

# Experiencias adversas en la infancia mexicana: Panorama y recomendaciones para promover el bienestar en la niñez





La infancia es una etapa crucial en el desarrollo de las personas, en la que las experiencias pueden marcar el rumbo de la salud física y mental, no solo en los primeros años, sino también a lo largo de la vida. En 2023, se llevó a cabo la primera encuesta nacional en México sobre experiencias adversas y benevolentes en la infancia, realizada por el **Centro de Primera Infancia del Tecnológico de Monterrey y Fundación FEMSA**, a través del grupo de investigación en Desarrollo y Bienestar Infantil de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey. Este estudio tiene como objetivo **identificar las experiencias adversas y benevolentes vividas por la población mexicana en su infancia y determinar su impacto en la salud física y mental.**

El primer país en haber desarrollado una encuesta nacional de adversidades tempranas en América Latina es Chile, en 2021. Aquella se realizó bajo la dirección de **Cuida**, el Centro de investigación del abuso y la adversidad temprana de la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Fundación para la Confianza. La investigación en México se desarrolló tomando en cuenta sus principales retos y áreas de oportunidad, con el objetivo de sumar esfuerzos y contribuir a construir un panorama más contundente para toda la región.

Este informe busca traducir los hallazgos de esta investigación en **recomendaciones prácticas** para México y para América Latina, enfatizando la necesidad de prevenir las experiencias adversas y promover las experiencias positivas aquellas que benefician el desarrollo infantil. Abordar estos temas contribuirá a mejorar la calidad de vida y la salud de la población en la región.

## **METODOLOGÍA**

Para llevar a cabo este estudio, se diseñó una investigación descriptiva transversal que abarcó 26 estados de la República Mexicana, considerando tanto localidades urbanas como rurales. La encuesta se realizó entre el 31 de agosto y el 14 de octubre de 2023, y contó con una muestra representativa de **1,148 adultos de entre 18 y 65 años.** También se recolectaron muestras biológicas e información de **200 niños entre 3 y 5 años.**



Los datos fueron recopilados a través de encuestas validadas que evaluaron diversos factores, entre ellos:

- Características sociodemográficas
- Experiencias adversas en la infancia
- Diagnóstico de problemas de salud mental
- Cuestionarios sobre salud física y mental
- Experiencias positivas en la infancia
- Bienestar personal y conducta prosocial

Para los niños de 3 a 5 años, se llevaron a cabo mediciones antropométricas y se investigaron antecedentes perinatales, hábitos de alimentación y calidad del cuidado en el hogar. Esta metodología integral permitió obtener un panorama amplio sobre las experiencias vividas durante la infancia y su impacto en la salud y bienestar en la vida.

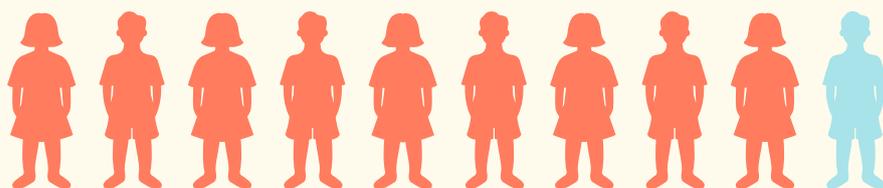
## **HALLAZGOS PRINCIPALES**

Los resultados de la encuesta revelan una alta prevalencia de experiencias adversas en la infancia en la población mexicana. En México, **el 87.9% de los adultos reportaron haber experimentado al menos una ACE**, mientras que el **22.6%** informó haber vivido cuatro o más. Este patrón se refleja también en otros países de América Latina, como Chile, donde el **80.8%** de los adultos reportaron al menos una ACE y el **38.5%** cuatro o más.

Las ACEs más comunes identificados en el estudio incluyen:

- Negligencia física: **58%**
- Negligencia emocional: **35.7%**
- Ausencia parental: **34.4%**

**El impacto de las ACEs en la salud es significativo. Estudios indican que experimentar cuatro o más ACEs aumenta la probabilidad de padecer problemas de salud física, como migrañas, obesidad e hipertensión, así como de salud mental, incluyendo depresión y ansiedad.**



