

Promoción del bienestar psicosocial desde escuelas con enfoque de trauma y género

Promoting psychosocial well-being in schools with a focus on trauma and gender

Susana Merino Lorente
Universidad del Atlántico Medio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4976-6125>

Resumen

Se necesita identificar e intervenir el trauma en las escuelas desde rasgos diferenciadores según el género a través de servicios de apoyo educativos para ayudar a los y las estudiantes y familias afectadas. Los y las menores que asisten a la escuela pueden experimentar trauma como resultado de experiencias adversas. Este artículo, de carácter teórico, tiene como objetivo principal analizar cómo las escuelas pueden convertirse en entornos seguros y sensibles al trauma, a partir de la comprensión del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y sus implicaciones fisiológicas. Las escuelas sensibles al trauma posibilitan la seguridad emocional y física de los estudiantes desde el rol del personal escolar, para fomentar cambios en las políticas y protocolos de actuación en entornos seguros con perspectiva de género, que se basan en mejorar los resultados académicos y comportamentales de los y las estudiantes con características diferentes desde una perspectiva de igualdad. Se concluye que el abordaje institucional del trauma desde un enfoque sensible y con perspectiva de género es esencial para generar entornos educativos inclusivos y protectores.

Palabras clave: Trauma, género, escuelas sensibles, apoyo educativo, salud psicosocial.

Abstract

Trauma needs to be identified and addressed in schools, based on gender-specific characteristics, through educational support services to assist affected students and families. Children attending school may experience trauma as a result of adverse experiences. This theoretical article aims to analyze how schools can become safe and trauma-sensitive environments, based on an understanding of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and its physiological implications. Trauma-sensitive schools enable the emotional and physical safety of students through the role of school staff, fostering changes in policies and protocols for safe environments with a gender perspective. These policies are based on improving the academic and behavioral outcomes of students with different characteristics from an equality perspective. It is concluded that an institutional approach to trauma from a sensitive and gender-sensitive perspective is essential for generating inclusive and protective educational environments.

Keywords: Trauma, gender, sensitive schools, educational support, psychosocial health.

Recibido: 9 de julio de 2024. Aceptado: 16 de junio de 2025

Correspondencia: Susana Merino Lorente. Ctra. de Quilmes 37, Tafira Baja, C.P. 35017, Las Palmas, Gran Canaria, España. Correo electrónico: susana.merin@pid.atlanticomedio.es

UARICHA, 2025, Vol. 23, pp. 1-12

Introducción

Las investigaciones han demostrado que todos los centros de formación tienen niños, niñas y jóvenes que han vivido sucesos adversos, como ser testigos directos de violencia entre sus cuidadores primarios, haber vivido negligencias, abusos y otros tipos de traumas (Duffy, 2021; Remiro, 2023). El estudio ACE (siglas en inglés de Experiencias Adversas en la Infancia) halló niveles más elevados de vivencias traumáticas en la población general de lo que se sospechaba. Alrededor de 17.000 adultos fueron encuestados; casi el 50 % comunicó haber vivido algún suceso traumático, al menos una forma de trauma infantil. Estas experiencias incluían negligencia, abuso físico, emocional o sexual; ser testigo de violencia hacia la madre; tener un cuidador primario con Trastorno de Uso de Sustancias (TUS) o problemas psicológicos; o vivir en un entorno familiar con un adulto que había estado en prisión (Felitti *et al.*, 1998).

El impacto del género en la percepción de quienes han vivido violencia sexual y/o física en la niñez es particularmente intenso cuando el evento traumático ocurre en la infancia o adolescencia. Las mujeres y los hombres sufren estigmas que reflejan los estereotipos típicos de feminidad y masculinidad (Rechenberg & Schomerus, 2023). Por ello, incorporar la perspectiva de género en la intervención educativa resulta fundamental para una comprensión más integral de estas experiencias (Lonnen & Paskell, 2024).

Los traumas emocionales originados en la infancia incluyen experiencias de bullying, maltrato, negligencia y/o abandono familiar; institucionalización; situaciones de violencia comunitaria generalizada; abandono de países devastados por la guerra; experiencias relacionadas con la inmigración forzada y el refugio, entre otros sucesos. También se consideran eventos traumáticos los casos en que los y las jóvenes se someten a múltiples procedimientos médicos invasivos o viven con cuidadores con traumas no resueltos. Además, se deben considerar los efectos acumulativos en aquellos niños, niñas o jóvenes cuyas familias enfrentan situaciones prolongadas de desempleo, precariedad, pobreza o deterioro de la salud física y emocional del entorno familiar (Aronica *et al.*, 2022).

