

INTERVENCIÓN BASADA EN LA INVESTIGACIÓN PARA POTENCIAR LA SALUD Y EL BIENESTAR

Comps.

María del Mar Simón Márquez
Ana Belén Barragán Martín
Pablo Molina Moreno
José Jesús Gázquez Linares
Elena Martínez Casanova

Edita: ASUNIVEP

Intervención basada en la investigación para potenciar la salud y el bienestar

Comps.

María del Mar Simón Márquez

Ana Belén Barragán Martín

Pablo Molina Moreno

José Jesús Gázquez Linares

Elena Martínez Casanova

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Intervención basada en la investigación para potenciar la salud y el bienestar”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-64728-6

Depósito Legal: AL 2614-2024

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

CAPÍTULO 1

Programa de Terapia Acuática para personas con Enfermedad de Parkinson desde Terapia Ocupacional

Esther González Guijarro.....9

CAPÍTULO 2

Cuidados de Enfermería a un paciente con Carcinomatosis Peritoneal sometido a Cirugía Citorreductora e HIPEC

Irene Junco Vicente, Leonor Maldonado Cuevas, y Regina Grande Guerrero 19

CAPÍTULO 3

Bullying y Salud Mental desde el papel de Enfermería

Angela María Jiménez Morán, Alicia Estern Borrego, y María del Carmen Sánchez Valencia27

CAPÍTULO 4

Enfermería y el proceso de Duelo

Angela María Jiménez Morán, Alicia Estern Borrego, y María del Carmen Sánchez Valencia35

CAPÍTULO 5

Abordaje de Enfermería en la Gangrena de Fournier

Irene Junco Vicente, Leonor Maldonado Cuevas, y Regina Grande Guerrero43

CAPÍTULO 6

Papel de la enfermería en pacientes con diabetes gestacional

Sara Pérez Del Campo Cervantes, Aniana González Ortega, y Raquel Vallejo Ortiz De Villate49

CAPÍTULO 7

Actuación de enfermería en la parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria

Sara Pérez Del Campo Cervantes, Aniana González Ortega, y Raquel Vallejo Ortiz De Villate55

CAPÍTULO 8

Prevalencia de consumo de cigarrillos electrónicos y su relación con otras sustancias en adolescentes escolarizados

Lydia Ull Marco, José Antonio Giménez Costa, Patricia Motos Sellés, Emma Sanmartín Munsuri, y María Teresa Cortés Tomás.....63

CAPÍTULO 9

*Impacto del entrenamiento de fuerza en adultos mayores con sarcopenia:
Una revisión sistemática*

Ana Felicitas López Rodríguez y Ana Carolina González Medina 71

CAPÍTULO 10

El rol de la Enfermería en la prevención del Suicidio

Ana Jiménez Salvador, Paloma Rández González, Mireia Sangüesa Jiménez, Irati
Valencia Laguardia, y Nuria Gómez Simón..... 83

CAPÍTULO 11

Atención de la salud en la artroplastia de cadera

Marta Fructuoso Jiménez, Juan Francisco Bravo Moreno, Yolanda García Guerrero,
Mónica García Pérez Castejón, Mireia Fuentes Quereda, Nataliya Mogylo Yarmolenko,
Dolores María Martínez Buendía, María García García, y Víctor Gallego Herrera 89

CAPÍTULO 12

Burnout: Desgaste físico y mental en profesores universitarios

Luis Jesús Banda Rangel, Rosario Josefina Del Castillo Gámez, Alma Rosario Castillo
Torres, Cristina Rincón Gutiérrez, Nancy Lisette Jaramillo Saldívar, y Carlos Alberto
Carreón Gutiérrez 97

CAPÍTULO 13

La enfermería y el uso de la vía intraósea en situaciones de emergencia

Nuria Sánchez Molina, Olga Gemma Pérez Pelegrín, y Ana Isabel Fernández
Martínez..... 107

CAPÍTULO 14

El rol de enfermería en la atención del paciente ostomizado

Olga Gemma Pérez Pelegrín, Ana Isabel Fernández Martínez, y Nuria Sánchez
Molina 113

CAPÍTULO 15

Experiencia del adulto mayor mexicano durante la pandemia por COVID 19

María del Pilar Sosa Rosas 121

CAPÍTULO 16

*Influencia de los Estilos de Crianza en el desarrollo de conductas violentas:
Revisión sistemática*

Alba Lorenzo Rumbo, Ángel Amat Seller, y Diamela Belén de Los Santos Álvarez ... 129

CAPÍTULO 17

Abordaje enfermero en paciente con trombosis venosa profunda en tratamiento con anticonceptivos

María Teresa Castro Anguita, Gloria Ortiz Jiménez, y María Cruz García Martínez.... 137

CAPÍTULO 18

Abordaje enfermero en paciente con desorientación por infección de orina

María Teresa Castro Anguita, María Cruz García Martínez, y Gloria Ortiz Jiménez.... 143

CAPÍTULO 19

Abordaje enfermero: Acción enfermera en cuidados del recién nacido

María Cruz García Martínez, Gloria Ortiz Jiménez, y María Teresa Castro Anguita.... 149

CAPÍTULO 20

Abordaje enfermero en los cuidados puerperales

Gloria Ortiz Jiménez, María Teresa Castro Anguita, y María Cruz García Martínez.... 157

CAPÍTULO 21

Evaluación crítica del uso de psicofármacos en personas mayores: Un enfoque necesario

María de los Ángeles Martínez Serrano y María Zaharie 163

CAPÍTULO 22

La diabetes materna: Un desafío multifactorial para la enfermería comunitaria

Sandra Vique Fernández, Andrei Alex Luca, y María Gutiérrez Sanchez..... 169

CAPÍTULO 23

La evaluación de la producción gestual mediante los tests de apraxia de 'De Renzi'