## 9 de cada 10

adultos mexicanos experimentaron al menos una ACE

### **IMPORTANCIA DE LAS EXPERIENCIAS BENEVOLENTES EN LA INFANCIA**

Las BCEs se refieren a aquellas **experiencias positivas que los niños viven durante su desarrollo y que actúan como factores protectores frente a situaciones adversas**. Además de desempeñar un papel crucial en el desarrollo emocional, social y psicológico de las personas al fomentar la confianza, la seguridad y la empatía, también ejercen un efecto protector contra problemas de salud mental y física, como la obesidad y los trastornos mentales. Al contribuir a la construcción de relaciones saludables y a la formación de un autoconcepto positivo, **las BCEs promueven una visión optimista del mundo y mejoran el bienestar general a lo largo de la vida.**

### **TIPOS DE BCES**

Las BCEs pueden incluir:

- **Apoyo emocional de cuidadores:**  
Tener al menos una persona adulta que brinde cariño y atención, lo cual es esencial para el desarrollo de la confianza y la seguridad en sí mismos.
- **Ambiente escolar positivo:**  
Sentirse bien en la escuela, donde hay maestros interesados y compañeros amigables, fomenta el gusto por aprender y la socialización efectiva.
- **Estabilidad y rutina:**  
Contar con una rutina diaria en el hogar proporciona un sentido de seguridad y previsibilidad que es crucial para el desarrollo infantil.

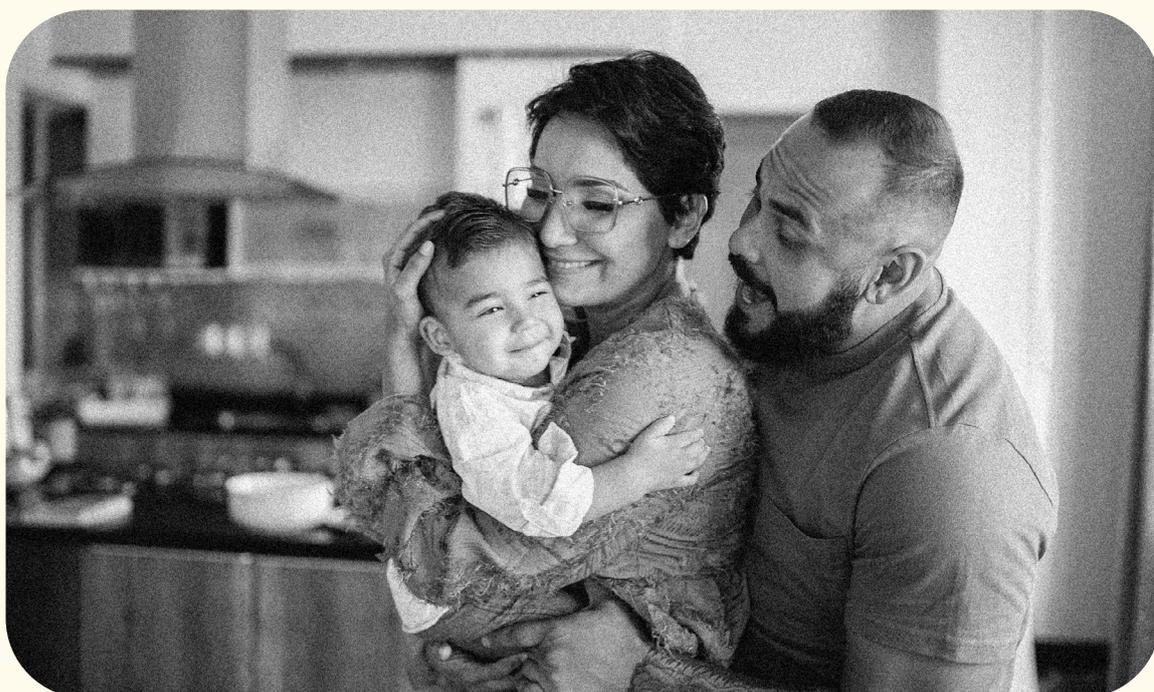


- **Oportunidades para jugar:**  
La posibilidad de participar en juegos y actividades recreativas es vital, ya que el juego es una herramienta fundamental para el aprendizaje y el desarrollo social.
- **Amistades significativas:** Tener al menos un buen amigo puede incrementar la resiliencia de un niño y ofrecer un sistema de apoyo adicional.

## **HALLAZGOS SOBRE BCEs**

La encuesta reveló que:

- **Prevalencia de BCEs:**
  - El **49.7% de los encuestados reportaron haber tenido entre 9 y 10 BCEs**, lo que demuestra que un número significativo de adultos ha experimentado experiencias positivas en la infancia.
  - El **29.6%** reportó entre **7 y 8 BCEs**, y un **13.4%** entre **5 y 6 BCEs**.
- **Impacto positivo en la salud:**
  - Aquellos que vivieron un mayor número de BCEs mostraron una **reducción en la prevalencia de condiciones de salud adversas**, incluyendo obesidad, hipertensión y trastornos mentales.
  - Las **BCEs están asociadas con una mayor resiliencia emocional** y una menor propensión a desarrollar conductas adictivas en la adultez.