Los expertos sostienen que el trauma no es un suceso en sí mismo, sino más bien una respuesta desadaptativa a uno o más eventos desfavorables estresantes. Estas vivencias en la infancia pueden desencadenar una cascada de respuestas desadaptativas sociales, emocionales y cognitivas en etapas posteriores (Weitzman, 2024). A medida que los estudiantes crecen, el afrontamiento de experiencias traumáticas también puede llevar a la adopción de respuestas de automedicación y patologización (Colovini, 2015), como el abuso de sustancias, Trastornos por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), trastornos mentales como el Trastorno por Uso de Sustancias (TUS), Trastornos de la Conducta Alimentaria, ansiedad generalizada y depresión, entre otros (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2023). Todas estas respuestas a eventos traumáticos pueden interferir con la capacidad de un niño para aprender en la escuela (Reddig & VanLone, 2024). En este sentido, el propósito de este estudio es analizar cómo fomentar la sensibilidad al trauma en contextos educativos mediante estrategias concretas, con especial atención a la inclusión de la perspectiva de género (Hauenstein & Schimmels, 2024). Para ello, es necesario formar a los docentes. Los profesores necesitan

identificar, conocer, diferenciar e intervenir estas respuestas junto con el equipo multidisciplinar del centro escolar (Reddig & VanLone, 2024).

Trauma y género

El trauma es común en las mujeres; alrededor de 1 de cada 10 mujeres manifestarán TEPT a lo largo de la vida. Las mujeres tienden a experimentar diferentes traumas que los hombres. Si bien tanto hombres como mujeres informan los mismos síntomas de TEPT (hiperexcitación, reexperimentación, evitación y entumecimiento), algunos síntomas son más comunes para mujeres u hombres. Las mujeres tienen un riesgo de dos a tres veces mayor de desarrollar TEPT en comparación con el género masculino. Varios factores están implicados para explicar esta diferencia (Christiansen & Hansen, 2015). Tanto las explicaciones psicosociales como las biológicas (relacionadas con la oxitocina) se han sugerido y se revisarán en este documento.

Los hallazgos de un gran estudio de salud mental muestran que un poco más de la mitad de todas las mujeres experimentarán al menos un evento traumático en su vida. El trauma más común para las mujeres es la agresión o el abuso sexual infantil. Aproximadamente una de cada tres mujeres experimentará una agresión sexual en su vida. Las tasas de agresión sexual son más altas contra las mujeres que para los hombres. Las mujeres también tienen más probabilidades de sufrir abandonos o abusos en la infancia, experimentar violencia doméstica (Thordardottir *et al.*, 2024). Asimismo, el desconocimiento del funcionamiento de las hormonas femeninas en la presentación de síntomas y diagnósticos tiene repercusiones añadidas en el trauma e incluso fuera del trauma. Solo hace falta comprobar la frecuencia con que niñas o mujeres no son diagnosticadas con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y Trastornos del Espectro Autista (TEA) hasta etapas posteriores, ya que muchos profesionales únicamente se centran en el comportamiento y signos y síntomas de estos menores (Glover, 2021). Para los profesores, es fundamental entender que los estudiantes pueden responder de diversas maneras debido a sus niveles de estrógeno, lo que puede ser determinado por un suceso traumático o no. Al internalizar las mujeres sus problemas tras el trauma, es posible que los profesores no puedan detectar los síntomas traumáticos del estudiante.

Después de un trauma, algunas mujeres pueden sentirse deprimidas, comenzar a beber o abusar de sustancias adictivas o desarrollar TEPT. Las mujeres tienen más del doble de probabilidades de desarrollar TEPT que los hombres (10-12 % para mujeres y 4-6 % para hombres). Hay algunas razones por las que las mujeres pueden sufrir de TEPT más que los hombres (Olff, 2017):

- Las mujeres son más propensas a sufrir agresiones sexuales. Es más probable que la agresión sexual cause TEPT que otros tipos de eventos.
- Es más probable que las mujeres se culpen a sí mismas por las experiencias traumáticas que los hombres.