Laura Sánchez Bermejo, Pedro Milla Ortega, Dogukan Baran Gungormus, María Salud Franco Urbano, y José Manuel Pérez Mármol 177

CAPÍTULO 24

Vasculitis renales asociadas a ANCA: Diferencias clínicas, analíticas e histológicas

Rosa María Plata Sánchez, Vanesa García Chumillas, y Manuela Moreno Ramírez 185

CAPÍTULO 25

Manejo del dolor postoperatorio en la Unidad de Reanimación: Enfoque de enfermería en casos de fractura de Monteggia

Rosalind Ramón Ruiz, Javier López Martínez, Carmen Ramírez Peris, María Dolores Linuesa Pérez, Juan Ángel Bernal Belda, y Eloína Valero Merlos 191

CAPÍTULO 26

La adaptabilidad como habilidad fundamental en el desarrollo adolescente: Una revisión sistemática

Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova, Pablo Molina Moreno, María del Mar Molero Jurado, y Ana Belén Barragán Martín..... 197

CAPÍTULO 27

Efectos de la vivencia de eventos negativos y traumas en el desarrollo saludable adolescente: Una revisión sistemática

Pablo Molina Moreno, Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova, María del Carmen Pérez Fuentes, y África Martos Martínez..... 209

CAPÍTULO 28

Control de calidad de actividades de Fisioterapia, Psicología y Terapia Ocupacional en residencia de mayores

Javier Benítez Rivero, Inmaculada Páez Gassín, María Carmen Garrido Ortiz, Samuel Ortega Fernández, y Fátima Villar Puerto 221

CAPÍTULO 29

Inteligencia emocional y resolución de problemas en el ámbito sanitario

Carla Isidoro Álvarez, Laura Rodríguez Armas, Sofía Fernández Rocés, Carla Castela Sierra, Alba González García, Marina Álvarez Fano, Arantxa Doce Pérez, e Irache Gasalla Cruces 229

CAPÍTULO 27

Efectos de la vivencia de eventos negativos y traumas en el desarrollo saludable adolescente: Una revisión sistemática

Pablo Molina Moreno, Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova,
María del Carmen Pérez Fuentes, y África Martos Martínez
Universidad de Almería

Introducción

La adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo humano, marcada por numerosos y significativos cambios físicos, emocionales y sociales, y que resulta fundamental para la formación de la identidad personal y el establecimiento de la independencia de unos jóvenes que enfrentan múltiples desafíos y oportunidades que suponen un impacto duradero en su vida adulta (Sanrock, 2019). Sin embargo, la exposición a experiencias negativas o traumas puede perturbar este proceso y afectar al desarrollo saludable de los adolescentes de manera significativa (Steinberg, 2017).

Las vivencias negativas y los traumas, como el abuso físico, emocional o sexual, la violencia y la negligencia, pueden alterar la ritmicidad, el sueño, la alimentación y la salud somática de los adolescentes, como se ha observado en estudios donde se han demostrado que el trauma puede desregular los ritmos biológicos y afectar la calidad del sueño, lo que influye a su vez en el estado de salud física, y relacionándose con trastornos del sueño como insomnio y pesadillas, problemas que pueden exacerbar otros problemas de salud física y mental (Gregory y Sadeh, 2012; Roberts, Ramsay, y Chan, 2008).

Las conductas disruptivas y la dinámica familiar también son factores críticos que influyen en el desarrollo adolescente, ya que la exposición a un ambiente familiar conflictivo o disfuncional puede aumentar la probabilidad de que los adolescentes exhiban comportamientos disruptivos, como conductas agresivas y delictivas (Loeber y Farrington, 2014). La calidad de las relaciones familiares y el apoyo percibido por parte de los padres juegan un papel de suma relevancia a la hora de mitigar los efectos del trauma y a la hora de promocionar un desarrollo saludable (Cummings et al., 2010).

El apoyo social es otro factor a tener en cuenta por su posible influencia en el manejo de las experiencias traumáticas durante la adolescencia. La presencia de un fuerte sistema de apoyo social que incluya amigos, familiares y miembros de la comunidad, puede suponer un aspecto protector contra los efectos negativos del trauma (Evans, Li, y Whipple, 2013). Los adolescentes que cuentan con redes de apoyo sólidas tienden a mostrar una mayor resiliencia y una mejor adaptación a las adversidades (Moen y Hall-Lord, 2019). El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una de las consecuencias más graves de la exposición a traumas durante la adolescencia, y puede manifestarse a través de una variedad de síntomas, incluyendo la reexperimentación del trauma, la evitación de recordatorios del evento traumático, alteraciones en el estado de ánimo y la excitación, y problemas cognitivos (Kilpatrick et al., 2013).

Aspectos relacionados con la salud mental, como las tendencias suicidas, la violencia y el uso de sustancias, son temas de considerable preocupación si los adolescentes han experimentado traumas. Y es que, tal y como se encuentra en la literatura sobre esta temática, la exposición a experiencias adversas se ha relacionado con una mayor incidencia de trastornos mentales, intentos de suicidio, comportamientos violentos y abuso de sustancias (Anda et al., 2006). Estos problemas de salud mental no solo afectan el bienestar individual del adolescente, sino que también pueden suponer serias implicaciones para la salud pública y el desarrollo social. Como consecuencia potencial de los traumas durante la adolescencia también figura el desarrollo de psicopatologías, incluyendo trastornos como la depresión, la ansiedad y la conducta

antisocial, las cuales pueden persistir en la adultez (McLaughlin et al., 2012). Los síntomas externalizantes, como la agresión y la conducta delictiva, y los síntomas de trastorno de estrés postraumático son comunes en adolescentes traumatizados ya que se pueden manifestar constituyendo una respuesta a la incapacidad del individuo para manejar el estrés y la angustia resultante del trauma (Ford, Elhai, Connor, y Frueh, 2010).

