

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,
Volumen 9, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

**TRAUMA INFANTIL Y CONDUCTAS
ADICTIVAS EN JÓVENES ADULTOS EN
SITUACIÓN DE RIESGO EN QUINTANA ROO**

**CHILDHOOD TRAUMA AND ADDICTIVE BEHAVIORS IN
YOUNG ADULTS AT RISK IN QUINTANA ROO**

Br. Martha Solís Cruz

Universidad Vizcaya de las Américas campus Chetumal

Trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo

Br. Martha Solís Cruz¹

marthasolis4156@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-5442-4493>

Universidad Vizcaya de las Américas campus Chetumal

RESUMEN

Esta investigación documental analiza la relación entre el trauma infantil y las conductas adictivas en jóvenes adultos de comunidades marginadas en Quintana Roo. El estudio parte del reconocimiento de un problema de salud pública creciente: el consumo problemático de sustancias en contextos de alta vulnerabilidad social, donde la exposición a experiencias adversas en la infancia —como abuso físico, emocional y sexual, negligencia y violencia intrafamiliar— es significativamente elevada. A través de una revisión crítica de literatura científica, informes institucionales y modelos de intervención clínica, se identificaron los tipos de traumas más estrechamente asociados al desarrollo de adicciones, así como los mecanismos psicológicos y neurobiológicos que explican esta relación. Desde el enfoque de la psicología clínica y la psicotraumatología, se destaca que las heridas emocionales no resueltas favorecen patrones de automedicación, disfunciones en la regulación afectiva y alteraciones en los sistemas de recompensa cerebral, incrementando el riesgo de consumo de sustancias como forma de alivio psíquico. Los resultados también evidencian que factores contextuales como la pobreza, la marginación y la falta de acceso a servicios de salud mental actúan como amplificadores del daño traumático. La investigación concluye que abordar el trauma infantil en estas poblaciones es esencial para prevenir las adicciones y propone líneas de acción orientadas a la detección temprana, el fortalecimiento de redes de apoyo comunitario y la implementación de intervenciones culturalmente sensibles. Los hallazgos aportan evidencia relevante para diseñar políticas públicas que rompan el ciclo trauma-adicción en jóvenes de comunidades vulnerables de Quintana Roo.

Palabras clave: trauma infantil, conductas adictivas, jóvenes adultos, comunidades marginadas, psicotraumatología

¹ Autor principal

Correspondencia: marthasolis4156@gmail.com

Childhood Trauma and Addictive Behaviors in Young Adults at Risk in Quintana Roo

ABSTRACT

This documentary research analyzes the relationship between childhood trauma and addictive behaviors in young adults from marginalized communities in Quintana Roo. The study is based on the recognition of a growing public health issue: problematic substance use in contexts of high social vulnerability, where exposure to adverse childhood experiences—such as physical, emotional, and sexual abuse, neglect, and domestic violence—is significantly elevated. Through a critical review of scientific literature, institutional reports, and clinical intervention models, the types of trauma most closely associated with the development of addictions were identified, as well as the psychological and neurobiological mechanisms that explain this relationship. From the perspective of clinical psychology and psychotraumatology, the study highlights that unresolved emotional wounds favor patterns of self-medication, affective regulation dysfunctions, and alterations in the brain's reward systems, thereby increasing the risk of substance use as a form of psychological relief. The findings also show that contextual factors such as poverty, marginalization, and lack of access to mental health services act as amplifiers of traumatic damage. The research concludes that addressing childhood trauma in these populations is essential for addiction prevention and proposes action lines aimed at early detection, strengthening community support networks, and implementing culturally sensitive interventions. The findings provide relevant evidence to design public policies aimed at breaking the trauma-addiction cycle among young people from vulnerable communities in Quintana Roo.

Keywords: childhood trauma, addictive behaviors, young adults, marginalized communities, psychotraumatology



INTRODUCCIÓN

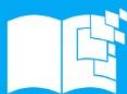
El consumo problemático de sustancias en jóvenes representa un desafío creciente de salud pública, especialmente en contextos de vulnerabilidad social. Diversos trabajos han señalado que las experiencias traumáticas durante la infancia contribuyen significativamente al riesgo de desarrollar adicciones en la vida adulta. El término trauma infantil abarca una variedad de eventos adversos vividos antes de los 18 años, entre ellos maltrato físico, abuso sexual, maltrato emocional, negligencia, así como la exposición a violencia familiar o comunitaria. Estas experiencias adversas en la infancia (EAI) son muy comunes; se estima que aproximadamente entre el 46% y 66% de la población adulta ha vivido al menos una, cifra que asciende al 75-85% en la población adolescente.

La evidencia científica acumulada desde el estudio clásico de Felitti et al. (1998) sobre Adverse Childhood Experiences (ACE) ha demostrado una relación dosis-respuesta: a mayor número de adversidades infantiles, mayor es la probabilidad de presentar conductas de riesgo, incluyendo uso de sustancias, y trastornos de salud en la adultez. En particular, uno de los efectos más estudiados de haber sufrido trauma en la niñez es la propensión a conductas adictivas posteriores.

En el estado de Quintana Roo, México, este problema adquiere matices preocupantes. Si bien la entidad es conocida por su auge turístico, también alberga comunidades marginadas donde convergen pobreza, violencia y falta de oportunidades, factores que pueden exacerbar la incidencia de traumas infantiles. Datos recientes revelan que 2024 fue el peor año registrado en cuanto a maltrato infantil en Quintana Roo, con *más de 833 casos* documentados. Gran parte de estos casos ocurrieron en colonias populares y contextos de desamparo, frecuentemente ligados al consumo de drogas como la metanfetamina por parte de los padres.

De hecho, alrededor del 10% de todos los incidentes de maltrato en el estado sucedieron bajo los efectos del alcohol u otras sustancias, en una población donde la prevalencia de consumo de sustancias es de las más altas del país. Estas estadísticas locales sugieren la existencia de un círculo vicioso intergeneracional: entornos familiares con adicciones propician traumas en los niños, los cuales a su vez pueden derivar en nuevas conductas adictivas cuando esos niños llegan a la juventud.

Desde la perspectiva de la psicología clínica y la psicotraumatología, comprender qué tipos específicos de traumas infantiles están relacionados con el desarrollo de adicciones resulta fundamental.



Diversos mecanismos psicológicos y neurobiológicos han sido propuestos para explicar este vínculo. Por un lado, la teoría de la automedicación postula que algunas personas que sufrieron maltrato o eventos traumáticos en su niñez recurren al consumo de sustancias como una forma de aliviar o entumecer el sufrimiento psicológico residual.

Se ha observado que los trastornos por estrés postraumático (TEPT) y otros trastornos emocionales derivados del trauma frecuentemente coexisten con la dependencia a sustancias, complicando el cuadro clínico. Pese a la abundante evidencia internacional, en el contexto de comunidades marginadas de Quintana Roo existen aún vacíos de conocimiento. Identificar los traumas infantiles más vinculados a las adicciones en esta población podría ayudar a orientar programas de prevención y tratamiento más sensibles al contexto sociocultural local. La justificación de este estudio radica en la necesidad de aportar información que permita diseñar intervenciones psicológicas y comunitarias para romper el ciclo trauma-adicción, protegiendo así a la niñez y juventud de estas comunidades en situación de riesgo.