- **Diferencias entre zonas urbanas y rurales:**
  - **La población rural reportó una menor prevalencia de BCEs en comparación con la población urbana.** Por ejemplo, solo el 72.6% de los participantes rurales señalaron tener al menos un buen amigo, en comparación con el 81.1% de los participantes urbanos.
  - Asimismo, el apoyo de un profesor preocupado fue significativamente menor en la población rural (58.8%) en comparación con la urbana (65.8%), lo que sugiere que los niños en áreas rurales enfrentan mayores desafíos para acceder a estas experiencias positivas.

## **BIOMARCADORES Y SU RELACIÓN CON EL ESTRÉS TÓXICO**

Los biomarcadores son indicadores biológicos que pueden ayudar a **identificar el nivel de estrés** y otros factores de salud en los individuos. **El estrés tóxico se define como la exposición prolongada a factores de estrés sin el apoyo emocional adecuado.** Este tipo de estrés puede desregular los sistemas de respuesta al estrés del cuerpo, afectando negativamente el desarrollo infantil. Uno de los ejes clave involucrados es el eje hipotálamo-pituitaria-adrenal (HPA), que regula la respuesta al estrés a través de la producción de cortisol. La activación crónica de este eje puede llevar a una secreción inadecuada de cortisol, lo que a su vez está vinculado con problemas de salud como enfermedades crónicas y trastornos mentales.

En el contexto de esta investigación, se han utilizado biomarcadores para estudiar el estrés tóxico en niñas y niños mexicanos. **Los biomarcadores, como el cortisol en cabello, son especialmente útiles porque permiten una evaluación retrospectiva de la exposición al estrés a lo largo del tiempo.** A diferencia de las mediciones de cortisol en sangre o saliva, que reflejan niveles momentáneos, el análisis del cortisol en cabello proporciona información acumulativa, lo cual es crucial para identificar el estrés crónico en los niños.

Los biomarcadores ofrecen **una oportunidad única para vincular datos biológicos con experiencias vividas en la infancia.** Esto no solo ayuda a **identificar a los niños en riesgo, sino que también permite desarrollar estrategias preventivas más específicas.**

Los resultados de esta investigación estarán disponibles en 2025.



## RECOMENDACIONES

Con base en los hallazgos de la investigación, se proponen las siguientes recomendaciones para promover las experiencias positivas en la niñez y mitigar las ACEs en América Latina:



### 1. Integración de políticas de salud pública:

- **Tamizaje regular de ACEs:** Implementar tamizajes de ACEs en entornos de atención médica, capacitando al personal de salud para identificar riesgos tempranamente.
- **Promoción de BCEs en entornos diversos:** Desarrollar programas que promuevan BCEs a nivel familiar, escolar y comunitario, incentivando prácticas que fortalezcan el bienestar infantil y familiar.



### 2. Intervenciones comunitarias y educativas:

- **Programas comunitarios de apoyo:** Establecer programas comunitarios que brinden apoyo a las familias, centrándose en construir lazos familiares y comunitarios positivos.
- **Rol del sistema educativo:** Equipar a las instituciones educativas con recursos para apoyar a niños que enfrentan ACEs, incluyendo servicios de consejería y actividades extracurriculares.
- **Alimentación saludable:** Promover programas de concientización sobre alimentación saludable en familias, escuelas y comunidades.
- **Participación parental en la escuela:** Fomentar la participación activa de los padres en las actividades escolares.



### 3. Expansión de los servicios de salud mental:

- **Acceso a la atención de salud mental:** Mejorar el acceso a servicios de salud mental en áreas rurales y reducir el estigma asociado a la salud mental.
- **Programas preventivos:** Establecer programas preventivos enfocados en construir resiliencia y estrategias de afrontamiento.



#### 4. **Política pública y concienciación comunitaria:**

- **Legislación protectora de la infancia:** Implementar leyes que protejan a los niños, asegurando su efectiva aplicación y estableciendo mecanismos de seguimiento y evaluación.
- **Campañas de concientización:** Lanzar campañas sobre los efectos de las ACEs y beneficios de las BCEs, utilizando medios educativos y de comunicación.
- **Involucramiento de los medios de comunicación:** Fomentar la participación de los medios de comunicación en la difusión de información sobre las ACEs y las BCEs.