Las experiencias de tipo psicótico y el uso problemático de internet son áreas de preocupación emergentes puesto que la literatura sobre esta temática ha indicado que los adolescentes con historial de experiencias traumáticas presentan mayor riesgo de desarrollar síntomas psicóticos y de involucrarse en el uso problemático de internet como una forma de escape de la realidad (Kelleher et al., 2013). Además, la exposición a traumas puede aumentar la probabilidad de que los adolescentes desarrollen problemas de salud mental, que a su vez pueden llevar a conductas delictivas como una forma de expresión de su angustia (Teicher et al., 2006).

La prevalencia de experiencias psicóticas, dificultades emocionales y conductuales también es alta entre los adolescentes que han sufrido traumas. Estos adolescentes tienden a presentar una amplia gama de problemas emocionales y conductuales que pueden interferir con su desarrollo social y académico (Fisher et al., 2013). La psicopatología, el apego, el estrés y los síntomas internalizantes y externalizantes están profundamente conectados con las experiencias adversas en la infancia y la adolescencia, y la inseguridad en las relaciones de apego puede exacerbar los efectos del estrés y aumentar la probabilidad de desarrollar síntomas psicopatológicos (Sroufe, Egeland, Carlson, y Collins, 2009). Finalmente, las conductas autolesivas son una manifestación común de la angustia psicológica resultante de experiencias traumáticas, con función de lidiar con su dolor emocional (Wilkinson et al., 2011).

Las experiencias traumáticas tienen un impacto profundo en el desarrollo saludable de los adolescentes, tal y como se ha puesto de manifiesto en la literatura científica. Por lo tanto, el presente trabajo de revisión sistemática tiene como objetivo principal sintetizar la evidencia existente sobre cómo estas experiencias negativas y traumáticas afectan a las diversas áreas del desarrollo adolescente, con el fin de tener una mayor y mejor comprensión sobre el impacto que suponen durante este período evolutivo.

Metodología

Bases de datos

Para llevar a cabo esta revisión sistemática, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos Proquest, Psycodoc, Scopus y Web of Science durante el día 18 de julio de 2024. Para asegurar la mayor rigurosidad posible, se siguieron las pautas de "PRISMA" para revisiones sistemáticas (Page et al., 2021). La fórmula de búsqueda estuvo conformada por una serie de términos descriptores tanto en español e inglés, los cuales se combinaron a través de los operadores booleanos "AND", "OR" y "*" con el objetivo de obtener el mayor número de estudios posible. Los filtros utilizados para filtrar los documentos hallados fueron "artículos de revista", publicados entre "2019 y 2024" y aquellas palabras clave relevantes para la temática que estuvieran alineadas con el objetivo principal del estudio (Tabla 1).

Tabla 1. Bases de datos y resultados de búsqueda

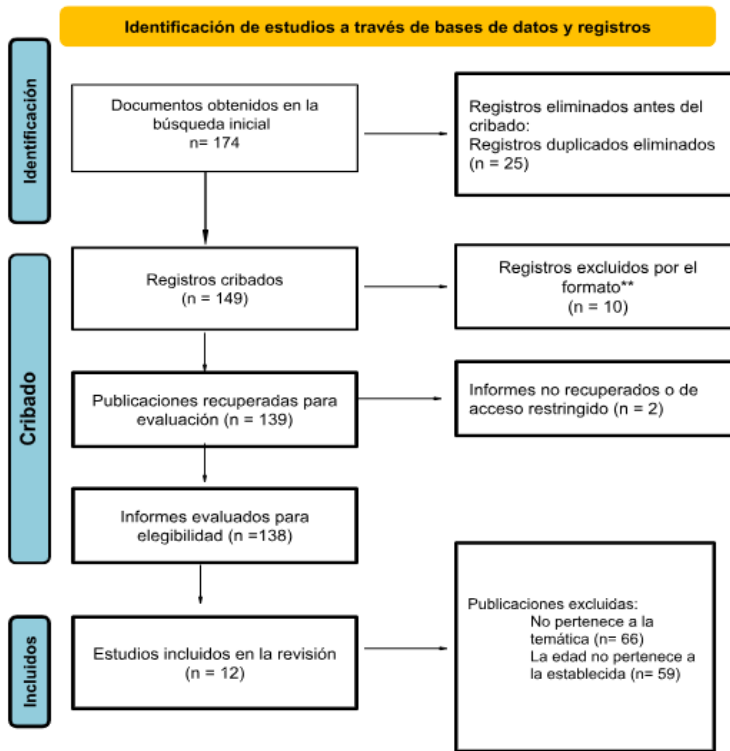
Fórmula de búsqueda	Base de datos	Resultados iniciales	Filtros de búsqueda	Resultados tras filtros
("evento* traumático*" OR "trauma* emocional*") AND (consecuencias OR impacto OR influencia OR desarroll*) AND ("salud mental" OR bienestar OR salud) AND (adolescen*)	Proquest	0	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	0
	Psicodoc	149	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	26
	Scopus	0	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	0
	Web of science	0	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	0
("traumatic* event*" OR "emotional* trauma*") AND (consequences OR impact OR influence OR develop*) AND ("mental health" OR well-being OR health) AND (adolescen* OR teen* OR student*)	Proquest	80	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	13
	Psicodoc	1.731	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	19
	Scopus	404	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	56
	Web of science	594	-Artículo de revista -Últimos 5 años y 7 meses (2019/2024) -Materia	60
Total de documentos seleccionados: 174				

Crterios de inclusión y exclusión

Al iniciar la búsqueda con la fórmula establecida y aplicar los filtros automáticos, se obtuvieron 174 estudios. Estos documentos se revisaron utilizando criterios de inclusión y exclusión basados en la lectura de los títulos y resúmenes. Se diseñaron criterios específicos para asegurar que el objetivo principal de esta revisión sistemática se cumpliera. Los estudios serían incluidos si: a) abordaban el impacto de la vivencia de eventos negativos y traumas en el desarrollo saludable adolescente; y b) la muestra estaba compuesta por adolescentes con un rango de edad entre 12 y 19 años.