Con base en lo anterior, la pregunta de investigación que guía este trabajo es: ¿Qué tipo de traumas infantiles están relacionados con el desarrollo de adicciones en jóvenes adultos de comunidades marginadas en Quintana Roo? A continuación, se detalla la metodología empleada en esta investigación documental, seguida de los resultados de la revisión de la evidencia científica y su discusión, para finalmente plantear conclusiones y recomendaciones orientadas al contexto de Quintana Roo.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo un diseño de investigación documental o revisión bibliográfica, de enfoque cualitativo-descriptivo. Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de fuentes académicas confiables (artículos científicos, informes institucionales y textos especializados) que abordaran la relación entre trauma infantil y conductas adictivas. Para garantizar la actualidad de la evidencia, se delimitaron las publicaciones principalmente a los últimos 10 años (2013-2023), incluyendo algunos trabajos clásicos esenciales previos (e.g., Felitti et al., 1998). Las bases de datos consultadas incluyeron Scopus, Redalyc, SciELO, PubMed y Google Académico, utilizando combinaciones de palabras clave en español e inglés: “*trauma infantil*”, “*experiencias adversas en la infancia*”, “*adicciones*”, “*abuso de sustancias*”, “*jóvenes adultos*”, “*comunidades marginadas*”, “*Quintana Roo*”, entre otras.



Como criterios de inclusión se consideraron estudios cuantitativos (epidemiológicos, clínicos) y cualitativos (entrevistas, estudios de caso) relevantes para la pregunta de investigación, con enfoque en psicología clínica, psiquiatría o disciplinas afines. Se prestó especial atención a investigaciones realizadas en contextos latinoamericanos o poblaciones similares a la de Quintana Roo, para mayor pertinencia cultural, sin excluir evidencia internacional ampliamente citada. Adicionalmente, se revisaron reportes de organismos especializados como el National Institute on Drug Abuse (NIDA) y datos locales (por ejemplo, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones de la Secretaría de Salud) para contextualizar la situación en Quintana Roo.

El procedimiento implicó la lectura crítica y síntesis de los hallazgos clave de las fuentes seleccionadas. Se extrajeron datos sobre los tipos de trauma infantil estudiados, las medidas de consumo de sustancias o trastornos adictivos evaluados, y las conclusiones acerca de su asociación. Estos hallazgos se organizaron temáticamente para su análisis: primero, la identificación de las categorías de trauma infantil más frecuentemente vinculadas a las adicciones; segundo, la discusión de los mecanismos psicológicos propuestos en la literatura que expliquen dicha relación; y tercero, la consideración de factores contextuales propios de comunidades marginadas que puedan mediar o moderar esta relación (por ejemplo, pobreza, acceso a apoyo psicológico, normas culturales). La información recopilada fue contrastada entre diferentes fuentes para asegurar la confiabilidad de las conclusiones. En la siguiente sección se presentan los resultados integrados de esta revisión, junto con su análisis a la luz de la problemática planteada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los hallazgos de la revisión confirman que prácticamente todas las formas de maltrato infantil se han asociado con un mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas en la juventud. En particular, destacan los siguientes tipos de trauma infantil:

Abuso físico y emocional: Sufrir violencia física (golpes, castigos corporales severos) o maltrato psicológico (insultos, humillaciones, amenazas) durante la infancia puede predisponer a conductas disfuncionales posteriores, incluyendo el consumo de sustancias. El abuso y la violencia temprana generan *heridas psicológicas* que afectan el desarrollo socioemocional del niño. Estudios en población

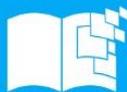


clínica han encontrado que una proporción elevada de jóvenes con trastorno por uso de sustancias reportan antecedentes de haber sido golpeados o cruelmente maltratados en su niñez. (Araujo, C. 2017). El daño emocional acumulado (p. ej., baja autoestima, dificultades para regular la ira o la ansiedad) puede llevar al individuo a buscar en las drogas un *escape* de esos sentimientos negativos. De hecho, el consumo de sustancias suele interpretarse como una vía de evasión del malestar emocional, funcionando como una “barrera química” que distancia al individuo del recuerdo del trauma. Esta teoría de la automedicación sugiere que el alcohol, los tranquilizantes u otras drogas brindan un alivio temporario al dolor psicológico causado por los abusos sufridos. (Araujo, C. 2017).

La violencia sexual contra niños y niñas –incluyendo cualquier forma de contacto sexual forzado o explotación– es uno de los traumas más devastadores y con repercusiones profundas en la salud mental. Numerosas investigaciones han documentado que el abuso sexual infantil se correlaciona fuertemente con trastornos por consumo de sustancias en la vida posterior. Víctimas de abuso sexual presentan tasas más altas de depresión, TEPT y disociación, condiciones que a su vez incrementan la vulnerabilidad al abuso de drogas como mecanismo de afrontamiento.

Por ejemplo, un estudio sistemático reportó que entre las drogas más usadas por adultos jóvenes con historia de maltrato infantil se incluyen el alcohol, tabaco, cannabis y fármacos no recetados, seguidos de cocaína y anfetaminas. Esto sugiere que quienes sufrieron traumas severos, como abuso sexual, podrían desarrollar patrones de consumo múltiples (*polidrug use*) en un intento de mitigar su intenso malestar psíquico. Adicionalmente, existe evidencia de que el abuso sexual en la infancia está asociado a conductas adictivas específicas; por ejemplo, ciertos estudios han encontrado una mayor probabilidad de uso de drogas intravenosas en jóvenes que sufrieron maltrato infantil, en comparación con aquellos sin dicho antecedente.

Negligencia y abandono: La negligencia infantil, sea física (desatención de necesidades básicas de alimentación, higiene, supervisión) o emocional (falta de afecto, rechazo parental), constituye otra forma de trauma que impacta el desarrollo. Niños criados en entornos gravemente negligentes crecen a menudo con dificultades para confiar en los demás, pobre autocontrol y carencias afectivas. Estos déficits pueden predisponer al consumo de sustancias en la adolescencia como una forma de llenar vacíos emocionales o enfrentar el estrés. La literatura señala que la privación socio-afectiva temprana y el sentimiento de



abandono se asocian con múltiples comportamientos de riesgo en la juventud, entre ellos el abuso de alcohol y drogas.

En Quintana Roo, por ejemplo, se han documentado casos extremos de abandono donde niños pequeños permanecían viviendo en condiciones insalubres y peligrosas debido a la omisión de cuidados por parte de padres con adicciones. Estos niños no sólo sufren las consecuencias inmediatas de la desatención, sino que quedan expuestos a entornos donde el consumo de drogas está normalizado, lo que incrementa la probabilidad de que ellos mismos adopten esas conductas más adelante.