#### 5. **Investigación, monitoreo y evaluación:**

- **Investigación continua:** Apoyar estudios sobre la prevalencia y efectos de las ACEs y BCEs, compartiendo los resultados de manera accesible.
- **Monitoreo y evaluación de intervenciones:** Establecer sistemas para monitorear y evaluar la efectividad de las intervenciones, incluyendo tamizajes en encuestas nacionales de salud.



#### 6. **Apoyo en la primera infancia:**

- **Fomento de cuidado responsivo:** Capacitar a padres y cuidadores en prácticas de cuidado responsivo para promover el apego seguro.
- **Reforma del cuidado institucional:** Mejorar condiciones en entornos de cuidado institucional, asegurando un cuidado individualizado.



#### 7. **Apoyo social y económico a las familias:**

- **Programas de alivio de la pobreza:** Implementar redes de seguridad social y brindar apoyo a familias migrantes y refugiadas.
- **Servicios de salud mental para padres:** Abordar los problemas de salud mental de los padres y brindar servicios de salud mental accesibles.



#### 8. **Educación y capacitación en cuidados informados en trauma:**

- **Capacitación de comunidades:** Realizar campañas de educación para informar a las comunidades sobre el impacto de la negligencia y el abuso.



- **Capacitación de profesionales:** Capacitar a trabajadores sociales y profesionales de la justicia juvenil.



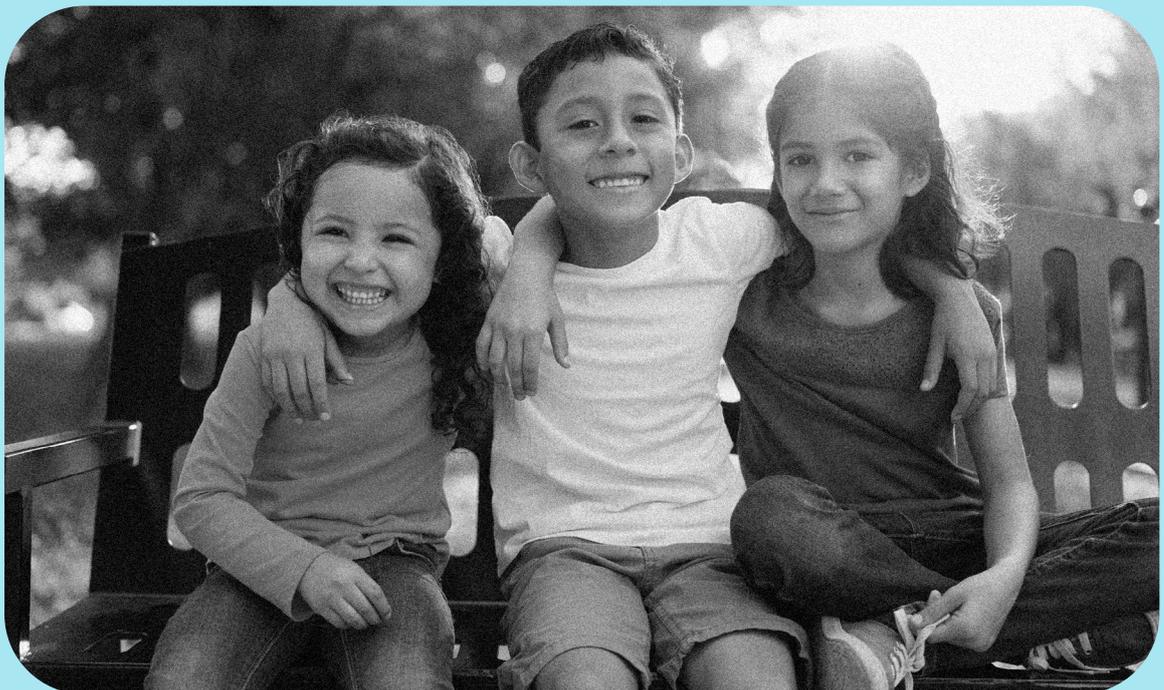
**9. Enfoques holísticos para el bienestar infantil:**

- **Servicios integrados:** Desarrollar modelos de servicios integrados que coordinen salud, educación y servicios sociales.
- **Intervenciones basadas en la comunidad:** Involucrar a líderes locales y organizaciones en intervenciones comunitarias.
- **Consideración de diversidad cultural:** Considerar las necesidades culturales y lingüísticas de las familias.