Por otro lado, los estudios serían excluidos en el caso de que no cumplieran con los criterios de inclusión previamente mencionados. La *Figura 1*, ilustra no solo el proceso de selección según estos criterios, sino también los estudios que fueron excluidos por estar duplicados o por tratarse de estudios de revisión sistemática.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de documentos



Proceso del análisis de la información

La búsqueda implementada en las distintas bases de datos arrojó un total de 174 documentos, tal y como se detalla a continuación: Proquest con términos en inglés (n = 13), Psycodoc con términos en español (n = 26), Psycodoc con términos en inglés (n = 19), Scopus con términos en inglés (n = 56), y Web of Science con términos en inglés (n = 60).

Tras eliminar 25 de ellos por estar duplicados, 10 por presentar un formato de revisión, y 2 por ser de acceso restringido (n.a.), la selección quedó como se presenta a continuación: Proquest con términos en inglés (duplicados = 6), Psycodoc con términos en español (formato = 2), Psycodoc con términos en inglés (n.a. = 1), Scopus con términos en inglés (duplicados = 7; formato = 3; n.a. = 1), y Web of Science con términos en inglés (duplicados = 12; formato = 5).

Se procesaron manualmente los 139 estudios restantes, mediante la lectura del título, el abstract y parte del documento si era necesario para su selección en base a los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados (por los motivos a y b): Proquest con términos en inglés (a = 3; b = 3), Psycodoc con términos en español (a = 10; b = 12); Psycodoc con términos en inglés (a = 10; b = 8), Scopus con términos en inglés (a = 22; b = 18), y Web of Science con términos en inglés (a = 21; b = 18).

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión tras la lectura de título y resumen, se seleccionaron finalmente 12 artículos. Estos artículos se seleccionaron de las siguientes bases de datos: Proquest con términos en inglés (s = 1), Psycodoc con términos en español (s = 2), Scopus con términos en inglés (s = 5), y Web of Science con términos en inglés (s = 4).

Datos de codificación

Los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión fueron seleccionados y pasaron así a ser categorizados en base a los siguientes ítems: a) cita del artículo, b) tamaño de la muestra, c) rango de edad y/o edad media de la muestra, d) país de publicación, y e) resultados obtenidos en los estudios seleccionados.

Resultados

A continuación se presenta la información que cabe destacar sobre los 12 estudios que fueron seleccionados en las distintas bases de datos (Tabla 2).

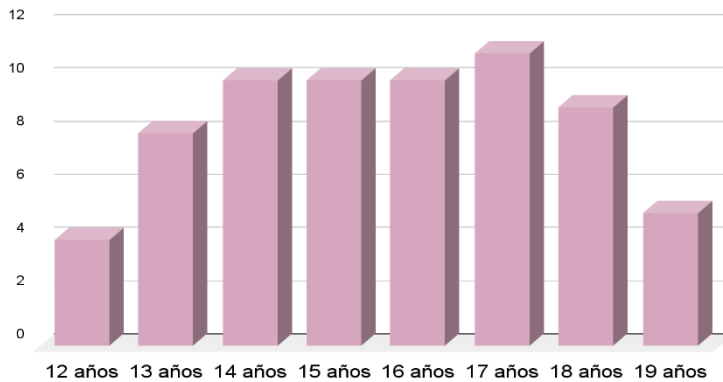
Tabla 2. Información relevante sobre los documentos recogidos

Cita	Tamaño de la muestra	Edad Edad media	País	Resultados
Darnell, Flaster, Hendricks, Kerbrat, y Comtois (2019)	94	13 a 19 años ($M = 15,64$)	Estados Unidos	Síntomas externalizantes y de trastorno de estrés postraumático
Lee et al. (2019)	1.239	12 a 14 años	Corea del sur	Las experiencias de tipo psicótico y el uso problemático de Internet
Milburn et al. (2019)	201	12 a 17 años	Estados Unidos	Problemas de salud mental y conductas delictivas
Carmassi et al. (2020)	450	17 a 18 años ($M = 17,64$)	Italia	Ritmicidad, el sueño, la alimentación y la salud sexual y somática
Dixon, Ponting, Rapp, Escovar, y Chavira (2020)	648	13 y 19 años ($M = 15,70$)	Estados Unidos	Conductas disruptivas y familia
Meeker, O'Connor, Kelly Hodgeman, Scheel-Jones, y Berbarly (2021)	1.532	14 a 18 años	Estados Unidos	Salud mental, tendencias suicidas, violencia y uso de sustancias
Stupar et al. (2021)	3.370	13 a 19 años ($M = 15,41$)	Brasil, Bulgaria, Croacia, Indonesia, Montenegro, Nigeria, Palestina, Filipinas, Rumania, Serbia, y Portugal	Trastorno de estrés postraumático
Vacek y Whisman (2021)	10.106	13 a 18 años	Estados Unidos	Psicopatología
Mylona et al. (2022)	71	12 a 18 años	Grecia	Prevalencia, experiencias psicóticas, dificultades emocionales y conductuales
Dolan, Cosgrave, Killackey, y Allott (2023)	22	14 a 19 años ($M = 16,40$)	Australia	Apoyo social
Menezes y Faro (2023)	494	15 a 18 años ($M = 16,40$)	Brasil	Conductas autolesivas
Pinto-Cortez et al. (2023)	154	12 a 17 años ($M = 15,08$)	Chile	Psicopatología, apego, estrés, síntomas internalizantes y externalizantes