Violencia doméstica y conflictos familiares: Crecer en un hogar marcado por la violencia intrafamiliar –por ejemplo, presenciar agresiones físicas entre los padres, ser testigo de abuso hacia la madre, o vivir en un clima constante de peleas y temor– constituye una experiencia infantil adversa con repercusiones duraderas. Incluso cuando el niño no es el blanco directo de la agresión, la exposición al terror y la imprevisibilidad genera estrés tóxico. Estudios respaldados por el NIDA subrayan que la violencia en el hogar y los conflictos familiares crónicos durante la infancia aumentan el riesgo de que ese menor desarrolle un trastorno adictivo en la adolescencia o adultez. Esta asociación puede explicarse en parte porque la violencia doméstica a menudo coexiste con otros factores de riesgo, como la inestabilidad familiar, divorcios traumáticos, o padres con problemas de drogadicción; todos ellos componentes del entorno adverso del niño.

Además, vivir en un estado de alerta permanente (hipervigilancia) debido a la violencia en casa puede llevar a buscar alivio en sustancias depresoras del sistema nervioso central (como el alcohol o los opiáceos) en etapas posteriores. Cabe mencionar que conflictos familiares no resueltos y relaciones parentales disfuncionales forman parte de las categorías de adversidad infantil identificadas en estudios latinoamericanos como relevantes para el inicio temprano de consumo de sustancias.

Otras experiencias adversas: Además de las anteriores, existen otras EAI que la literatura ha vinculado a conductas adictivas. Entre ellas se incluye el duelo temprano (por la pérdida de uno o ambos padres durante la infancia), el haber crecido con un familiar cercano con enfermedad mental severa o encarcelamiento (lo que genera disrupción en la crianza), así como la exposición a violencia comunitaria (vivir en vecindarios con alta criminalidad, narcotráfico o pandillas). Si bien estas experiencias pueden



escapar de la definición estricta de “trauma” en algunos casos, contribuyen a un ambiente de estrés crónico durante los años formativos.

Investigaciones señalan que la disfunción familiar crónica y la desventaja socioeconómica extrema son elementos que, sumados al trauma directo, configuran un caldo de cultivo para futuros problemas de abuso de sustancias. Por ejemplo, Benjet et al. (2013) reportaron que la adversidad acumulada (combinando maltrato, inestabilidad familiar y pobreza) se asocia con una progresión más rápida y grave en las etapas de implicación con sustancias durante la adolescencia. En síntesis, es la concurrencia de múltiples traumas y carencias en la infancia lo que con mayor probabilidad empuja a los jóvenes hacia las drogas, en comparación con una única experiencia adversa aislada.

Los resultados de la revisión no solo identifican los tipos de trauma, sino que también ayudan a entender cómo dichas experiencias derivan en conductas adictivas. Desde el enfoque de la psicotraumatología, destacan varios mecanismos y aspectos clínicos relevantes:

Automedicación del dolor psíquico: Tal como se mencionó, una de las teorías más respaldadas para explicar la relación trauma-adicción es la de la automedicación. Los jóvenes adultos que arrastran recuerdos traumáticos no elaborados pueden descubrir que ciertas sustancias les proporcionan alivio temporal a síntomas emocionales intolerables (ansiedad, insomnio, flashbacks, depresión, culpa, etc.).

Este patrón de consumo con fin auto-terapéutico es especialmente común en quienes desarrollan trastorno de estrés postraumático a raíz del trauma infantil. Por ejemplo, un joven con TEPT complejo tras sufrir abuso prolongado podría usar alcohol o marihuana para amortiguar la hiperactivación y los recuerdos intrusivos propios del trastorno. Sin embargo, aunque inicialmente esta estrategia parezca efectiva para el individuo, con el tiempo el uso crónico de sustancias agrava los problemas originales y añade nuevas dificultades (dependencia física, deterioro social, riesgos legales, etc.), conformando un círculo autodestructivo.

Alteraciones neurobiológicas y regulación del estrés: La exposición temprana a trauma impacta el desarrollo neurológico, incluyendo los sistemas de respuesta al estrés (eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal) y los circuitos de recompensa cerebral. Niños que crecen bajo estrés constante pueden desarrollar una hiperreactividad al estrés o, contrariamente, una atenuación emocional (entumecimiento



afectivo). Estas adaptaciones, útiles para sobrevivir en entornos adversos, en la adolescencia y adultez pueden traducirse en dificultades para regular las emociones y los impulsos. (Rojas-Jara. C. 2020)

Algunos estudios sugieren que los sobrevivientes de trauma muestran diferencias neuroquímicas que podrían predisponer a buscar gratificación inmediata o alivio mediante sustancias psicoactivas. Por ejemplo, desequilibrios en neurotransmisores como la dopamina y serotonina (vinculados al placer y al estado de ánimo) han sido observados tanto en sujetos con TEPT como en personas con adicciones. Aunque los mecanismos biológicos exactos siguen investigándose, la coincidencia de alteraciones en *áreas cerebrales comunes* (como la amígdala, el hipocampo y la corteza prefrontal) en trauma y adicción sugiere un substrato neurofisiológico compartido que facilita su comorbilidad. (Rojas-Jara. C. 2020)

Trastornos concurrentes y vulnerabilidad psicológica: La relación entre trauma infantil y conductas adictivas a menudo no es directa, sino mediada por otros trastornos. Como resultado del trauma, muchos individuos desarrollan problemas de salud mental en la adolescencia –depresión, ansiedad generalizada, trastornos de conducta, trastornos disociativos, etc.– que por sí mismos incrementan la probabilidad de consumir sustancias.

En particular, el trastorno de estrés postraumático ha sido ampliamente vinculado con la adicción: se estima que una proporción significativa de personas con trastorno por consumo de sustancias cumple criterios de TEPT y viceversa. Esta comorbilidad puede formar una *dinámica perniciosa*: los síntomas de TEPT (pesadillas, hipervigilancia, disociación, irritabilidad) motivan el consumo de drogas para mitigarlos; a su vez, el abuso de sustancias empeora los síntomas y dificulta el tratamiento del TEPT, perpetuando ambos problemas. Además, los traumas infantiles pueden interferir en el apego y la capacidad de relacionamiento sano, llevando a aislamiento social o involucramiento en pares igualmente problemáticos, lo que facilita el acceso a drogas y refuerza su uso como vía de aceptación o escape.

Factores de riesgo contextuales en comunidades marginadas: En el caso específico de jóvenes adultos de comunidades marginadas, los efectos del trauma infantil se enmarcan en un contexto de vulnerabilidad social que puede amplificar su impacto. La pobreza, la marginación y la falta de acceso a apoyo profesional actúan como barreras para la resiliencia. Por ejemplo, en Quintana Roo se ha señalado que la escasez de servicios de salud mental accesibles para niños y adolescentes con problemas emocionales contribuye a que estos desarrollen conductas desadaptativas sin recibir ayuda a tiempo.



Un adolescente de un barrio marginado que sufrió abuso puede carecer de redes de apoyo (familiares o institucionales) para procesar su trauma, volviéndose más propenso a “tratarse” por su cuenta mediante el alcohol o las drogas disponibles en su entorno. Asimismo, en comunidades con alta incidencia de violencia y narcotráfico, los jóvenes traumatizados pueden ver en la cultura de las drogas una salida o una forma de pertenencia. Esto resalta la importancia de considerar no solo el trauma individual, sino también los factores socioeconómicos y culturales que median la transición de ese trauma hacia la adicción.

