y enfermedades físicas crónicas.</p> <p>No basta con ofrecer tratamientos específicos: todo el sistema (políticas, prácticas, cultura organizacional) debe integrar el conocimiento sobre trauma para evitar re-traumatizar.</p> <p>SAMHSA define el trauma mediante las 3 E:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evento(s) potencialmente dañinos o amenazantes.</li><li>• Experiencia subjetiva del evento.</li><li>• Efectos duraderos en el funcionamiento emocional, físico, social o espiritual.</li></ul> |
|--|--|

# Estrategia de búsqueda de literatura científica

## Búsquedas concretas en las bases de datos

Pubmed ("trauma" OR "traumat") AND ("relationship" OR "cause" OR "trigger" OR "contributing factor") AND ("severe mental illness" OR "schizophrenia") AND ("systematic review" OR "meta-analysis")

## Bases de datos

### Filtros aplicados en Pubmed

- Fecha publicación: ND.
- Tipo de documento: Meta-Analysis, Systematic Review.
- Texto disponible en acceso libre.
- Especies: Humana.
- Excluir: preprints.

### Criterios de inclusión

Muestra: Adultos (19 + years).

Diagnósticos: Trastorno mental grave.

Resultado: Relación entre trauma y TMG.



[www.creap.imserso.es](http://www.creap.imserso.es)