Tamaño y edad de la muestra

De los estudios recopilados e incluidos en esta revisión sistemática cabe destacar el tamaño de las muestras, ya que la menor contó con 22 participantes, y la mayor con 10.106 participantes. El rango de la edad de la muestra fue uno de los criterios de inclusión descritos, encontrándose entre los 12 y los 19 años. Dentro de este rango cabe destacar que las edades más representadas rondaban entre los 14 y los 18 años. (Gráfica 1).

Gráfica 1. Edades más representadas de los estudios seleccionados



Año de publicación y países de publicación

Entre los filtros de selección figuraba la fecha de publicación (estudios publicados entre 2019 y 2024), obteniendo un resultado de; 3 de 2019, 2 de 2020, 3 del 2021, 1 de 2022, 3 de 2023 y ninguno de 2024. Por otro lado, encontramos los países de publicación, entre los que encontramos Estados Unidos, Corea del sur, Italia, Brasil, Bulgaria, Croacia, Indonesia, Montenegro, Nigeria, Palestina, Filipinas, Rumania, Serbia, Portugal, Grecia, Australia y Chile.

Resultados sobre los efectos de la vivencia de eventos negativos y traumas en el desarrollo saludable adolescente

Las vivencias negativas o traumas durante la adolescencia tienen un impacto significativo en el desarrollo psicológico y conductual de los jóvenes. La exposición a múltiples eventos traumáticos, como el abuso físico y emocional, violencia interpersonal y ciberacoso, se ha asociado con una amplia gama de problemas de salud mental, incluidos síntomas de trastorno de estrés postraumático, conductas delictivas, uso problemático de sustancias y comportamientos disruptivos (Darnell, Flaster, Hendricks, Kerbrat, y Comtois, 2019; Lee et al., 2019; Milburn et al., 2019). Además, el trauma también afecta funciones vegetativas y ritmicidad, especialmente en mujeres, quienes presentan mayores alteraciones en el sueño, alimentación y salud sexual y somática (Carmassi et al., 2020).

La victimización vicaria, aunque menos intensa que el trauma directo, puede llevar a conductas delictivas y consumo de drogas, destacando la importancia del apoyo familiar como factor protector (Dixon, Ponting, Rapp, Escovar, y Chavira, 2020). Los adolescentes con múltiples experiencias infantiles adversas muestran una mayor probabilidad de reportar síntomas de salud mental graves, tendencias suicidas y comportamientos violentos, lo que subraya la necesidad de enfoques preventivos e intervenciones tempranas (Meeker, O'Connor, Kelly Hodgeman, Scheel-Jones, y Berbary, 2021). En países de bajos y medianos ingresos, un porcentaje significativo de adolescentes exhibe síntomas de TEPT, siendo factores predictores la exposición a la guerra y la violencia sexual (Stupar et al., 2021).

La violencia interpersonal se asocia de manera significativa con la psicopatología, particularmente con el trastorno sexual, evidenciando la gravedad de estos traumas (Vacek y Whisman, 2021). Asimismo, las experiencias traumáticas están relacionadas con mayores dificultades emocionales y conductuales, y las experiencias de tipo psicótico contribuyen a una carga psicológica adicional (Mylona et al., 2022).

La falta de apoyo social puede aislar a los adolescentes, mientras que la restauración de conexiones saludables es crucial para su recuperación (Dolan, Cosgrave, Killackey, y Allott, 2023). Además, el abuso en la infancia se asocia con una mayor propensión a las conductas autolesivas, lo que requiere una

detección temprana de los factores de riesgo (Menezes y Faro, 2023). Finalmente, las experiencias adversas en la infancia incrementan los síntomas internalizantes y externalizantes, con el apego inseguro exacerbando estos efectos, mientras que un apego seguro puede servir como factor protector (Pinto-Cortez et al., 2023).

Discusión

La exposición a experiencias negativas o traumas puede perturbar este proceso y afectar el desarrollo saludable del adolescente de manera significativa (Steinberg, 2017). Esta revisión sistemática realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos Proquest, Psycodoc, Scopus y Web of Science. La estrategia de búsqueda contó con una combinación de términos descriptores tanto en español e inglés. Los criterios para filtrar los documentos hallados incluyeron "artículos de revista", publicados entre "2019 y 2024" y palabras clave relevantes para la temática que estuvieran alineadas con el objetivo principal del estudio, siendo este sintetizar la evidencia existente sobre cómo estas experiencias negativas y traumáticas afectan diversas áreas del desarrollo adolescente, con el fin de informar mejor las estrategias de intervención y apoyo necesarias para mitigar estos efectos y promover un desarrollo positivo.

Las vivencias negativas y los traumas, como el abuso físico, emocional o sexual, la violencia y la negligencia, pueden alterar la ritmicidad, el sueño, la alimentación y la salud sexual y somática de los adolescentes. Estudios han demostrado que el trauma puede desregular los ritmos biológicos y afectar la calidad del sueño, lo cual a su vez puede influir en la salud física y sexual de los jóvenes, así como los trastornos del sueño, como el insomnio y las pesadillas, son comunes entre los adolescentes que han sufrido traumas, y estos problemas pueden exacerbar otros problemas de salud física y mental (Gregory y Sadeh, 2012; Roberts, Ramsay, y Chan, 2008).