Algunos estudios han encontrado variaciones en cómo el trauma infantil afecta a hombres y mujeres en relación con las adicciones. Por ejemplo, la revisión sistemática de Rojas-Jara et al. (2021) identificó que el consumo de drogas en adolescentes y adultos jóvenes expuestos a traumas infantiles se da *principalmente en varones*. Esto podría indicar que los hombres jóvenes, ante experiencias traumáticas en la infancia, externalizan su dolor recurriendo más al consumo de sustancias, mientras que las mujeres pudieran manifestar con mayor frecuencia trastornos internalizantes (depresión, trastornos alimentarios) u otras conductas.

No obstante, conviene interpretar estos hallazgos con cautela, ya que también existen sesgos en la detección (p.ej., las mujeres con adicciones y trauma pueden estar subrepresentadas en ciertos estudios) y diferencias en los tipos de sustancia: algunas investigaciones sugieren que las mujeres con historia de trauma tienden más al abuso de medicamentos (ansiolíticos, analgésicos) mientras que los hombres a drogas ilícitas, reflejando roles de género y disponibilidad. En cualquier caso, tanto hombres como mujeres experimentan los efectos nocivos del trauma en su salud mental, y ambos grupos se benefician de intervenciones enfocadas en el trauma subyacente a la adicción.

En conjunto, la evidencia revisada pinta un cuadro claro: el trauma infantil actúa como un factor predisponente poderoso para las conductas adictivas, operando a través de múltiples vías (psicológicas, biológicas y sociales). Sin embargo, es crucial reconocer que esta relación no es determinista. Muchos niños que sufren adversidades *no* desarrollarán adicciones, especialmente si cuentan con factores de protección como apoyo social, intervenciones terapéuticas tempranas, rasgos resilientes de personalidad, o entornos posteriores saludables.

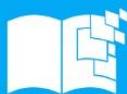


Del mismo modo, no todos los jóvenes con problemas de adicción reportan historias de trauma, aunque sí una proporción significativa. Para fines prácticos en Quintana Roo, identificar a aquellos jóvenes adultos con antecedentes de trauma en la infancia debería ser una prioridad en los programas de atención a adicciones, dado que su abordaje requerirá estrategias especializadas (por ejemplo, terapia de trauma, acompañamiento psicopedagógico, reconstrucción de redes de apoyo) más allá del tratamiento convencional de la dependencia química.

El documento revisado, titulado "Modelo Minnesota: Un método de tratamiento para las adicciones", proporciona un panorama exhaustivo y riguroso sobre un modelo terapéutico ampliamente reconocido en el ámbito del tratamiento de adicciones. Si bien el enfoque principal de dicho documento está orientado a describir procedimientos terapéuticos y fundamentos filosóficos para abordar la dependencia química, este análisis crítico y reflexivo permitirá establecer fundamentos teóricos relevantes para la investigación documental que aborda el trauma infantil y las conductas adictivas en jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo. (Urbano, A. & García, B. 2011).

La literatura revisada enfatiza la complejidad multifactorial del fenómeno de las adicciones, destacando aspectos fundamentales como la pérdida de control, la negación de la enfermedad, y la necesidad imperante de un abordaje multidisciplinario para enfrentar los problemas subyacentes y concomitantes que presentan los pacientes. Este planteamiento es particularmente valioso al explorar la relación entre el trauma infantil y el desarrollo de conductas adictivas, ya que resalta la importancia de considerar las adicciones no solo como síntomas aislados, sino como manifestaciones relacionadas con condiciones previas, específicamente experiencias traumáticas durante la infancia. (Urbano, A. & García, B. 2011).

El Modelo Minnesota destaca especialmente por reconocer la necesidad de intervenciones integrales que aborden simultáneamente los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del individuo afectado por la adicción. Este enfoque holístico resulta esencial en el contexto específico de jóvenes adultos en comunidades marginadas de Quintana Roo, donde las experiencias traumáticas infantiles a menudo se encuentran profundamente vinculadas con situaciones de violencia, abandono y pobreza, condiciones que incrementan sustancialmente el riesgo de desarrollar adicciones como mecanismo de afrontamiento. (Urbano, A. & García, B. 2011).



La metodología y las fases del tratamiento descritas en el documento son relevantes al abordar procesos terapéuticos orientados hacia la aceptación del problema, el reconocimiento de la necesidad de cambio y la implementación de estrategias conductuales efectivas. Particularmente interesante es la incorporación de estrategias familiares y comunitarias en la intervención, resaltando el papel de la familia y el entorno cercano como agentes fundamentales en el proceso de recuperación. Esta consideración es crucial al formular intervenciones en comunidades vulnerables, ya que promueve la inclusión de redes sociales como recursos clave en la prevención y tratamiento de adicciones.

Sin embargo, uno de los puntos críticos identificados en el documento radica en la tendencia hacia una visión de enfermedad crónica e incurable, que podría ser percibida como limitante desde una perspectiva motivacional y resiliente, especialmente en jóvenes adultos. En contextos como Quintana Roo, donde la población objetivo enfrenta estigmatización social, el enfoque hacia una condición incurable podría afectar negativamente la percepción y autoeficacia de los individuos involucrados en procesos terapéuticos.

Otro aspecto reflexivo relevante se vincula con la conceptualización del "coadicto". El documento plantea adecuadamente cómo la adicción impacta significativamente a la familia y al entorno inmediato, generando patrones de relación disfuncionales y dependencias emocionales complejas. Esta perspectiva puede ser esencial para entender dinámicas familiares traumáticas que perpetúan ciclos de adicción, especialmente en contextos de marginalidad y vulnerabilidad social. (Urbano, A. & García, B. 2011).

Finalmente, el modelo propuesto subraya el valor del "cuidado continuo", indicando que la recuperación efectiva requiere no solo de tratamientos intensivos a corto plazo, sino de una red de apoyo constante. Esta perspectiva ofrece una base importante para diseñar intervenciones sostenibles y de largo plazo en comunidades vulnerables, donde la continuidad del apoyo es esencial para lograr cambios duraderos en los estilos de vida.

El análisis del Modelo Minnesota provee elementos clave para fundamentar la investigación sobre traumas infantiles y conductas adictivas en jóvenes adultos en comunidades marginadas de Quintana Roo. Este modelo enfatiza la importancia del abordaje integral, multidimensional y continuo, adaptado al contexto específico de vulnerabilidad social y psicológica en el cual se desarrolla esta problemática.



El documento "Guía clínica de intervención psicológica en adicciones: Terapias centradas en la familia" constituye un aporte sustantivo para comprender las dinámicas familiares en el tratamiento de adicciones, y ofrece una base teórica y empírica pertinente para analizar el vínculo entre trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos de comunidades marginadas en Quintana Roo. (Begoña, E., et. al. 2015).

Desde una perspectiva crítica, el texto destaca que las terapias basadas en la familia, particularmente los modelos sistémicos y cognitivo-conductuales, han demostrado su eficacia no solo en la reducción del consumo de sustancias, sino en la mejora del funcionamiento familiar, la adherencia a tratamientos y la incorporación social de los adolescentes. Este enfoque resulta fundamental para la problemática en estudio, dado que el trauma infantil suele estar intrincadamente relacionado con entornos familiares disfuncionales, caracterizados por dinámicas de violencia, negligencia o abandono.