El estudio cuyos resultados se publican en *Depression and Anxiety* es el primero en exponer diferencias entre las personas con TEPT según el género por una parte de la ínsula

involucrada en la emoción y la empatía (Olff, 2017). Este estudio es importante porque permite entender las diferencias en los síntomas de trauma entre ambos géneros.

En el proceso, las víctimas y los sobrevivientes, tanto niñas como niños, experimentan estigma que refleja estereotipos típicos de feminidad y masculinidad. Los estereotipos consideran que las mujeres son el sexo más débil, con niveles más altos de estrés emocional, más vulnerables e inseguras que los hombres. En cambio, estos prejuicios consideran a los hombres el sexo más fuerte y se les responsabiliza más y reciben menor confianza que las mujeres debido a su supuesta capacidad para resistir físicamente o huir de la violencia. Además, otras dimensiones como la orientación o identidad de género no normativa, la raza, la migración forzada o la pobreza, también generan formas específicas de trauma y estigmatización (Rechenberg & Schomerus, 2023; Comas-Díaz *et al.*, 2019).

Para abordar estos efectos desde el contexto educativo, surge el modelo de “escuelas sensibles al trauma”, propuesto inicialmente por Sandra Bloom a través del Modelo Santuario, y adaptado posteriormente a contextos escolares por profesionales como Alma Serra. Estas escuelas consideran que todo el personal debe comprender cómo los traumas afectan el aprendizaje y el comportamiento del alumnado (Bloom, 2013; Serra, 2024). Se recomienda capacitar a los docentes e incluir espacios de apoyo socioemocional para fomentar entornos seguros.

Género y adolescencia

El TEPT afecta de manera distinta a los cerebros de los adolescentes según el género. Estudios recientes neurocientíficos, epigenéticos y psicosociales han demostrado que las vivencias adversas en la infancia pueden afectar negativamente a la concentración, la memoria y las destrezas organizativas y de lenguaje que los niños y niñas necesitan para tener buenos resultados en la escuela (Madden *et al.*, 2023). Para algunos niños, esto puede crear dificultades con el resultado académico, comportamiento inadecuado en el aula y dificultad para establecer relaciones.

Una región del cerebro que integra las emociones y las acciones parece experimentar una maduración acelerada en adolescentes con TEPT, pero de forma diferente en niños y niñas. En las adolescentes, por ejemplo, se ha observado una mayor activación de la ínsula, lo que puede estar asociado con una mayor sensibilidad emocional y empatía (Olff, 2017). Hay algunos estudios que sugieren que los altos niveles de estrés podrían contribuir a la pubertad temprana en las niñas (Gaml-Sørensen *et al.*, 2024). Asimismo, se ha planteado que los factores hormonales y sociales interactúan para modular el impacto del trauma en la adolescencia, especialmente en) contextos de violencia estructural y discriminación por género o identidad de género (Comas-Díaz *et al.*, 2019).

Un estudio realizado por Hiscox *et al.* (2021) confirmó que el 92 % de los adolescentes informaron haber vivido algún suceso traumático, de los cuales el 28 % tenía TEPT. La prevalencia de TEPT fue mayor para las mujeres que para los hombres, incluso cuando se controló la exposición total al trauma (RR = 71,71; $p = <0,001$) y los síntomas depresivos

concurrentes ($RR = 1,45$; $p = 0,005$). Este hallazgo refuerza la necesidad de enfoques diferenciados por género en la prevención e intervención del trauma durante la adolescencia. La investigación halló diferencias estructurales entre los géneros en una parte de la ínsula, una región cerebral que detecta las señales del cuerpo y procesa emociones y la empatía. La ínsula permite integrar los sentimientos, las operaciones y otras funciones intelectuales.

Las escuelas sensibles al trauma desde la perspectiva de género

Las escuelas sensibles al trauma con enfoque de género entienden cómo influyen los eventos traumáticos emocionales en la educación de los menores, considerando las diferencias en la forma en que niños y niñas procesan y manifiestan el trauma en el entorno escolar. Estas escuelas pueden convertirse en entornos seguros y de apoyo donde los estudiantes establezcan conexiones positivas con adultos y compañeros que, de otro modo, podrían rechazarles (Morales-Rodríguez, 2021).

