

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

---

## **Implicaciones psiconeuroinmunológicas del trauma infantil: ¿Puede la crianza narcisista contribuir al desarrollo de enfermedades autoinmunes?**

Psychoneuroimmunological implications of childhood  
trauma: Can narcissistic parenting contribute to the  
development of autoimmune diseases?

---

**Lenin José Torres Silva**

lenintorresproductions@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7155-6928>

Lenin Torres Productions LLC

Houston Texas – Estado Unidos

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.3943>

**Artículo recibido:** 05 de mayo de 2025

**Aceptado para publicación:** 19 de mayo de  
2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.



Redilat  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

**NÚMERO**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.3943>

## Implicaciones psiconeuroinmunológicas del trauma infantil: ¿Puede la crianza narcisista contribuir al desarrollo de enfermedades autoinmunes?

Psychoneuroimmunological implications of childhood trauma: Can  
narcissistic parenting contribute to the development of autoimmune  
diseases?

**Lenin José Torres Silva**

lenintorresproductions@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7155-6928>

Lenin Torres Productions LLC

Houston Texas – Estado Unidos

Artículo recibido: 05 de mayo de 2025. Aceptado para publicación: 19 de mayo de 2025.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

La evidencia creciente en el campo de la psiconeuroinmunología sugirió que las experiencias adversas tempranas particularmente aquellas caracterizadas por relaciones parentales disfuncionales con madres que presentaban rasgos narcisistas o psicopáticos podrían haber desempeñado un rol etiológico en el desarrollo de enfermedades autoinmunes. Este artículo presentó una revisión teórica integradora en la que se examinaron los mecanismos biológicos y psicológicos implicados, incluyendo la activación crónica del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), la disregulación inmunológica mediada por el estrés y la inflamación sistémica de bajo grado. Se analizaron hallazgos clave provenientes de estudios longitudinales, como el ACE Study (Felitti et al., 1998), y se revisaron modelos teóricos sobre trauma complejo y disregulación emocional. La investigación propuso que la exposición prolongada a contextos de maltrato psicológico materno caracterizados por invalidación emocional, control coercitivo y ausencia de apego seguro pudo haber contribuido significativamente a la aparición de trastornos autoinmunes en la adultez. Finalmente, se discutieron las implicancias clínicas de estos hallazgos en el diseño de abordajes biopsicosociales para la evaluación y tratamiento integral de pacientes con enfermedades autoinmunes.


*Palabras clave:* trauma infantil, enfermedades autoinmunes, madres narcisistas, psiconeuroinmunología, estrés crónico

### Abstract

Growing evidence in the field of psychoneuroimmunology suggests that adverse early life experiences, particularly those characterized by dysfunctional parental relationships with mothers displaying narcissistic or psychopathic traits, may have played an etiological role in the development of autoimmune diseases. This article presented an integrative theoretical review examining the biological and psychological mechanisms involved, including chronic activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis, stress-mediated immune dysregulation, and low-grade systemic inflammation. Key findings from longitudinal studies, such as the ACE Study (Felitti et al., 1998), were analyzed, and theoretical models of complex trauma and emotional dysregulation were reviewed. This research proposed that prolonged exposure to contexts of maternal psychological abuse characterized by

emotional invalidation, coercive control, and lack of secure attachment may have significantly contributed to the emergence of autoimmune disorders in adulthood. Finally, the clinical implications of these findings for the design of biopsychosocial approaches for the comprehensive evaluation and treatment of patients with autoimmune diseases were discussed.

*Keywords:* childhood trauma, autoimmune diseases, narcissistic mothers, psychoneuroimmunology, chronic stress

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Torres Silva, L. J. (2025). Implicaciones psiconeuroinmunológicas del trauma infantil: ¿Puede la crianza narcisista contribuir al desarrollo de enfermedades autoinmunes?. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 246 – 255.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.3943>

## **INTRODUCCIÓN**

Las enfermedades autoinmunes comprenden un grupo heterogéneo de trastornos caracterizados por una activación inadecuada del sistema inmunológico, que conduce a la destrucción de tejidos propios del organismo. La etiología de estas enfermedades es multifactorial, e incluye predisposición genética, factores ambientales, infecciones y, cada vez con mayor evidencia, elementos psicosociales (Rose & Bona, 1993; Elenkov et al., 2000). En las últimas dos décadas, los avances en psiconeuroinmunología han permitido identificar cómo el estrés emocional crónico y no resuelto puede modular la actividad inmunológica a través de mecanismos neuroendocrinos y epigenéticos, contribuyendo al desarrollo de enfermedades autoinmunes (Segerstrom & Miller, 2004).