La Terapia Familiar Breve Estratégica (BSFT), la Terapia Familiar Multidimensional (MDFT) y la Terapia Familiar Multisistémica (MSFT) emergen como modalidades relevantes. En particular, la MDFT destaca por considerar al joven dentro de un sistema de múltiples influencias —familia, escuela, pares y comunidad—, lo que resulta especialmente pertinente para abordar las trayectorias adictivas de jóvenes en comunidades vulnerables, donde los factores de riesgo son complejos y entrelazados. (Begoña, E., et. al. 2015).

Un aspecto crítico que resalta en el análisis es la importancia de la estructura y las fronteras familiares. La teoría sistémica sugiere que límites difusos o rígidos en las relaciones familiares predisponen a patrones de disfunción que pueden traducirse en mecanismos de afrontamiento desadaptativos, como el consumo de sustancias. La revisión muestra cómo las intervenciones que logran reestructurar positivamente las interacciones familiares promueven no solo la reducción del consumo, sino también la resiliencia en los jóvenes afectados.

Asimismo, se reconoce que el éxito terapéutico no depende únicamente de las técnicas empleadas, sino también de la calidad de la alianza terapéutica y de la contextualización cultural de las intervenciones. Esto resulta crucial para comunidades de Quintana Roo, donde los programas deben ser culturalmente sensibles y adaptados a las realidades locales.



El análisis de la "Guía clínica de intervención psicológica en adicciones" respalda la hipótesis de que los traumas infantiles, al incidir en las dinámicas familiares disfuncionales, constituyen factores de riesgo determinantes en el desarrollo de conductas adictivas. La evidencia presentada refuerza la importancia de diseñar programas de intervención y prevención que trabajen de manera integral con las familias y los entornos comunitarios en Quintana Roo, fortaleciendo factores protectores y reduciendo las vulnerabilidades asociadas al trauma infantil.

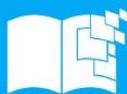
El documento "Las adicciones: Definiciones y conceptos" de Beatriz Velasco (2020)., proporciona una base conceptual sólida para entender la naturaleza multifactorial de las adicciones, ofreciendo elementos fundamentales para la reflexión crítica en torno al problema del trauma infantil y su relación con las conductas adictivas en jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo.

Desde una perspectiva crítica, el texto reafirma que la adicción no puede entenderse como un fenómeno aislado, sino como una enfermedad de etiología bio-psico-social, donde confluyen factores genéticos, psicológicos y sociales. Este planteamiento resulta esencial para abordar la pregunta de investigación sobre los tipos de traumas infantiles que se vinculan al desarrollo de adicciones, ya que el trauma constituye un factor de riesgo que incide en las tres dimensiones señaladas.

En particular, el documento enfatiza el papel de los factores psicológicos, como la impulsividad, la baja tolerancia a la frustración, la inmadurez emocional y la incapacidad para manejar la angustia, características que suelen desarrollarse o agudizarse en contextos de trauma infantil. Los jóvenes adultos provenientes de comunidades marginadas de Quintana Roo, expuestos desde edades tempranas a violencia, abandono o negligencia, presentan perfiles de vulnerabilidad donde estos factores psicológicos se manifiestan con alta frecuencia. (Velasco, B. 2020).

La descripción del proceso adictivo —desde la tolerancia hasta el síndrome de abstinencia— subraya cómo la adicción afecta todas las esferas del individuo: física, emocional, mental, conductual, espiritual y social. Esta visión holística permite entender que los efectos del trauma infantil no solo predisponen al inicio del consumo, sino que también dificultan los procesos de recuperación, al perpetuar estados de malestar emocional que los jóvenes intentan mitigar mediante el uso de sustancias.

Asimismo, el documento resalta la importancia del entorno social en la configuración de las adicciones. La normalización del consumo en ciertos contextos comunitarios y la falta de recursos de apoyo y



contención incrementan las probabilidades de que un trauma infantil no resuelto derive en conductas adictivas. Esta observación es crítica para fundamentar la necesidad de diseñar programas de prevención y tratamiento con enfoque comunitario, culturalmente pertinentes y sensibles a las condiciones estructurales de las comunidades vulnerables de Quintana Roo.

Por otro lado, el reconocimiento de la farmacodependencia como un proceso previsible y tratable ofrece un enfoque esperanzador, alineado con la justificación de la investigación: orientar estrategias de intervención temprana que no solo atiendan al individuo, sino que transformen los entornos que perpetúan el riesgo.

El análisis del documento "Las adicciones" refuerza la hipótesis de que los traumas infantiles actúan como factores predisponentes esenciales en el desarrollo de adicciones en jóvenes adultos. El enfoque biopsicosocial planteado invita a considerar que cualquier estrategia efectiva de prevención y tratamiento debe abordar simultáneamente las heridas emocionales del trauma, las carencias del entorno social y los factores individuales de vulnerabilidad, favoreciendo así un modelo integral de intervención en salud pública en el estado de Quintana Roo.

El "Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación", coordinado por Elisardo Becoña Iglesias y Maite Cortés Tomás, (2020), constituye un referente fundamental para el estudio de los factores psicológicos asociados a las conductas adictivas, proporcionando un marco teórico esencial para abordar la relación entre trauma infantil y adicciones en jóvenes adultos de comunidades vulnerables en Quintana Roo.

El análisis del texto revela que la adicción debe ser entendida como un fenómeno complejo que involucra no solo la dimensión biológica, sino también factores psicológicos, sociales y conductuales que se entrelazan a lo largo del ciclo vital. Esta visión integradora resulta especialmente relevante para el problema investigado, dado que el trauma infantil impacta directamente en variables como el desarrollo emocional, la capacidad de regulación afectiva y la construcción de vínculos sociales seguros.

Uno de los aspectos más destacados del manual es el énfasis en los factores de riesgo y protección durante la adolescencia, una etapa crítica en la que las experiencias tempranas de abuso, negligencia o violencia se traducen en una mayor vulnerabilidad hacia el consumo de sustancias. Se describe cómo la impulsividad, los déficits en habilidades de afrontamiento y los patrones de búsqueda de gratificación



inmediata —frecuentes en individuos con antecedentes de trauma— se convierten en facilitadores del inicio y mantenimiento de conductas adictivas. (Becoña, E. & Cortés, M. 2020).

Además, el manual subraya la importancia de los factores familiares y comunitarios como elementos protectores o de riesgo, lo que refuerza la necesidad de diseñar estrategias de prevención e intervención que no solo se centren en el individuo, sino también en su entorno. En el caso de las comunidades marginadas de Quintana Roo, la precariedad de los recursos familiares, educativos y comunitarios agrava los efectos del trauma y limita las oportunidades de resiliencia. (Becoña, E. & Cortés, M. 2020).

Desde una perspectiva crítica, aunque el manual ofrece un abordaje amplio de los procesos psicológicos involucrados en la adicción, podría profundizar aún más en la especificidad del trauma infantil como antecedente de los trastornos adictivos, un vacío que señala la necesidad de investigaciones más focalizadas en este vínculo.