Al promover estrategias pedagógicas que integran el conocimiento sobre trauma y perspectiva de género, las escuelas pueden ayudar a los estudiantes a regular sus emociones para que puedan concentrarse, comportarse de manera apropiada y sentirse lo suficientemente seguros como para avanzar en su aprendizaje. En otras palabras, las escuelas pueden hacer que la sensibilidad al trauma sea un elemento importante desde el cual se gestione y regule las emociones positivamente, para lo cual también se necesita identificar el estado emocional y las respuestas adaptativas. Este enfoque requiere formación docente específica y protocolos institucionales sensibles a las realidades sociales, culturales y de género del alumnado (Cordero-Aliaga & Romero-López, 2025).

Los educadores necesitan consolidar el entendimiento, el conocimiento y las habilidades necesarias para identificar y abordar estas respuestas adaptativas en las primeras etapas de vida, cuando los efectos del trauma pueden prevenirse con mayor eficacia (Steen *et al.*, 2022).

Una definición compartida de lo que significa ser una escuela sensible al trauma puede unir a educadores, cuidadores primarios y psicólogos educativos, entre otros profesionales, en un entorno con un objetivo común: el bienestar integral del alumno o alumna. El aprendizaje psicosocial fomenta la resiliencia en las escuelas y disminuye los elementos de riesgo. Con un marco preventivo de habilidades concretas, se puede fomentar el desarrollo de la inteligencia emocional de los infantes. Potenciar estas habilidades es un aspecto crítico que puede ser el resultado de estrategias adaptativas de afrontamiento resiliente necesarias en las escuelas. Este marco de actuación permite además identificar factores de protección y desarrollar entornos escolares inclusivos y emocionalmente seguros. Este entendimiento puede disminuir la externalización, los estereotipos y las conductas agresivas. Además, puede prevenir ciertos acontecimientos traumáticos y transformar las actitudes y respuestas de afrontamiento de los estudiantes hacia estos eventos (Fredrick *et al.*, 2022).

Figura 1

UARICHA, 2025, Vol. 23, pp. 1-12

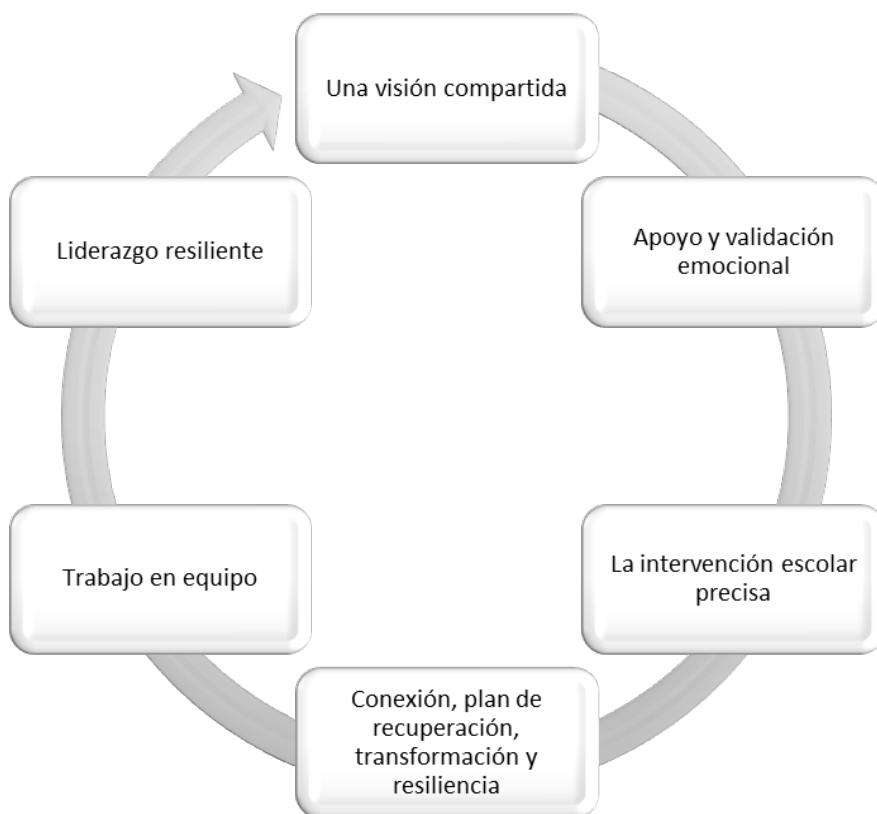
Estado emocional y respuestas adaptativas ante eventos traumáticos