Dentro de los factores de estrés psicosocial, el trauma infantil crónico ha emergido como una variable de especial relevancia. Estudios epidemiológicos, como el Adverse Childhood Experiences Study (Felitti et al., 1998), han establecido asociaciones robustas entre la exposición a abuso, negligencia y disfunción familiar durante la infancia, y el incremento en la incidencia de enfermedades autoinmunes en la adultez (Dube et al., 2009). No obstante, aún se ha prestado poca atención a un tipo específico de trauma relacional: aquel derivado de la convivencia con figuras parentales con rasgos narcisistas o psicopáticos, especialmente cuando estas dinámicas disfuncionales se presentan en el contexto de la maternidad.

Las madres con rasgos narcisistas o psicopáticos suelen exhibir patrones de interacción caracterizados por manipulación emocional, falta de empatía, control coercitivo e invalidación sistemática del mundo emocional de sus hijos (McBride, 2008). Esta forma de crianza puede generar una situación de estrés relacional crónico, en la que el niño carece de modelos de apego seguros, desarrollando una hiperactivación sostenida del sistema de alerta y experimentando dificultades persistentes en la regulación emocional. A largo plazo, esta exposición crónica al estrés puede alterar el funcionamiento del sistema nervioso autónomo y, como se ha demostrado en investigaciones recientes, desencadenar alteraciones inmunológicas que predisponen a las personas a enfermedades autoinmunes.

Este artículo tiene como objetivo explorar, desde un enfoque interdisciplinario, la posible relación entre la exposición prolongada a dinámicas familiares abusivas por parte de madres con rasgos narcisistas o psicopáticos, y la predisposición al desarrollo de enfermedades autoinmunes en la adultez. A través de una revisión teórica que integra conocimientos provenientes de la inmunología, la psicología del desarrollo, el trauma complejo y la neuroendocrinología, se busca ofrecer una comprensión más integral del origen multifactorial de estas patologías. Además, se discutirá el impacto de este tipo de trauma en la desregulación del sistema inmunológico y se explorarán las posibles implicaciones clínicas de identificar y tratar el trauma infantil, especialmente en contextos familiares disfuncionales, para mitigar los riesgos de enfermedades autoinmunes en la vida adulta.

## **METODOLOGÍA**

Dado el carácter exploratorio y teórico del presente trabajo, se ha optado por una revisión integradora de literatura científica. Este enfoque metodológico permite articular hallazgos provenientes de diversas disciplinas –psicología del desarrollo, inmunología, neurociencias y estudios del trauma– para generar un modelo comprensivo y actualizado sobre la interacción entre trauma relacional infantil y enfermedad autoinmune.

### **Criterios de inclusión**

Artículos publicados entre los años 1995 y 2024 en bases de datos académicas como PubMed, Scopus, PsycINFO y Web of Science.

Estudios empíricos, metaanálisis y revisiones sistemáticas relacionados con trauma infantil, estrés crónico, enfermedades autoinmunes, disfunción del eje HHA y marcadores inmunológicos.

Publicaciones que aborden perfiles maternos con rasgos de personalidad narcisista o psicopática y su impacto en el desarrollo psicológico del hijo.

### **Procedimiento**

Se realizó una búsqueda sistemática utilizando palabras clave como: Trauma infantil, narcisismo materno, psicopatía y crianza, enfermedades autoinmunes, estrés crónico, desregulación del eje HPA, psiconeuroinmunología, entre otras. La información fue analizada y sintetizada desde una perspectiva interdisciplinaria para establecer patrones comunes y generar un marco teórico explicativo.

### **DESARROLLO**

El presente marco teórico se organiza en tres ejes conceptuales fundamentales que permiten comprender la interacción entre factores psicológicos tempranos y la aparición de enfermedades autoinmunes en la adultez. En primer lugar, se revisan los fundamentos biológicos de las enfermedades autoinmunes y su relación con el estrés crónico. En segundo término, se aborda el impacto del trauma relacional en contextos de crianza disfuncional, haciendo especial énfasis en las figuras maternas con rasgos narcisistas o psicopáticos. Finalmente, se articula esta información desde la perspectiva de la psiconeuroinmunología, disciplina que integra los mecanismos neuroendocrinos, emocionales e inmunológicos en la génesis y evolución de enfermedades crónicas.