El modelo de cambio basado en estadios, el enfoque de entrevista motivacional y las estrategias de prevención primaria presentadas en el texto proporcionan herramientas concretas para intervenir en jóvenes adultos que presentan conductas adictivas asociadas a experiencias traumáticas. Estos enfoques promueven procesos de cambio sostenibles y respetuosos con el ritmo y la capacidad de cada individuo, aspectos fundamentales para el éxito en poblaciones altamente vulnerables. (Becoña, E. & Cortés, M. 2020).

El "Manual de adicciones" ofrece un marco sólido para comprender las dinámicas de las conductas adictivas y fundamenta la importancia de abordar el trauma infantil como un factor de riesgo primordial. Su análisis respalda la hipótesis de que la exposición temprana a experiencias traumáticas incrementa significativamente la probabilidad de desarrollar adicciones, reafirmando la urgencia de implementar programas de intervención y prevención contextualizados a las realidades de jóvenes en situación de riesgo en Quintana Roo.

El documento "Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar" elaborado por UNODC ofrece una comprensión profunda de los factores de riesgo familiares asociados al consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes. El estudio confirma que la presencia de conflictos familiares, negligencia afectiva, rupturas parentales, y antecedentes de consumo en el núcleo familiar son factores determinantes en la vulnerabilidad juvenil hacia las adicciones. Este hallazgo resulta altamente relevante



para el análisis del trauma infantil en comunidades marginadas de Quintana Roo, donde estas condiciones suelen estar presentes.

El texto destaca que las experiencias tempranas de disfunción familiar debilitan la construcción de la autoestima, la capacidad de afrontamiento y la regulación emocional, facilitando que los jóvenes recurran a las drogas como un mecanismo de evasión frente a la angustia y el dolor emocional. Asimismo, la falta de modelos parentales positivos y la normalización del consumo en el entorno inmediato refuerzan patrones de riesgo persistentes. (UNODC. 2019).

Este análisis respalda sólidamente la hipótesis de investigación al evidenciar que los traumas infantiles relacionados con la disfunción familiar son factores predisponentes críticos en el desarrollo de conductas adictivas. Se refuerza la necesidad de intervenciones integrales que consideren tanto el trabajo individual con los jóvenes como el fortalecimiento de sus entornos familiares y comunitarios.

El libro "El consumo de drogas entre adolescentes: Prevención en la escuela y en la familia" de Alberto Batllori proporciona una visión integral sobre las causas del consumo de drogas en jóvenes y la necesidad de una prevención efectiva. El autor destaca que factores como la baja autoestima, la falta de habilidades de afrontamiento, la presión social, la carencia de límites claros y la desestructuración familiar son elementos centrales en la génesis del consumo de sustancias. (2017).

Este enfoque resulta altamente pertinente para la investigación sobre trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos de comunidades vulnerables en Quintana Roo, ya que muchas de estas condiciones son consecuencias directas de traumas en la infancia. La obra subraya que la adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad, donde los vacíos afectivos y las carencias emocionales tienden a buscar alivio inmediato en el consumo de drogas.

El autor también enfatiza la necesidad de una intervención educativa temprana y sistemática, donde escuela y familia trabajen de manera coordinada para reforzar factores protectores como la autoestima, la resiliencia y la toma de decisiones autónoma. Este análisis respalda la hipótesis de que los traumas infantiles no resueltos, combinados con contextos familiares y comunitarios frágiles, incrementan significativamente la probabilidad de desarrollar conductas adictivas. (Batllori, A. 2017).



En libro fundamenta la importancia de diseñar estrategias de prevención y tratamiento que no solo aborden el consumo, sino que también consideren el contexto emocional y social del individuo, eje fundamental para la recuperación y el bienestar a largo plazo.

El informe *Desafíos y Esperanzas: Abordando la Salud Mental y las Adicciones en la Actualidad* (2024) proporciona un diagnóstico relevante para comprender la complejidad de los fenómenos de salud mental y consumo de sustancias en México, particularmente útil para abordar la relación entre trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos de comunidades marginadas en Quintana Roo. Si bien el documento ofrece datos actualizados sobre prevalencia de trastornos como la ansiedad, la depresión y el consumo de sustancias, resalta una limitación significativa: la escasez de estudios recientes que analicen la vinculación directa entre experiencias adversas tempranas y el desarrollo de adicciones en etapas posteriores. (CONASAMA, 2024).

La información presentada enfatiza la necesidad de fortalecer los programas de salud mental con enfoque comunitario, de género y basado en derechos humanos, lo cual resulta esencial para diseñar estrategias de prevención y tratamiento en contextos de alta vulnerabilidad. Sin embargo, aunque se reconocen factores estructurales como la pobreza, la violencia y la marginación, el informe no profundiza en el análisis etiológico del trauma infantil como antecedente de adicciones, ni proporciona datos desagregados que permitan comprender su manifestación específica en jóvenes adultos. (CONASAMA, 2024).

Este vacío refuerza la pertinencia de investigaciones locales que exploren, de manera detallada, qué tipos de traumas —como abuso, negligencia o violencia familiar— inciden en la adopción de conductas adictivas. La presente investigación documental, por tanto, busca aportar evidencia que oriente intervenciones preventivas y de atención temprana con sensibilidad cultural y perspectiva comunitaria en Quintana Roo.

En el 2016, se realizaron una serie de acciones de asistencia social orientadas al fortalecimiento del tejido comunitario en Quintana Roo, centradas en el acceso a servicios básicos, salud, educación y protección social. Si bien ofrece un panorama integral de los esfuerzos estatales para reducir las condiciones de vulnerabilidad, revela un vacío importante en el abordaje especializado del trauma infantil como factor de riesgo en el desarrollo de conductas adictivas. (H. Congreso del Estado. 2016).



Aunque se destacan programas dirigidos a menores en riesgo, madres adolescentes y personas con discapacidad, la documentación no profundiza en el análisis de las experiencias adversas tempranas, ni en su relación directa con patrones de consumo problemático en jóvenes adultos. La falta de segmentación específica sobre los tipos de trauma (maltrato físico, abuso sexual, negligencia emocional, entre otros) y su impacto psicosocial en comunidades marginadas limita la capacidad del documento para orientar políticas públicas enfocadas en la prevención de adicciones. (H. Congreso del Estado, 2016).

Esta ausencia reafirma la pertinencia de realizar investigaciones locales que, desde la psicología clínica y la psicotraumatología, examinen de manera sistemática las vivencias infantiles que predisponen al consumo de sustancias en contextos de alta vulnerabilidad. El presente trabajo documental busca cubrir esa necesidad, aportando evidencia que permita diseñar estrategias de intervención temprana, culturalmente pertinentes, que favorezcan la resiliencia individual y comunitaria en Quintana Roo, contribuyendo así a la transformación de las trayectorias de vida de los jóvenes en riesgo.