Nota. Elaboración propia

En las Figuras 1 y 2 hacen referencia al estado emocional y las respuestas adaptativas a los eventos traumáticos, así como a las estrategias para enfrentarlos. Las características principales de una escuela sensible al trauma de acuerdo con Cole *et al.* (2005) son:

- a) Una visión compartida de toda la comunidad escolar (cuidadores primarios o personas responsables del cuidado de la persona menor de edad, directores, docentes, tutores, orientadores, técnicos de educación, psicopedagogos, personal del comedor escolar, conserjes, administrativos, etc.). Se necesita la implicación de toda la comunidad escolar para sensibilizar sobre el trauma, considerando además las variables de género como un componente estructural que fomenta la diversidad y la inclusión.
- b) La escuela apoya a todos los niños y niñas para que se sientan seguros a nivel personal, psicosocial, físico y académico. Procurando ambientes libres de estereotipos de género y prejuicios que puedan reforzar desigualdades o retraumatizar.
- c) La intervención escolar precisa integrar las necesidades de los y las estudiantes de forma holística, teniendo en cuenta las diferencias y similitudes, relaciones, autorregulación, competencia académica y bienestar físico y emocional. Esto exige un enfoque que contemple las particularidades del desarrollo emocional según el género, entendiendo los distintos modos en que los menores pueden manifestar el trauma.

- d) La escuela conecta explícitamente con los y las estudiantes a través de la comunidad escolar y brinda múltiples oportunidades para fortalecer la resiliencia y las redes de apoyo significativas. También son esenciales los servicios de apoyo individualizados y las políticas que no alejen a los niños y niñas de sus compañeros y adultos de confianza, sino que los ayuden a ser miembros plenos del aula y de la comunidad escolar.
- e) La escuela promueve el trabajo en equipo, y todos los profesionales (internos y externos a la escuela) comparten la responsabilidad sobre todos los estudiantes. Una escuela sensible al trauma promueve la responsabilidad compartida, que requiere trabajo en equipo y una coordinación y comunicación constante y positiva del equipo multidisciplinar escolar.
- f) Practican un liderazgo que permita a los profesionales adelantarse y adaptarse a las necesidades de los estudiantes. Las escuelas sensibles al trauma implementan un liderazgo flexible, con perspectiva de género, que responde de manera proactiva a los desafíos emocionales, sociales y educativos del alumnado, asegurando que los cambios no bloqueen el equilibrio institucional, sino que lo fortalezcan con una metodología integrada y adaptativa.

Figura 2*Estrategias según las necesidades individuales**Nota.* Elaboración propia

Conclusiones y propuestas de mejora

Tal como se ha desarrollado en este artículo, se observan tasas más altas de TEPT en mujeres adolescentes, así como una mayor probabilidad de experiencias adversas. Esto sugiere que las diferencias de sexo están condicionadas por los entornos, los estereotipos y los prejuicios típicos de género. Es poco probable que las diferencias de género en el TEPT se expliquen únicamente por la depresión concurrente y, en este contexto, las diferencias sexuales en la depresión pueden ser secundarias al trauma y al TEPT. Sin embargo, la exposición a un trauma interpersonal significativo parece anular cualquier vulnerabilidad femenina específica (Hiscox et al., 2021).

En resumen, todas estas diferencias de sexo y género en el cerebro y el comportamiento, juntas, pueden explicar por qué el TEPT es más frecuente en mujeres que en hombres. Es importante evitar reduccionismos, ya que existen múltiples matices. No hay estereotipos masculinos o femeninos fijos, pero algunas características son más comunes en mujeres y otras en hombres. Para entender completamente estas diferencias, es necesario analizar todos los elementos asociados al género, lo cual requiere investigaciones rigurosas con enfoque interseccional y perspectiva de género.

En 2016, la *Revista Europea de Psicotraumatología* fue la primera en implementar una política de género (Olff, 2017); esto significa que se pide a los autores informar el sexo de los sujetos de investigación, justificar los estudios de un solo sexo, discriminar entre sexo y género (principalmente para investigaciones en humanos), analizar cómo estos factores impactan los resultados, y discutir las problemáticas de sexo y género cuando sea relevante. Este enfoque debería extrapolarse más allá del campo del psicotrauma e implementarse también en los entornos escolares. Al hacerlo, se puede obtener información útil para desarrollar enfoques específicos sensibles al género que permitan crear entornos escolares seguros desde la infancia.