### **Enfermedades autoinmunes y su relación con el estrés crónico**

Las enfermedades autoinmunes se caracterizan por una respuesta inmunológica aberrante en la que el sistema inmunitario ataca tejidos propios del organismo. Estas patologías incluyen, entre otras, lupus eritematoso sistémico, esclerosis múltiple, artritis reumatoide y enfermedad celíaca (Davidson & Diamond, 2001). La etiopatogenia de estos trastornos es compleja y multifactorial; involucra predisposición genética, exposición a factores ambientales y, cada vez con mayor reconocimiento, influencia del estrés psicosocial crónico (Stojanovich & Marisavljevich, 2008).

El estrés crónico sostenido activa persistentemente el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA), promoviendo la secreción de cortisol, el cual a pesar de su efecto inmunosupresor agudo puede generar, en contextos de disfunción regulatoria, un estado inflamatorio crónico subyacente y disregulación inmunológica (Chrousos, 2009). Estudios longitudinales han demostrado que individuos con antecedentes de trauma emocional presentan alteraciones en la producción de citoquinas proinflamatorias como IL-6 y TNF- $\alpha$ , lo cual se ha asociado con un mayor riesgo de enfermedades autoinmunes (Pace & Heim, 2011).

### **Madres con rasgos narcisistas o psicopáticos y trauma relacional en la infancia**

Desde la psicología del desarrollo, se reconoce que la calidad del vínculo primario, especialmente con la figura materna, tiene un papel fundamental en la conformación de los sistemas de apego, regulación emocional y percepción del yo (Bowlby, 1980). Las madres con rasgos narcisistas, descritas clínicamente como figuras con necesidades de validación extrema, baja empatía y tendencia al control psicológico, tienden a imponer un modelo vincular basado en la manipulación emocional, la desvalorización del hijo y la negación de sus necesidades afectivas (McBride, 2008; Pressman, 2015). Por su parte, los rasgos psicopáticos maternos, como la insensibilidad afectiva, el uso instrumental del vínculo y la crueldad emocional, agravan aún más el impacto psicológico del entorno familiar.

La exposición prolongada a este tipo de dinámicas parentales puede dar lugar a lo que se denomina trauma complejo o desarrollo de estrés traumático relacional crónico, caracterizado por una activación disfuncional del sistema de alerta, hipervigilancia, alexitimia y dificultades persistentes en la autorregulación emocional (Herman, 1992; van der Kolk, 2014). Estas alteraciones no solo afectan el funcionamiento psicológico, sino también el sistema nervioso autónomo y la homeostasis inmunológica.

### **Psiconeuroinmunología: integración entre trauma emocional e inmunidad**

La psiconeuroinmunología (PNI) estudia las interacciones bidireccionales entre el sistema nervioso, el sistema endocrino y el sistema inmunológico. Esta disciplina ha mostrado que las experiencias emocionales tempranas, particularmente aquellas que involucran trauma relacional, pueden tener efectos duraderos sobre el desarrollo inmunológico y endocrino del individuo (Ader, 2007; Miller et al., 2009).

El impacto del trauma emocional crónico sobre el sistema inmunológico se manifiesta a través de varias rutas fisiológicas. La activación prolongada del eje HHA y del sistema nervioso simpático puede alterar la función de células inmunes como linfocitos T y células NK, y facilitar la producción persistente de marcadores inflamatorios sistémicos (Danese & McEwen, 2012). A nivel epigenético, se ha encontrado que el trauma infantil puede modificar la expresión de genes relacionados con la regulación inmune y la respuesta al estrés, lo que podría explicar la vulnerabilidad aumentada al desarrollo de enfermedades autoinmunes (Kiecolt-Glaser et al., 2010; Parade et al., 2016).