**10. Intervenciones de cambio conductual:**

- **Campañas educativas y corrección de desinformación:** Acompañar campañas educativas con intervenciones prácticas.
- **Grupos de apoyo y acceso mejorado:** Implementar grupos de apoyo familiar y mejorar el acceso a servicios de salud.
- **Incentivos materiales:** Implementar incentivos que promuevan comportamientos saludables.
- **Evaluación a largo plazo:** Evaluar el impacto a largo plazo de las intervenciones de cambio conductual.





## **CONCLUSIÓN**

Si bien las experiencias adversas en la infancia (ACEs) tienen una alta prevalencia en la población mexicana y en muchas partes del mundo, es importante destacar que **es posible mitigar sus efectos**. La evidencia demuestra que, a través de experiencias benevolentes (BCEs) y el apoyo adecuado, los niños pueden enfrentar y superar las adversidades, logrando un desarrollo saludable y resiliente.

Para abordar la alta prevalencia de ACEs y promover las BCEs en América Latina, es necesario adoptar un enfoque integral y multisectorial que permita **integrar estos hallazgos en políticas de salud pública, programas comunitarios, educativos y servicios de salud física y mental**. Esto permitirá a los países de la región trabajar hacia una mejora en los resultados de salud a largo plazo en sus poblaciones.

El objetivo principal de realizar diagnósticos de prevalencia y estudiar el impacto de las ACEs en la salud es informar y sentar las bases para mejorar las políticas públicas, de manera que sean efectivas y dirigidas a la problemática regional. Esto incluye desarrollar programas que promuevan experiencias positivas y proporcionar recursos a familias, educadores y cuidadores. Al adoptar un enfoque integral que aborde tanto la prevención como la intervención, **se pueden mejorar significativamente los resultados de salud y bienestar de las futuras generaciones, contribuyendo a construir un futuro más saludable y equitativo para todas las personas**.



## REFERENCIAS

Albarracin, D., Fayaz-Farkhad, B., & Granados Samayoa, J. (2024). Determinants of behaviour and their efficacy as targets of behavioural change interventions. *Nature Reviews Psychology*. ResearchGate.

Cain, S. M., Rooney, E. A., Cacace, S., Post, A., Russell, K., Rasmussen, S., Baker, J. C., & Cramer, R. J. (2024). Adverse and benevolent childhood experiences among adults in the United Kingdom: A latent class analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 2052. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19448-z>

Crouch, E., Radcliff, E., Brown, M. J., & Hung, P. (2023). Association between positive childhood experiences and childhood flourishing among US children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 44(4), E255–E262. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000001181>

Herman, K. A., Hautala, D. S., Aulandez, K. M. W., & Walls, M. L. (2024). The resounding influence of benevolent childhood experiences. *Transcultural Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/13634615231192006>

HOPE (Healthy Outcomes from Positive Experiences). (2021). Transforming practice with HOPE. *Maternal and Child Health Journal*. <https://link.springer.com>

Illuminate Colorado. (2021). Back to BCEs - Strengthening Families through Benevolent Childhood Experiences. *Illuminate Colorado*. <https://www.illuminatecolorado.org>

Madigan, S., Deneault, A.-A., Racine, N., Park, J., Thiemann, R., Zhu, J., Dimitropoulos, G., Williamson, T., Fearon, P., Cénat, J. M., McDonald, S., Devereux, C., & Neville, R. D. (2023). Adverse childhood experiences: a meta-analysis of prevalence and moderators among half a million adults in 206 studies. *World Psychiatry*. National Elf Service.

National Scientific Council on the Developing Child. (2012). The Science of Neglect: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain: Working Paper 12. Harvard University.

Ramírez Labbé, S., Santelices, M. P., Hamilton, J., & Velasco, C. (2022). Adverse childhood experiences: mental health consequences and risk behaviors in women and men in Chile. *Children*, 9(12), 1841.

Tang, J., Wang, J., Pei, Y., Dereje, S. B., Chen, Q., Yan, N., Luo, Y., Wang, Y., & Wang, W. (2023). How adverse and benevolent childhood experiences influence depression and suicidal ideation in Chinese undergraduates: A latent class analysis. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 28, 17. <https://doi.org/10.1265/ehpm.22-00242>

UCLA Health. (2023, December 8). Study reveals types of positive childhood experiences (PCEs) linked to improved mental and physical health outcomes in adulthood. *UCLA Health*. <https://www.uclahealth.org>

Warneken, F., & Tomasello, M. (2014). The emergence of altruism from a young age: Simple reciprocal activities fostering altruistic behaviors in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(48), 17074. <https://doi.org/10.1073/pnas.1419408111>.