Las experiencias negativas y traumáticas durante la adolescencia pueden tener un impacto significativo en diversas áreas del desarrollo, afectando la salud mental, las relaciones familiares y la integración social. Estas vivencias, como el abuso físico, emocional o sexual, la violencia y la negligencia, pueden alterar ritmos biológicos, el sueño, la alimentación y la salud sexual y somática de los adolescentes (Gregory y Sadeh, 2012; Roberts, Ramsay, y Chan, 2008). Los estudios recientes refuerzan la percepción de que los adolescentes expuestos a traumas tienen una mayor probabilidad de desarrollar trastornos del sueño, lo que agravan otros problemas de salud física y mental (Carmassi et al., 2020).

La dinámica familiar y las conductas disruptivas también son factores críticos en el desarrollo adolescente. La exposición a un ambiente familiar conflictivo o disfuncional aumenta la probabilidad de comportamientos disruptivos, como la agresión y la delincuencia (Loeber y Farrington, 2014). Investigaciones actuales destacan que el trauma, junto con el mal funcionamiento y el conflicto familiar, predice problemas de salud mental, conductas delictivas y sexuales de alto riesgo, así como el uso de sustancias (Milburn et al., 2019). Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar el papel del trauma en las intervenciones para abordar conductas delictivas, especialmente entre adolescentes en situación de vulnerabilidad.

El apoyo social es vital para que los adolescentes manejen experiencias traumáticas. Un sistema de apoyo social sólido puede actuar como un buffer contra los efectos negativos del trauma (Evans, Li, y Whipple, 2013). Los adolescentes que cuentan con redes de apoyo sólidas muestran una mayor resiliencia y una mejor adaptación a las adversidades (Moen y Hall-Lord, 2019). Este apoyo, descrito como los "fundamentos del apoyo", proporciona a los adolescentes seguridad, orientación y pertenencia, lo que es crucial para su bienestar psicológico (Dolan, Cosgrave, Killackey, y Allott, 2023).

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una de las consecuencias más graves de la exposición a traumas durante la adolescencia, manifestándose en reexperimentación del trauma, evitación, alteraciones del estado de ánimo y problemas cognitivos (Kilpatrick et al., 2013). Estudios recientes indican que un alto porcentaje de adolescentes en diversos contextos geográficos experimentan síntomas

de TEPT, con diferencias significativas según el género y el tipo de trauma sufrido (Stupar et al., 2021). Además, los síntomas de TEPT se asocian con una desregulación de la ritmicidad biológica y funciones vegetativas, con un notable impacto en la salud sexual y somática (Carmassi et al., 2020).

La salud mental de los adolescentes traumatizados es una preocupación considerable, con una mayor incidencia de tendencias suicidas, comportamientos violentos y abuso de sustancias (Anda et al., 2006). Los adolescentes con múltiples experiencias adversas infantiles presentan un riesgo elevado de problemas de salud mental, violencia y uso de sustancias, destacando la necesidad de enfoques de prevención e intervención temprana (Meeker, O'Connor, Kelly Hodgeman, Scheel-Jones, y Berbary, 2021).

La psicopatología, incluyendo trastornos como la depresión, ansiedad y conducta antisocial, es una consecuencia potencial de los traumas en la adolescencia. Los adolescentes traumatizados tienen un riesgo aumentado de desarrollar psicopatologías que pueden persistir en la adultez (McLaughlin et al., 2012). La reciente investigación resalta que los eventos traumáticos están significativamente asociados con la severidad de la psicopatología, particularmente aquellos que involucran violencia interpersonal (Vacek y Whisman, 2021). El reconocimiento temprano y tratamiento adecuado de estos trastornos es esencial para prevenir resultados negativos a largo plazo.

Los síntomas externalizantes, como la agresión y la conducta delictiva, y los síntomas de TEPT son comunes en adolescentes traumatizados. Estos síntomas resultan de la incapacidad para manejar el estrés y la angustia derivados del trauma (Ford et al., 2010). La intervención temprana y el apoyo adecuado pueden mitigar estos síntomas y promover un desarrollo saludable.

Las experiencias de tipo psicótico y el uso problemático de internet son áreas emergentes de preocupación. La investigación muestra que los adolescentes traumatizados tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas psicóticos y de involucrarse en el uso problemático de Internet como forma de escapar de la realidad dolorosa (Kelleher et al., 2013). Estos comportamientos complican el cuadro clínico y dificultan el tratamiento, exacerbando las dificultades emocionales y conductuales (Lee et al., 2019).

Finalmente, las conductas autolesivas son una manifestación común de la angustia psicológica resultante de experiencias traumáticas. La exposición a traumas en la infancia y adolescencia está asociada con una mayor propensión a las autolesiones, independientemente del género (Menezes y Faro, 2023). La identificación temprana de estos comportamientos y la implementación de estrategias de intervención adecuadas son esenciales para prevenir daños mayores.

En conclusión, las experiencias negativas y traumáticas tienen un impacto profundo y multifacético en el desarrollo de los adolescentes. La evidencia subraya la necesidad de enfoques integrales y preventivos que consideren el contexto familiar, el apoyo social y la intervención temprana para mitigar los efectos adversos del trauma y promover un desarrollo positivo.