### **Hipótesis y pregunta de investigación**

A partir del análisis del marco teórico, y considerando la evidencia interdisciplinaria que vincula el trauma relacional temprano con la desregulación inmunológica, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe una relación significativa entre la exposición prolongada a dinámicas parentales abusivas ejercidas por madres con rasgos narcisistas o psicopáticos durante la infancia, y la aparición de enfermedades autoinmunes en la vida adulta, mediada por mecanismos psiconeuroinmunológicos?

A partir de esta pregunta, se formula la siguiente hipótesis teórica:

La exposición crónica al maltrato emocional por parte de figuras maternas con rasgos narcisistas o psicopáticos durante etapas tempranas del desarrollo genera un estado sostenido de estrés psicoemocional, que contribuye a la desregulación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal y al desequilibrio inmunológico, lo cual aumenta la susceptibilidad al desarrollo de enfermedades autoinmunes en la adultez.

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La revisión de la literatura científica permite observar una convergencia significativa entre tres dimensiones habitualmente estudiadas de forma separada: el impacto del trauma relacional infantil, la desregulación del eje neuroendocrino-inmunológico y la aparición de enfermedades autoinmunes en la adultez. Si bien la causalidad directa entre estos elementos aún no está plenamente establecida, la acumulación de evidencia empírica sugiere que la interacción entre factores psicosociales y biológicos desempeñan un papel relevante en la génesis de trastornos inmunitarios crónicos.

La exposición a madres con rasgos narcisistas o psicopáticos representa una forma específica de trauma infantil complejo, que se diferencia del abuso físico o sexual por su carácter persistente, relacional y a menudo invisible para el entorno social. Este tipo de figura parental suele ejercer un

control emocional coercitivo, acompañado de invalidación afectiva, negligencia emocional e imposición de roles parentales invertidos, lo que compromete el desarrollo del sistema de apego, la autoestima y la autorregulación del niño (McBride, 2008; Herman, 1992).

Desde una perspectiva neurobiológica, estos entornos de alto estrés emocional sostenido activan crónicamente el eje HHA, generando una sobreactivación de los sistemas de alerta y un incremento prolongado de cortisol, que con el tiempo puede perder su capacidad moduladora del sistema inmune (Chrousos, 2009). Esta activación continua favorece un estado proinflamatorio sistémico de bajo grado, caracterizado por un aumento en la producción de citoquinas proinflamatorias como IL-6, TNF- $\alpha$  y PCR ultrasensible (Danese et al., 2007; Miller et al., 2009). Tal estado inflamatorio ha sido documentado en pacientes con lupus, artritis reumatoide y otras condiciones autoinmunes.

La evidencia aportada por el ACE Study y sus derivados muestra que existe una relación dosis-respuesta entre la cantidad de experiencias adversas en la infancia y la probabilidad de desarrollar enfermedades autoinmunes, con un riesgo hasta 2-3 veces mayor en quienes reportan múltiples formas de abuso y negligencia temprana (Dube et al., 2009). Estos hallazgos son congruentes con los mecanismos descritos por la psiconeuroinmunología y refuerzan la necesidad de considerar los factores emocionales tempranos como elementos de riesgo médico.

No obstante, es importante señalar las limitaciones inherentes a este tipo de investigaciones. Muchos estudios se basan en autoinformes retrospectivos, lo que puede introducir sesgos de memoria o interpretación. Además, la mayoría de los datos disponibles no desagregan específicamente el tipo de figura parental responsable del maltrato, por lo que se requiere investigación focalizada sobre perfiles maternos narcisistas y psicopáticos.

A pesar de estas limitaciones, la integración teórica presentada permite plantear un modelo plausible en el que el trauma emocional infligido por madres con rasgos narcisistas/psicopáticos durante el desarrollo temprano actúa como un desencadenante sistémico que vulnera tanto la salud mental como la física del individuo. Esto refuerza la necesidad de adoptar un enfoque biopsicosocial en la evaluación, prevención y tratamiento de las enfermedades autoinmunes, incorporando intervenciones psicoterapéuticas orientadas a la sanación del trauma relacional infantil y al fortalecimiento del sistema nervioso autónomo.