El artículo de Merino-Lorente (2023) aporta una base teórica robusta para entender la vinculación entre el trauma infantil y el desarrollo de adicciones, enmarcándolo en un modelo biopsicosocial que resulta particularmente pertinente para poblaciones vulnerables como las de Quintana Roo. A través de una revisión crítica de modelos de intervención, el texto demuestra que el trauma temprano, incluyendo abuso, negligencia y apegos inseguros, altera la autorregulación emocional y el desarrollo neurológico, predisponiendo a conductas adictivas en etapas posteriores.

Uno de los principales aportes de la investigación es la integración de la perspectiva neurobiológica y psicosocial, subrayando que las adicciones no son simplemente un trastorno cerebral aislado, sino el resultado de una compleja interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Este enfoque es esencial para comprender cómo los traumas infantiles no resueltos pueden conducir a patrones de dependencia en comunidades marginadas. (Merino-Lorente. S. 2023).

Sin embargo, el artículo también revela la necesidad de profundizar en estudios contextuales específicos, ya que, si bien presenta evidencia internacional sólida, no aborda de manera directa las particularidades culturales, sociales y económicas de poblaciones como la de Quintana Roo. Este vacío confirma la



importancia de investigaciones locales que, basadas en este marco teórico, permitan diseñar estrategias de prevención y tratamiento sensibles al contexto. (Merino-Lorente. S. 2023).

La presente investigación documental se justifica en esta necesidad de trasladar el conocimiento global a una realidad local, orientando políticas públicas efectivas y programas de intervención temprana en jóvenes adultos afectados por traumas infantiles.

La obra *Sujetos, consumos y aportes para la prevención y atención de adicciones* (Robledo Marín, Galeano Gasca & Herrera Piedrahita, 2021) ofrece una perspectiva amplia y crítica sobre los desafíos que enfrenta la prevención y tratamiento de las adicciones, especialmente en contextos vulnerables. Su abordaje interdisciplinario resulta altamente pertinente para el análisis de la relación entre trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes adultos de comunidades marginadas en Quintana Roo. El documento evidencia que las experiencias adversas tempranas, como la violencia, el abandono y la desintegración familiar, incrementan la susceptibilidad al consumo de sustancias, alterando los procesos de regulación emocional y socialización. (Robledo. C. et. al. 2021).

Sin embargo, aunque la investigación aporta una valiosa revisión de programas y enfoques de intervención, se advierte una limitación importante: la falta de estudios específicos que analicen detalladamente el tipo de traumas infantiles que desencadenan adicciones en escenarios locales. Este vacío destaca la necesidad de investigaciones situadas que permitan identificar patrones y particularidades culturales, económicas y familiares en regiones específicas como Quintana Roo. (Robledo. C. et. al. 2021).

La revisión también subraya la importancia de estrategias preventivas integrales que incluyan a la familia, la comunidad y el sistema educativo, lo que confirma la necesidad de un enfoque biopsicosocial en las acciones de intervención. De este modo, la presente investigación documental se justifica en su propósito de profundizar en los vínculos entre trauma infantil y consumo problemático, contribuyendo a la formulación de programas de prevención y atención ajustados a las realidades comunitarias.

La investigación *Adicciones en el Adolescente: Prevención y atención desde un enfoque holístico* (Tapia Pancardo et al., 2016) ofrece un análisis integral que resulta altamente pertinente para abordar la relación entre trauma infantil y conductas adictivas en jóvenes de comunidades vulnerables de Quintana Roo. El texto aporta una visión comprensiva de los factores neurobiológicos, emocionales y sociales que



intervienen en la génesis de las adicciones, subrayando cómo experiencias tempranas de disfunción familiar, violencia y falta de vinculación afectiva incrementan el riesgo de consumo problemático de sustancias.

Un aspecto valioso del documento es su énfasis en la adolescencia como etapa crítica para la prevención, destacando la importancia de los factores de riesgo y protección relacionados con el entorno familiar, escolar y comunitario. No obstante, aunque se señalan variables relevantes como la falta de identidad, el bullying y las carencias afectivas, la obra carece de un análisis específico sobre los tipos de trauma infantil más frecuentes y su correlación directa con las adicciones, lo que marca un área de oportunidad para investigaciones más focalizadas. (Tapia, D. et al., 2016)

Refuerza la necesidad de generar evidencia local que profundice en las dinámicas familiares, comunitarias y culturales de regiones como Quintana Roo, a fin de diseñar estrategias de intervención sensibles y pertinentes. En este sentido, la presente investigación documental busca complementar este enfoque, aportando elementos que contribuyan a la formulación de políticas preventivas basadas en un conocimiento más preciso de las trayectorias de riesgo de los jóvenes afectados.

Los hallazgos de esta revisión documental evidencian con claridad la estrecha relación entre experiencias adversas en la infancia y el desarrollo posterior de conductas adictivas en jóvenes adultos, particularmente en contextos de alta vulnerabilidad como las comunidades marginadas de Quintana Roo. La identificación de tipos específicos de trauma —como el abuso físico, emocional y sexual, la negligencia, el abandono y la exposición a violencia intrafamiliar— permite comprender que no se trata de factores aislados, sino de una constelación de eventos que alteran profundamente el desarrollo psicológico, afectivo y neurobiológico del individuo.

Una de las aportaciones más relevantes de los estudios revisados es la conceptualización del consumo de sustancias como una forma de automedicación del dolor psíquico generado por los traumas no elaborados. Esta perspectiva permite desplazar la mirada del juicio moral hacia una comprensión empática y clínica del comportamiento adictivo, reconociéndolo como una respuesta disfuncional a un sufrimiento emocional acumulado desde la infancia. Asimismo, los modelos explicativos desde la psicotraumatología, como el trastorno por estrés postraumático complejo, aportan marcos teóricos útiles para comprender la comorbilidad entre trauma y adicción.



Otro aspecto crucial de esta discusión es la influencia del entorno. Las comunidades marginadas de Quintana Roo enfrentan condiciones estructurales —pobreza, violencia, carencia de servicios de salud mental, y normalización del consumo— que no solo favorecen la aparición de traumas en la infancia, sino que también dificultan las posibilidades de resiliencia y acceso a tratamientos eficaces. Por ello, los resultados aquí expuestos demandan políticas públicas que integren enfoques preventivos con perspectiva de derechos humanos, equidad y pertinencia cultural.

La evidencia también indica que las dinámicas familiares disfuncionales cumplen un papel mediador central en la génesis de las conductas adictivas. Modelos como el Minnesota o la Terapia Familiar Multidimensional ofrecen alternativas prometedoras para la intervención, al abordar tanto al individuo como a su red de apoyo. Sin embargo, se requiere una mayor contextualización cultural de estos modelos para su implementación efectiva en el ámbito local.

En suma, esta discusión refuerza la hipótesis central del estudio: los traumas infantiles son factores predisponentes significativos en el desarrollo de adicciones. La comprensión profunda de sus causas y mecanismos debe ser el eje rector de las estrategias de prevención y atención dirigidas a los jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo.