Conclusiones

Las experiencias negativas y traumáticas durante la adolescencia tienen un impacto profundo y multifacético en el desarrollo de los jóvenes, afectando varias dimensiones de su bienestar. Este periodo crítico, caracterizado por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales, se ve profundamente alterado por eventos traumáticos que pueden perturbar el proceso de formación de identidad y autonomía. Los efectos adversos de estas experiencias incluyen una alteración significativa en la salud mental, evidenciada por trastornos del sueño, problemas de alimentación y salud somática. Los adolescentes que han sido víctimas de abuso físico, emocional o sexual, así como de violencia y negligencia, enfrentan un riesgo elevado de desarrollar trastornos mentales que afectan su funcionamiento diario y su bienestar general. Además, la dinámica familiar juega un papel crucial; un ambiente familiar conflictivo o disfuncional puede amplificar estos efectos adversos, conduciendo a comportamientos disruptivos y delictivos, así como al uso problemático de sustancias. El impacto de las experiencias traumáticas no sólo se limita a la salud mental, sino que también influye en el comportamiento social y las interacciones

interpersonales, exacerbando los desafíos que los adolescentes deben enfrentar en su desarrollo hacia la adultez.

A pesar de la relevancia de estos hallazgos, la revisión sistemática presenta varias limitaciones que deben ser reconocidas. El número limitado de estudios incluidos en esta revisión puede restringir la generalización de los resultados, especialmente cuando se consideran las variaciones en los contextos culturales y geográficos. La heterogeneidad en los métodos de investigación y la falta de datos en contextos específicos pueden introducir sesgos que afectan la interpretación de los hallazgos. Además, muchas investigaciones no abordan de manera suficiente cómo las diferencias culturales y socioeconómicas influyen en la experiencia y el impacto del trauma, lo que limita la aplicabilidad de las conclusiones a diversas poblaciones. Estas limitaciones destacan la necesidad de realizar estudios adicionales que amplíen el número de participantes y consideren la diversidad cultural para proporcionar una visión más completa y matizada de los efectos del trauma en el desarrollo adolescente.

La importancia de este estudio radica en su capacidad para resaltar la complejidad y la magnitud del impacto de las experiencias traumáticas en los adolescentes. Los hallazgos subrayan la necesidad urgente de adoptar enfoques integrales que no sólo aborden los efectos individuales del trauma, sino que también consideren factores como la dinámica familiar y el apoyo social. Es fundamental que las intervenciones y estrategias de prevención se diseñen teniendo en cuenta estos factores multifacéticos para ofrecer un apoyo más efectivo a los adolescentes afectados. En el futuro, la investigación debe centrarse en ampliar el alcance de los estudios para incluir una variedad más amplia de contextos culturales y demográficos, así como en desarrollar e implementar programas de intervención que integren el apoyo individual, familiar y comunitario. Fomentar la colaboración entre investigadores, profesionales de la salud y responsables de políticas es crucial para diseñar y aplicar soluciones que aborden las necesidades específicas de esta población vulnerable. La continua exploración de estos temas ayudará a mejorar las prácticas y políticas destinadas a apoyar a los adolescentes traumatizados, promoviendo así un desarrollo más saludable y resiliente en esta etapa crucial de la vida.

Agradecimientos

Esta publicación es parte del proyecto de I+D+i PID2020-119411RB-I00, financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033/ y FEDER “Una manera de hacer Europa”. Asimismo, agradecer a las ayudas para contratos predoctorales para la formación de doctores, contemplada en el Subprograma Estatal de Formación del Programa Estatal para Desarrollar, Atraer y Retener Talento, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación 2021-2023 concedida a Pablo Molina Moreno (Referencia: PRE2021-097460).

Así como con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional, a través del programa de ayudas para la Formación del Profesorado Universitario (FPU) otorgado a Silvia Fernández Gea con referencia FPU21/03514.

También cuenta con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional, a través del programa de becas de Formación del Profesorado Universitario (FPU) concedidas a Elena Martínez Casanova con el número de referencia FPU22/02580.

Referencias

Anda, R.F., Felitti, V.J., Bremner, J.D., Walker, J.D., Whitfield, C.H., Perry, B.D., ... y Giles, W.H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 256, 174-186. doi:10.1007/s00406-005-0624-4

Carmassi, C., Dell'Oste, V., Bertelloni, C.A., Foghi, C., Diadema, E., Mucci, F., ... y Dell'Osso, L. (2020). La alteración del ritmo y las funciones vegetativas se relacionan con el trastorno de estrés postraumático y el género en los sobrevivientes de terremotos. *Frontiers in psychiatry*, 11, 492006. doi:10.3389/fpsyt.2020.492006