### **Implicaciones clínicas y posibles intervenciones: recomendaciones sobre la identificación temprana del trauma y estrategias de intervención psicológica**

Las implicaciones clínicas derivadas de la relación entre el trauma infantil, en particular el trauma emocional causado por la crianza narcisista o psicopática, y el desarrollo de enfermedades autoinmunes en la adultez son profundas. Comprender cómo las experiencias tempranas de abuso emocional y negligencia en el contexto de una dinámica familiar disfuncional pueden impactar la salud física a largo plazo abre un abanico de posibilidades para la intervención temprana y la prevención. A continuación, se presentan algunas recomendaciones sobre la identificación temprana del trauma infantil y las estrategias de intervención psicológica.

#### **Identificación temprana del trauma infantil**

La identificación temprana del trauma infantil es crucial para prevenir efectos a largo plazo en la salud mental y física. Para ello, es fundamental integrar estrategias de detección y evaluación en entornos clínicos y educativos:

**Screening en salud mental:** Los profesionales de la salud mental deben estar capacitados para reconocer los signos de trauma infantil, como la ansiedad crónica, la depresión, la disociación, la dificultad para regular las emociones y los trastornos de comportamiento. La implementación de

herramientas de evaluación, como entrevistas estructuradas y cuestionarios específicos (por ejemplo, el Adverse Childhood Experiences Questionnaire o ACE), puede ser útil para identificar antecedentes de trauma en la historia clínica de los pacientes.

**Evaluación en contextos educativos y de cuidado infantil:** Los educadores y trabajadores sociales juegan un papel crucial en la identificación temprana de signos de trauma. Programas de formación para estos profesionales pueden ayudarles a detectar comportamientos que sugieran la presencia de dinámicas familiares disfuncionales, como la falta de habilidades de regulación emocional en los niños, dificultades en las relaciones sociales, o conductas autodestructivas.

**Evaluación psicosocial en adultos:** En la atención a adultos que presentan enfermedades autoinmunes, una evaluación integral de los factores psicosociales y de estrés temprano puede proporcionar información valiosa sobre los antecedentes traumáticos. Preguntar sobre la historia familiar y de crianza durante la evaluación médica es un paso esencial en la identificación de posibles factores de riesgo.

### **Estrategias de intervención psicológica**

Las intervenciones psicológicas deben enfocarse en tratar los efectos emocionales y neurobiológicos del trauma infantil. Las siguientes estrategias se han demostrado eficaces en la mitigación de estos efectos y en la mejora de la salud física a largo plazo:

**Terapias basadas en el trauma:** El enfoque principal debe ser tratar el trauma subyacente. Terapias como la Terapia Cognitivo-Conductual centrada en el trauma (TCC-T), Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) y la Terapia de Procesamiento Cognitivo (TPC) pueden ser útiles para que los pacientes identifiquen y modifiquen los patrones de pensamiento disfuncionales relacionados con el trauma, como la baja autoestima o el sentimiento de indefensión. Estos enfoques pueden ayudar a reducir la carga emocional y disminuir el riesgo de problemas de salud derivados del trauma, incluidas las enfermedades autoinmunes.

**Terapia de exposición y desensibilización:** Las técnicas de exposición gradual, como la Desensibilización y Reprocesamiento por Movimiento Ocular (EMDR, por sus siglas en inglés), pueden ser efectivas para tratar el trauma complejo. Esta terapia permite a los pacientes procesar recuerdos traumáticos de manera controlada, reduciendo la intensidad emocional asociada con estos recuerdos y restaurando el equilibrio psicoemocional.

**Mindfulness y regulación emocional:** La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y otras prácticas de mindfulness (atención plena) han mostrado ser eficaces para mejorar la regulación emocional y reducir la reactividad al estrés en personas con antecedentes de trauma infantil. Estas técnicas ayudan a los pacientes a manejar mejor sus emociones, reduciendo la activación crónica del eje HHA (hipotálamo-hipófisis-adrenal) y la inflamación asociada con el estrés.

**Intervenciones familiares:** La terapia familiar, especialmente en los casos de crianza disfuncional, puede ser una herramienta importante. Abordar las dinámicas familiares y proporcionar a las padres herramientas de crianza saludable puede prevenir la transmisión intergeneracional del trauma. En el caso de las madres con rasgos narcisistas o psicopáticos, intervenciones específicas que promuevan la empatía y la comunicación efectiva pueden ser esenciales para mejorar el ambiente familiar y la relación madre-hijo.