CONCLUSIONES

Esta investigación documental permitió responder la pregunta central planteada: *¿Qué tipo de traumas infantiles están relacionados con el desarrollo de adicciones en jóvenes adultos de comunidades marginadas en Quintana Roo?* A partir del análisis sistemático de la evidencia científica nacional e internacional, se identificaron cinco tipos principales de experiencias adversas en la infancia que actúan como factores de riesgo significativos en la adopción de conductas adictivas: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligencia (física y emocional), y exposición a violencia doméstica o comunitaria. Asimismo, se incluyeron otras experiencias como el duelo temprano, la disfunción familiar crónica, y el entorno comunitario adverso, las cuales también presentan correlación directa o indirecta con el inicio y mantenimiento del consumo problemático de sustancias.

Los resultados permiten afirmar que estos traumas, en especial cuando son múltiples o se prolongan en el tiempo, afectan de forma crítica los procesos de regulación emocional, la formación de vínculos seguros, la autoestima, y la capacidad de afrontamiento del estrés. Desde la psicotraumatología, se



identificaron mecanismos explicativos como la automedicación emocional, los trastornos comórbidos como el TEPT, y las alteraciones neurobiológicas en los sistemas de recompensa y respuesta al estrés. Estos factores contribuyen a que el consumo de drogas aparezca como un intento —fallido pero funcional— de aliviar el sufrimiento psicológico generado por las experiencias traumáticas no resueltas.

Asimismo, la revisión permitió confirmar que los factores contextuales como la pobreza, la marginación, la falta de acceso a servicios de salud mental, y la normalización del consumo en los entornos familiares o comunitarios actúan como facilitadores de la transición del trauma infantil hacia la conducta adictiva. Específicamente en el estado de Quintana Roo, donde convergen altos índices de violencia intrafamiliar, desintegración comunitaria y consumo de sustancias, los jóvenes adultos provenientes de entornos desfavorecidos presentan una mayor exposición tanto al trauma como a los riesgos de desarrollar adicciones.

La metodología empleada —basada en la revisión crítica de estudios académicos, informes institucionales y modelos de intervención— permitió cumplir los objetivos planteados: identificar los tipos de trauma infantil más vinculados al consumo de sustancias, analizar los mecanismos de relación entre ambos fenómenos y contextualizar los hallazgos a la realidad sociocultural de Quintana Roo. De este modo, se generó una base sólida para fundamentar propuestas de intervención con enfoque comunitario, centradas no solo en el tratamiento del consumo, sino en el abordaje integral del trauma como antecedente central.

En síntesis, el presente estudio aporta evidencia relevante para el diseño de políticas públicas y programas de prevención que consideren el trauma infantil como un componente estructural en el fenómeno de las adicciones. Promover estrategias intersectoriales, culturalmente pertinentes y sostenidas en el tiempo, centradas en la detección temprana, el fortalecimiento de redes familiares y el acceso equitativo a servicios de salud mental, se vislumbra como el camino más eficaz para romper el ciclo trauma-adicción en comunidades marginadas de Quintana Roo.

A partir de los resultados de esta investigación documental, se proponen las siguientes líneas de acción para el diseño e implementación de políticas públicas, programas comunitarios y estrategias de intervención psicosocial dirigidas a jóvenes adultos en situación de riesgo en Quintana Roo:



Implementar programas de prevención del trauma infantil con enfoque interinstitucional; es urgente desarrollar estrategias coordinadas entre los sectores salud, educación, justicia y desarrollo social que prioricen la detección temprana de casos de maltrato, abuso, negligencia o exposición a violencia. Estos programas deben incorporar protocolos de atención diferenciada por edad y género, así como capacitación continua para personal docente, médico y comunitario.

Fortalecer el acceso a servicios de salud mental con enfoque comunitario y territorializado; se recomienda ampliar la cobertura y pertinencia cultural de los servicios psicológicos en comunidades marginadas, garantizando la atención gratuita, profesional y sostenida de niños, adolescentes y jóvenes con historial de trauma. Es esencial integrar la perspectiva de la psicotraumatología en los centros de atención primaria y en los programas de atención a las adicciones.

Desarrollar modelos de intervención psicosocial basados en el trauma; las estrategias terapéuticas deben ir más allá del enfoque tradicional de tratamiento de adicciones. Se propone incorporar modelos integrales como la terapia centrada en el trauma, la terapia familiar multisistémica y programas comunitarios de resiliencia, adaptados al contexto de Quintana Roo.

Fomentar programas de acompañamiento familiar y parentalidad positiva; atender la raíz familiar de los traumas infantiles implica capacitar a padres, madres y cuidadores en habilidades de crianza no violenta, regulación emocional y resolución de conflictos. Esto puede realizarse mediante talleres comunitarios, grupos psicoeducativos y redes de apoyo local.

Incluir la educación emocional y la prevención de adicciones en los planes escolares, se recomienda institucionalizar programas de educación socioemocional y prevención de adicciones desde la educación básica, con contenidos adaptados a los contextos de vulnerabilidad y participación activa de la comunidad escolar.

Promover investigaciones locales y diagnósticos participativos; es necesario continuar generando evidencia situada sobre la relación entre trauma infantil y consumo de sustancias en jóvenes de Quintana Roo. Para ello, se sugiere impulsar proyectos de investigación comunitaria que integren la voz de los jóvenes y organizaciones sociales como actores clave en la transformación del entorno.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araujo. C. et. al. (217). Una exploración de la adicción en adultos que han sufrido estrés durante los primeros años de su vida: una metasíntesis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*.
- Batlloori, A. (2017). El consumo de drogas entre adolescentes. Narcea, S.A. Editores. Madrid. España.
- Begoña, E. & Cortés, M. (2020). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Editado por Sociodrogalcohol.
- Begoña, E., et. al. (2015). Guía Clínica de Intervención Psicológica en adicciones. Terapias centradas en la familia. Instituto Internacional de Estudios sobre la Familia.
- Benavides. S. (2021). El trauma infantil y sus consecuencias psicológicas a largo plazo. Universidad Pontificia de Madrid.
- Honorable Congreso del Estado de Quintana Roo. (2016). Informe de Gobierno.
- Merino-Lorente. S. (2023). Relación entre las adicciones y el trauma emocional desde el Modelo Biopsicosocial. *Revista de Psicoterapia*. 34(126), 173-187.
<https://doi.org/10.5944/rdp.v34i126.37348>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2019). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas.
- Robledo. C. et. al. (2021). Sujetos, consumos y aportes para la prevención y atención de adicciones. Escuela contra la drogadicción. Medellín. Colombia.
- Rojas-Jara. C. (2021). Experiencias adversas en la infancia y el uso de drogas en la adolescencia y adultez: un análisis de la evidencia. *Universitas Psychologica*, 20, 1-15.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.eaiu>
- Secretaría de Salud. (2024). Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias. 2024. Observatorio de Salud Mental y Adicciones.
- Secretaría de Salud. (2024). Programa de Acción Específico. Salud Mental y Adicciones 2020-2024. Secretaría de Salud.
- Tapia. D. et al. (2016). Adicciones en el adolescente, atención y prevención desde un enfoque holístico. Universidad Autónoma de México.



Urbano, A. & García. B. (2011). Tesis: El modelo Minnesota. Un método de tratamiento para las adicciones. Universidad de Deusto.

Velasco, B. (2020). Las adicciones definiciones y conceptos. Gobierno del estado de Veracruz.