- Cummings, E.M., Schermerhorn, A.C., Merrilees, C.E., Goeke-Morey, M.C., Shirlow, P., y Cairns, E. (2010). Political violence and child adjustment in Northern Ireland: Testing pathways in a social-ecological model including single-and two-parent families. *Developmental psychology*, 46(4), 827. doi:10.1037/a0019668
- Darnell, D., Flaster, A., Hendricks, K., Kerbrat, A., y Comtois, K.A. (2019). Adolescent clinical populations and associations between trauma and behavioral and emotional problems. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(3), 266. doi:10.1037/tra0000371
- Dixon, L.E., Ponting, C., Rapp, A.M., Escovar, E., y Chavira, D.A. (2020). Trauma exposure and mental health symptoms in rural Latinx adolescents: The role of family processes. *Child Psychiatry & Human Development*, 51, 934-942. doi:10.1007/s10578-020-00971-0
- Dolan, E., Cosgrave, C., Killackey, E., y Allott, K. (2023). Foundations of support: Processes associated with adolescents supporting a peer who experienced a traumatic event. *Australian Journal of Rural Health*, 31(6), 1060-1071. doi:10.1111/ajr.13015
- Evans, G.W., Li, D., y Whipple, S.S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological bulletin*, 139(6), 1342. doi: 10.1037/a0031808
- Fisher, H.L., Schreier, A., Zammit, S., Maughan, B., Munafò, M.R., Lewis, G., y Wolke, D. (2013). Pathways between childhood victimization and psychosis-like symptoms in the ALSPAC birth cohort. *Schizophrenia bulletin*, 39(5), 1045-1055. doi:10.1093/schbul/sbs088
- Ford, J.D., Elhai, J.D., Connor, D.F., y Frueh, B.C. (2010). Poly-victimization and risk of posttraumatic, depressive, and substance use disorders and involvement in delinquency in a national sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 46(6), 545-552. doi:10.1016/j.jadohealth.2009.11.212
- Gregory, AM, y Sadeh, A. (2012). Dificultades emocionales, conductuales y relacionadas con el sueño en niños y adolescentes. *Reseñas de medicina del sueño*, 16 (2), 129-136. doi:10.1016/j.smr.2011.03.007
- Kelleher, I., Keeley, H., Corcoran, P., Ramsay, H., Wasserman, C., Carli, V., ... y Cannon, M. (2013). Childhood trauma and psychosis in a prospective cohort study: cause, effect, and directionality. *American journal of psychiatry*, 170(7), 734-741. doi:10.1176/appi.ajp.2012.12091169
- Kilpatrick, D.G., Resnick, H.S., Milanak, M.E., Miller, M.W., Keyes, K.M., y Friedman, M.J. (2013). National estimates of exposure to traumatic events and PTSD prevalence using DSM-IV and DSM-5 criteria. *Journal of traumatic stress*, 26(5), 537-547. doi:10.1002/jts.21848
- Lee, J.Y., Ban, D., Kim, S.Y., Kim, J.M., Shin, I.S., y Yoon, J.S. (2019). Eventos vitales negativos y uso problemático de Internet como factores asociados con experiencias psicóticas en adolescentes. *Front Psychiatry*, 10, 369. doi:10.3389/fpsy.2019.00369
- Loeber, R. y Farrington, D. P. (2014). Age-crime curve. *Encyclopedia of criminology and criminal justice*, 12-18. doi:10.1007/978-1-4614-5690-2_474
- McLaughlin, K.A., Green, J.G., Gruber, M.J., Sampson, N.A., Zaslavsky, A.M., y Kessler, R.C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of general psychiatry*, 69(11), 1151-1160. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.2277
- Meeker, E.C., O'Connor, B.C., Kelly, L.M., Hodgeman, D.D., Scheel-Jones, A.H., y Berbary, C. (2021). The impact of adverse childhood experiences on adolescent health risk indicators in a community sample. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 13(3), 302. doi:10.1037/tra0001004
- Menezes, M.S. y Faro, A. (2023). Avaliação da relação entre eventos traumáticos infantis e comportamentos autolesivos em adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e247126. doi:10.1590/1982-3703003247126
- Milburn, N.G., Stein, J.A., Lopez, S.A., Hilberg, A.M., Veprinsky, A., Arnold, E. M., ... y Comulada, W. S. (2019). Trauma, family factors and the mental health of homeless adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12, 37-47. doi:10.1007/s40653-017-0157-9
- Moen, O.L. y Hall-Lord, M.L. (2019). Adolescents' mental health, help seeking and service use and parents' perception of family functioning. *Nordic Journal of Nursing Research*, 39(1), 1-8. doi:10.1177/2057158518764036
- Mylona, S., Triantafyllou, K., Papanikolaou, K., Tzavara, C., Skopeliti, N. y Kolaitis, G. (2022). Experiencias de tipo psicótico (EPI) y trauma en adolescentes: el papel de la persistencia y la angustia de las EPI en la carga psicológica general. *Psychosis*, 14 (3), 270-280. doi:10.1080/17522439.2021.1961010
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., ... y Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. doi: 10.1016/j.recesp.2021.06.01610

- Pinto-Cortez, C., Peñaloza-Díaz, G., Martínez, N., Díaz, S., Valdovino, N., Zavala, M., ... & Zapata-Sepúlveda, P. (2023). Adverse childhood experiences and psychopathology in adolescents from northern Chile: the moderating role of the attachment style. *Psicología: Reflexão e Crítica*, 36, 37. doi:10.1186/s41155-023-00273-z
- Roberts, R.E., Ramsay, C., y Chan, W. (2008). Persistencia y cambio en los síntomas del insomnio entre adolescentes. *Sleep*, 31 (2), 177-184. doi:10.1093/sleep/31.2.177
- Santrock, J. W. (2019). *Adolescence* (17th ed.). New York, NY : McGraw-Hill Education. ISBN 978-1-260-13706-4
- 4 Sroufe, L.A., Egeland, B., Carlson, E.A., y Collins, W.A. (2009). *The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood*. Guilford Press.
- Steinberg, L. (2017). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. In *Biosocial theories of crime* (pp. 435-463). Routledge.
- Stupar, D., Stevanovic, D., Vostanis, P., Atilola, O., Moreira, P., Dodig-Curkovic, K., ... y Knez, R. (2021). Posttraumatic stress disorder symptoms among trauma-exposed adolescents from low-and middle-income countries. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 15(1), 26. doi:10.1186/s13034-021-00378-2
- Teicher, M.H., Samson, J.A., Polcari, A., y McGreenery, C.E. (2006). Sticks, stones, and hurtful words: relative effects of various forms of childhood maltreatment. *American journal of psychiatry*, 163(6), 993-1000. doi:10.1176/ajp.2006.163.6.993
- Vacek, S. y Whisman, M.A. (2021). Traumatic events and adolescent psychopathology in a United States national probability sample. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 13(3), 277. doi:10.1037/tra0000961
- Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B., y Goodyer, I. (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *American journal of psychiatry*, 168(5), 495-501. doi:10.1176/appi.ajp.2010.10050718