**Educación sobre el autocuidado y la salud emocional:** Proveer a los pacientes con recursos sobre cómo manejar el estrés, la ansiedad y otras emociones difíciles es fundamental. Programas educativos que enseñen habilidades de autocuidado y técnicas de relajación (como la respiración profunda y la meditación) pueden ser herramientas complementarias valiosas en el tratamiento del trauma infantil.

**Arte Terapia y Escritura Terapéutica:** Estas intervenciones son poderosas herramientas para el procesamiento del trauma y la mejora emocional de los pacientes.

**Arte Terapia:** El arte terapia facilita la expresión emocional no verbal, lo cual es especialmente importante para personas que han sufrido trauma infantil. A través de la creación artística (como dibujo, pintura o escultura), los pacientes pueden externalizar sus sentimientos reprimidos y representar simbólicamente sus vivencias traumáticas. Esta intervención también fomenta la conexión con la creatividad y puede ser un medio eficaz para restaurar el equilibrio emocional, promoviendo la regulación del estrés y reduciendo los efectos adversos sobre la salud.

**Escritura Terapéutica:** La escritura terapéutica, como los diarios o cartas no enviadas, ayuda a los pacientes a procesar sus experiencias traumáticas, organizando pensamientos y emociones difíciles de verbalizar. Esta intervención es útil para aumentar la autocomprensión y disminuir la carga emocional vinculada al trauma. Además, la escritura permite al paciente reconectar con su historia de manera coherente, lo cual facilita la sanación emocional y puede ser un factor clave en la mejora de la salud física a largo plazo.

**Terapias de descarga emocional:** Estas terapias están diseñadas para permitir que los pacientes liberen las tensiones emocionales acumuladas durante años de estrés y trauma. El proceso de descarga se basa en la liberación controlada de emociones reprimidas y angustiosas que pueden haber quedado atrapadas en el cuerpo o en la psique del paciente. Técnicas de descarga incluyen:

**Terapia de liberación emocional (EFT):** También conocida como tapping, esta técnica combina estimulación de puntos de acupuntura con afirmaciones para liberar emociones reprimidas y reducir la ansiedad, el estrés y las respuestas emocionales negativas asociadas con el trauma.

**Terapia de descarga somática:** Esta intervención se enfoca en liberar la tensión física asociada con el trauma. A través de movimientos específicos, respiración profunda o trabajo corporal (como el uso de un terapeuta somático), los pacientes pueden liberar bloqueos emocionales que se encuentran almacenados en su cuerpo, lo que facilita un mayor bienestar emocional y una regulación más efectiva del estrés.

### **Prevención a nivel comunitario**

A nivel comunitario, la prevención juega un papel crucial. Es necesario implementar programas de educación para padres y profesionales sobre los efectos del trauma infantil y el estrés prolongado en la salud mental y física. Además, se deben crear redes de apoyo comunitarias que ofrezcan recursos a las familias en situaciones de vulnerabilidad. Estas redes pueden incluir grupos de apoyo, servicios de salud mental accesibles y programas de intervención temprana.

Estas estrategias de intervención, que incluyen tanto terapias convencionales como técnicas innovadoras como el arte terapia, la escritura terapéutica y las terapias de descarga, proporcionan a los pacientes diversas vías para procesar su trauma y restaurar su salud emocional y física. La integración de estas intervenciones dentro de un enfoque biopsicosocial y comunitario puede ser clave para reducir los efectos del trauma infantil y prevenir la aparición de enfermedades autoinmunes.

### **Abordajes biopsicosociales**

Los modelos de tratamiento biopsicosocial deben ser adoptados de manera integral para abordar tanto los aspectos emocionales y psicológicos como los biológicos. Las enfermedades autoinmunes no solo tienen una raíz fisiológica, sino que están influenciadas por factores psicológicos y sociales. Un enfoque holístico que integre la atención médica convencional con terapias psicológicas es esencial

para tratar de manera efectiva a los pacientes con enfermedades autoinmunes relacionadas con el trauma infantil.

### **CONCLUSIÓN**

El presente trabajo ha explorado la posible relación entre la exposición prolongada a figuras maternas con rasgos narcisistas o psicopáticos durante la infancia y el desarrollo de enfermedades autoinmunes en la adultez, desde un enfoque psiconeuroinmunológico. A través de la revisión de evidencia empírica y teórica, se ha argumentado que este tipo de trauma relacional complejo puede provocar alteraciones persistentes en los sistemas de regulación emocional, endocrina e inmune, incrementando la vulnerabilidad fisiológica del individuo.