Los hallazgos presentados tienen implicaciones prácticas para las políticas educativas y organizativas. Se reafirma la importancia de fomentar entornos seguros y sensibles al trauma, especialmente desde la infancia y la adolescencia, como mecanismo de prevención y promoción del bienestar integral. Las escuelas sensibles al trauma facilitan ambientes seguros que permiten procesos adaptativos más eficaces ante sucesos adversos, lo que favorece tanto el rendimiento académico como el desarrollo psicosocial. Asimismo, se destaca el efecto de la validación emocional, que repercute positivamente en los procesos de afrontamiento adaptativo, mediado por la percepción de seguridad generada desde el entorno escolar, el equipo multidisciplinar, la familia y la comunidad.

Por tanto, para lograr el mejor desarrollo académico y emocional del alumnado, es necesario comprender el origen y evolución de los estereotipos, prejuicios y las diferentes respuestas adaptativas según el género y las particularidades individuales. Esto implica construir entornos educativos libres de etiquetas, en los que cada estudiante pueda desplegar sus recursos sin amenazas ni discriminaciones.

Un entorno seguro y democrático, basado en la escucha activa, los valores y el feedback constructivo, favorece la resiliencia, el rendimiento académico y el equilibrio psicosocial del estudiantado. Cada género puede enfrentar experiencias traumáticas distintas; por ello, las intervenciones deben contemplar estrategias diferenciadas y prácticas para promover la resiliencia desde una mirada sensible al trauma y al género. Perry y Cuellar (2021) proponen incluir en las instituciones educativas estrategias específicas de afrontamiento. Además, el rol de docentes, psicólogos, trabajadores sociales y familias es fundamental para acompañar al alumnado desde la autorregulación emocional, compartiendo conocimientos, contención y recursos. Este acompañamiento permite crear un entorno escolar informado sobre el trauma, que habilite espacios de inclusión, validación emocional, resiliencia y equidad.

Este artículo contribuye a una mejor comprensión de las diferencias descritas en la exposición al trauma y sus efectos según el género, y propone la necesidad de incorporar prácticas más específicas que operacionalicen la perspectiva de género y trauma en el contexto educativo.

Referencias

- Aronica, R., Ciccozzi, M., & Ribolsi, M. (2022). Emotional trauma in migrants: A vulnerability to listen to. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 3–5.
<https://doi.org/10.1177/0020764020988580>
- Bloom, S. L. (2013). The sanctuary Model. In J. D. Ford & C. A. Courtois (Eds.), *Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models* (pp. 277–294). The Guilford Press.
- Christiansen, D. M., & Hansen, M. (2015). Accounting for sex differences in PTSD: A multi-variable mediation model. *European Journal of Psychotraumatology*, 6, 26068.
<https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.26068>
- Cole, S., Kerns, S., & Ferguson, L. (2005). Helping Traumatized Children Learn: A report and policy agenda. *Trauma and Learning Policy Initiative*. Recuperado de <https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2013/06/Helping-Traumatized-Children-Learn.pdf>
- Colovini, M. . (2015). Distinguiendo nociones y abriendo preguntas acerca del sufrimiento en los niños. *Uaricha*, 12(28), 71-86.
https://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/30
- Comas-Díaz, L., Hall, G. N., & Neville, H. A. (2019). Racial trauma: Theory, research, and healing: Introduction to the special issue. *American Psychologist*, 74(1), 1–5.
<https://doi.org/10.1037/amp0000442>

- Cordero-Aliaga, S., & Romero-López, M. A. (2025). Perspectiva de género en la formación docente. Una revisión sistemática. *Revista Complutense de Educación*, 36(1), 69–82. <https://doi.org/10.5209/rced.93115>
- Duffy, P. M. (2021). *Childhood adversity and the development of depression, personality and trauma related disorders*. (Doctoral dissertation). <https://hdl.handle.net/1842/38280>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *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)
- Fredrick, S.S., Traudt, S., & Nickerson, A.B. (2022). *Social Emotional Learning Practices in Schools and Bullying Prevention*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781138609877-REE171-1>
- Gaml-Sørensen, A., Brix, N., Henriksen, T. B., & Ramlau-Hansen, C. H. (2024). Maternal stress in pregnancy and pubertal timing in girls and boys: A cohort study. *Fertility and Sterility*, 121(6), 1123–1132. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2024.06.001>
- Glover, E. (2021, April 29). *Uncovering the full story on gender and PTSD* [video]. <https://www.youtube.com/watch?v=66VSrvFLgSk>
- Hauenstein, E. J., & Schimmels, J. (2024). Providing gender sensitive and responsive trauma-informed psychiatric nursing care: How hard can it be? *Issues in Mental Health Nursing*, 45(2), 202–216. <https://doi.org/10.1080/01612840.2024.2310663>
- Hiscox, Hiller, R., Fraser, A., Rabie, S., Stewart, J., Seedat, S., Tomlinson, M., & Halligan, S. L. (2021). Sex differences in post-traumatic stress disorder in a high adversity cohort of South African adolescents: an examination of depressive symptoms, age, and trauma type as explanatory factors. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1978669–1978669. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1978669>
- Lonnen, E., & Paskell, R. (2024). Gender, sex and complex PTSD clinical presentation: A systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), Article 2320994. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2320994>
- Madden, R. A., Atkinson, K., Shen, X., Green, C., Hillary, R. F., Hawkins, E., Sâge, E., Sandu, A.-L., Waiter, G., McNeil, C., Harris, M., Campbell, A., Porteous, D., Macfarlane, J. A., Murray, A., Steele, D., Romaniuk, L., Lawrie, S. M., McIntosh, A. M., & Whalley, H. C. (2023). Structural brain correlates of childhood trauma with replication across two large, independent community-based samples. *European Psychiatry*, 66(1), e10. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1016>

- Morales-Rodríguez, F. M. (2021). Educación transversal para la inclusión y diversidad afectivo-sexual, corporal y de género: un proyecto de innovación docente. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 8(2), 261–281.
<https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8703>
- National Institute on Drug Abuse. (2023). *Trauma and Stress*. <https://nida.nih.gov/research-topics/trauma-and-stress>
- Olf M. (2017). Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: an update. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup4), 1351204.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1351204>
- Perry, Y., & Cuellar, M. J. (2021). Coping Methods Used by College Undergraduate and Graduate Students while Experiencing Childhood Adversities and Traumas. *Journal of child & adolescent trauma*, 15(2), 451–459. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00371-z>
- Rechenberg, T., & Schomerus, G. (2023). The stronger and the weaker sex - gender differences in the perception of individuals who experienced physical and sexual violence in childhood. A scoping review. *Child Abuse & Neglect*, 140, 106131–106131.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106131>
- Reddig, N., & VanLone, J. (2024). Pre-Service Teacher Preparation in Trauma-Informed Pedagogy: A Review of State Competencies. *Leadership and Policy in Schools*, 23(1), 17–28. <https://doi.org/10.1080/15700763.2022.2066547>
- Remiro, B. (2023). Aportaciones de la traumaterapia en la atención educativa al alumnado con dificultades en la convivencia, la conducta o el aprendizaje: Experiencia en centros educativos de infantil y primaria de la comunidad autónoma de Aragón. *Journal of Neuroeducation*, 4(1). <https://doi.org/10.1344/joned.v4i1.42291>
- Serra, A. (2024, julio 2). *Psicóloga apuesta por las escuelas sensibles al trauma para elevar el bienestar social y emocional en el aula*. Europa Press.
<https://www.europapress.es/andalucia/noticia-psicologa-apuesta-escuelas-sensibles-trauma-elevar-bienestar-social-emocional-aula-20240702124610.html>
- Steen, M., Raynor, J., Baldwin, C. D., & Jee, S. H. (2022). Child Adversity and Trauma-Informed Care Teaching Interventions: A Systematic Review. *Pediatrics*, 149(3), e2021051174.
<https://doi.org/10.1542/peds.2021-051174>
- Thordardottir, E. B., Song, H., Shen, Q (2024). Prevalence of life stressors and posttraumatic stress disorder among women in Iceland. *JAMA Network Open*, 7(12), e2449430.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.49430>

Weitzman, C. (2024). Needs of children experiencing disability, trauma, and mental illness. In J. M. Kauffman, & D. P. Hallahan (Eds.), *The Routledge International Companion to Emotional and Behavioral Difficulties* (pp. 1–15). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-40858-8_66-1