Se destaca el papel del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, cuya hiperactivación crónica puede inducir procesos inflamatorios sistémicos y disfunción inmunológica, mecanismos que han sido implicados en múltiples patologías autoinmunes. Asimismo, se ha enfatizado que el trauma psicológico temprano, especialmente aquel que no se manifiesta mediante violencia explícita, como el ejercido por madres narcisistas o psicopáticas, tiende a estar subdiagnosticado y subestimado en la práctica clínica y médica.

Las implicaciones clínicas de la relación entre el trauma infantil y las enfermedades autoinmunes subrayan la importancia de la intervención temprana. Detectar y tratar el trauma emocional desde una edad temprana puede reducir la incidencia de enfermedades autoinmunes y mejorar la salud en la adultez. Las estrategias de intervención psicológica, combinadas con un enfoque biopsicosocial integral, ofrecen un camino hacia la prevención y el tratamiento efectivo de estos trastornos.

Los hallazgos sugieren la urgencia de desarrollar enfoques diagnósticos y terapéuticos que integren la dimensión psicosocial y relacional del paciente, particularmente en el tratamiento de enfermedades crónicas autoinmunes. Se propone, finalmente, fomentar líneas de investigación interdisciplinarias que abordan el impacto del trauma relacional en la salud inmunológica, incorporando variables específicas como el perfil psicológico del cuidador primario y la duración del estrés vivido en etapas sensibles del desarrollo.

## REFERENCIAS

- Ader, R. (2007). *Psiconeuroinmunología* (4.ª ed.). Academic Press.
- Bowlby, J. (1980). *Apego y pérdida: Volumen III. Pérdida: Tristeza y depresión*. Basic Books.
- Chrousos, G. P. (2009). El estrés y los trastornos del sistema de estrés. *Nature Reviews Endocrinology*, 5(7), 374–381. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106>
- Danese, A., & McEwen, B. S. (2012). Experiencias adversas en la infancia, alostasis, carga alostática y enfermedades relacionadas con la edad. *Physiology & Behavior*, 106(1), 29–39.
- Davidson, A., & Diamond, B. (2001). Enfermedades autoinmunes. *New England Journal of Medicine*, 345(5), 340–350.
- Dube, S. R., Fairweather, D., Pearson, W. S., Felitti, V. J., Anda, R. F., & Croft, J. B. (2009). Estrés acumulativo en la infancia y enfermedades autoinmunes en adultos. *Psychosomatic Medicine*, 71(2), 243–250.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., et al. (1998). Relación del abuso infantil y la disfunción familiar con muchas de las principales causas de muerte en adultos. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Herman, J. L. (1992). *Trauma y recuperación: Las secuelas de la violencia—desde el abuso doméstico hasta el terror político*. Basic Books.
- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emociones, morbilidad y mortalidad: Nuevas perspectivas desde la psiconeuroinmunología. *Annual Review of Psychology*, 53, 83–107.
- McBride, K. (2008). *¿Seré alguna vez lo suficientemente buena? Sanando a las hijas de madres narcisistas*. Free Press.
- Miller, G. E., Chen, E., & Parker, K. J. (2011). Estrés psicológico en la infancia y susceptibilidad a las enfermedades crónicas del envejecimiento: Avanzando hacia un modelo de mecanismos biológicos y conductuales. *Psychological Bulletin*, 137(6), 959–997.
- Pace, T. W. W., & Heim, C. M. (2011). Una breve revisión sobre la psiconeuroinmunología del trastorno de estrés postraumático: Desde los factores de riesgo hasta las comorbilidades médicas. *Brain, Behavior, and Immunity*, 25(1), 6–13.
- Pressman, R. E. (2015). Narcisismo y crianza: El impacto de un padre narcisista en el desarrollo infantil. *Journal of Child Development*, 34(2), 101-112.
- Stojanovich, L., & Marisavljevich, D. (2008). Estrés y autoinmunidad. *Autoimmunity Reviews*, 7(3), 209-213. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2007.08.005>
- Van der Kolk, B. A. (2014). *El cuerpo lleva la cuenta: El cerebro, la mente y el cuerpo en la curación del trauma*. Penguin Books.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .