



## Cuidado de salud mental

¿A usted le gustaría colaborar con el cliente en el uso del cuidado de la salud mental como un Eliminador del estrés! Antes de empezar,



### ¿Su cliente se encuentra en medio de una crisis de salud mental o tiene preocupaciones por su seguridad inmediata?

- › Si tiene un cliente que necesita hablar con un profesional de salud mental de inmediato (y no hay ninguno disponible en su organización), el cliente puede llamar/enviar un mensaje de texto/chatear con la [Línea de Asistencia para la Prevención del Suicidio y Personas en Crisis 988](#), o usted puede hacerlo con ellos.
- › Para ver más recursos de apoyo en situaciones de riesgo, incluyendo cómo reconocer las señales de advertencia de una crisis de salud mental, visite: [www.acesaware.org/managestress/safety/](https://www.acesaware.org/managestress/safety/).

Si el cliente no está en una situación de crisis, pregúntese:

- ☑ ¿Se ha conectado al cliente con servicios y programas para abordar necesidades o factores estresantes inmediatos?
- ☑ ¿Se le ha presentado al cliente una breve descripción general de los siete Eliminadores del estrés?
- ☑ ¿El cliente expresó interés en aprender más sobre el cuidado y atención de salud mental?

Utilice la información y los pasos informados sobre el trauma que se presentan aquí para preguntar y **escuchar** lo que los clientes quieren priorizar, **acompañar** a los clientes para encontrar cosas que puedan hacer todos los días para ayudar a calmar la respuesta al estrés, con la visión de la curación a largo plazo, y **conectar** a los clientes con programas y servicios si desean más apoyo. **Para ver más información, consulte las secciones [Lo que usted puede hacer: Escuchar, Acompañar, Conectar](#) y [Un enfoque informado sobre el trauma para la salud mental](#) de este capítulo.**



El Cirujano General de Estados Unidos Vivek H. Murthy, MD, MBA, describió que la salud mental “abarca nuestro bienestar emocional, psicológico y social, y es un componente esencial de la salud general... Es la puerta de entrada a las habilidades de pensamiento y comunicación, el aprendizaje, el crecimiento emocional, la resiliencia y la autoestima”.<sup>1</sup> “Salud conductual” es un término más amplio que incluye la salud mental, así como el bienestar emocional y social, y los comportamientos y acciones que afectan el bienestar.<sup>2</sup>

Es preocupante que los problemas de salud mental y conductual, como la ansiedad, la depresión, el consumo de sustancias y el suicidio, sigan aumentando.<sup>2-5</sup> Las investigaciones muestran que el trauma y los factores estresantes experimentados durante la pandemia de COVID-19 exacerbaron aún más los problemas de salud mental y conductual de niños, jóvenes y adultos.<sup>1</sup> El anterior Cirujano General de los Estados Unidos calificó la salud mental, particularmente la de nuestros jóvenes, como un problema urgente de salud pública que requiere enfoques multisectoriales para abordarse.<sup>1</sup>

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Las organizaciones comunitarias (CBO) pueden desempeñar un papel importante en la prestación de atención de salud mental y conductual. Todas las CBO pueden ofrecer estrategias no clínicas que apoyen la salud mental y el bienestar y algunas pueden especializarse en brindar tratamiento para enfermedades mentales. El papel de una CBO puede comenzar por comprender cómo el trauma y el estrés afectan nuestra salud mental y conductual. El personal puede:

- › apoyar a los clientes en el uso de estrategias cotidianas informadas sobre el trauma, incluyendo los Eliminadores del estrés, para promover la salud mental y el bienestar positivos.
- › trabajar con los clientes para identificar cuándo pueden necesitar apoyo adicional, como las líneas directas de salud mental y ser referidos a especialistas que respondan al trauma en salud mental, salud conductual y uso de sustancias.

¿Cómo afectan el trauma y el estrés tóxico a nuestra salud mental y conductual? Tener cuatro o más Experiencias Adversas en la Infancia (ACE) se ha asociado con un mayor riesgo de problemas de salud mental y conductual, incluyendo problemas de memoria, depresión, ansiedad y ataques de pánico.<sup>6-15</sup> Saber esto refuerza la importancia de trabajar con cada cliente, y especialmente con aquellos con problemas de salud mental y conductual, de una manera informada sobre el trauma.

### Mayor riesgo de padecer problemas de salud mental y conductual en personas con 4 o más ACE

Condición de salud	Proporción de probabilidades/aumento del riesgo
Síntomas físicos inexplicables como dolores corporales y de cabeza	2.0-2.7
Ansiedad	3.7
Trastorno de estrés postraumático (TEPT)	4.5
Depresión	4.7
Problemas de memoria	4.9
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)	5.0
Consumo de drogas ilegales (de cualquier tipo)	5.2
Fumar cigarrillos o cigarrillos electrónicos	6.1
Ataques de pánico y ansiedad severa	6.8
Beber alcohol en exceso	6.9
Faltar a muchas clases en la escuela secundaria	7.2
Ser víctima de violencia (como abuso doméstico o agresión sexual)	7.5
Ser violento hacia los demás	8.1
Consumo de drogas inyectables, como crack, cocaína o heroína	10.2
Uso de cannabis	11.0
Tener problemas de aprendizaje o de comportamiento durante la infancia	32.6
Intentos de suicidio	37.5

*Cómo leer la tabla: Un cliente con cuatro o más ACE tiene 4.9 veces más probabilidades de tener problemas de memoria que un cliente que tiene menos de cuatro ACE. Tenga en cuenta que el índice de probabilidades solo indica un mayor riesgo: no significa que una persona desarrollará este problema de salud.*

Fuente: [ACEs Aware](#)

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

### Consumo de sustancias y trauma

Las investigaciones muestran que las personas que han experimentado ACE tienen más probabilidades de tener problemas de conducta y salud mental, y también que muchas personas que consumen sustancias tienen altas tasas de trauma en su pasado.<sup>9,16-18</sup> De hecho, se estima que la tasa de tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias es cinco veces mayor para las personas con trastorno de estrés postraumático (TEPT) que para la población en general.<sup>19,20</sup> Además, las ACE se asocian con un mayor riesgo de trastornos por consumo de sustancias y trastornos alimentarios.<sup>21-27</sup>

Las investigaciones están empezando a mostrar las formas en las que el estrés tóxico es un mecanismo subyacente al trastorno por consumo de sustancias. Los estudios revelan que el consumo de sustancias puede ser una conducta de afrontamiento, utilizada para automedicarse o autoconsolarse.<sup>26</sup> Además, las ACE y los traumas se asocian con la alteración de las vías de procesamiento de recompensas en el cerebro, lo que posiblemente haga que las personas con ACE o traumas sean más susceptibles a la adicción.<sup>22-24,27</sup>

Los estudios muestran que agregar terapia centrada en el trauma al tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias puede mejorar los resultados.<sup>28-30</sup>

Para obtener más información sobre el vínculo entre el trauma, los trastornos alimentarios y la salud mental, consulte el capítulo del Antiestresor de nutrición equilibrada.

### Neurodiversidad y riesgo de ACE, estrés tóxico y problemas de salud mental

Las personas neurodivergentes (personas que son autistas o tienen otros desafíos neurológicos o de desarrollo, como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), dislexia u otras discapacidades de aprendizaje<sup>31</sup>), tienen un mayor riesgo de sufrir ACE y problemas de salud mental, especialmente aquellos que luchan con factores estresantes como la inestabilidad financiera.<sup>32</sup>

Ser una persona neurodivergente en un mundo diseñado para personas neurotípicas puede ser una fuente constante de estrés. Los sistemas y estructuras no están diseñados para satisfacer diferentes necesidades.<sup>33,34</sup> La sensibilidad sensorial a las luces brillantes o a los sonidos fuertes conduce a la activación diaria de la respuesta al estrés.<sup>35,36</sup>

Las personas neurodivergentes experimentan altas tasas de discriminación<sup>37</sup> y pueden sufrir acoso o experimentar aislamiento social. La raza también puede jugar un papel: las personas de color que se identifican como neurodivergentes pueden ser más vulnerables al estrés y a los sentimientos de impotencia.<sup>38</sup>

En entrevistas, los jóvenes autistas y sus padres informaron que sus problemas de salud mental coexistentes, como ansiedad severa y depresión, eran los mayores obstáculos para su futuro, no su autismo.<sup>39</sup> Además, las investigaciones muestran que las personas con autismo tienen entre siete y nueve veces más probabilidades de participar en conductas suicidas que las personas no autistas.<sup>40,41</sup>

La sociedad y la cultura no siempre valoran las diferentes fortalezas, la belleza y brillantez de las personas.<sup>33,42</sup> Al trabajar con clientes neurodivergentes, puede ser útil considerar que todos tenemos desafíos y necesitamos apoyo para diferentes cosas. Podemos trabajar para aprender y comprender, desde un lugar de curiosidad y humildad, las distintas formas en que los clientes experimentan el mundo.

Para ver más información sobre la neurodiversidad, visite: [www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit](http://www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit).

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

### La ciencia: Cómo el cuidado de la salud mental es un Eliminador del estrés

Respuesta al estrés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las terapias de salud mental y conductual pueden tratar el estrés tóxico regulando el funcionamiento cerebral, inmunológico, hormonal y genético.<sup>43</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>La psicoterapia niño-padre trabaja tanto con el niño como con sus cuidadores para sanar el trauma. Se ha demostrado que reduce la depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT), disminuye el estrés y hace que tanto los padres/cuidadores como los niños se sientan más capaces, especialmente si el niño ha experimentado muchas ACE. Incluso se ha demostrado que ralentiza el proceso de envejecimiento genético asociado al estrés tóxico.<sup>44</sup></li> <li>El tratamiento del trastorno de estrés postraumático (TEPT) para adultos puede disminuir las reacciones físicas (por ejemplo, un ritmo cardíaco acelerado) que pueden ocurrir en respuesta al estrés o a factores desencadenantes.<sup>45</sup></li> </ul> </li> </ul>
Salud cerebral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cada vez hay más investigaciones sobre terapias eficaces contra el trauma, incluidos los enfoques descendentes que ayudan a las personas a ser más conscientes de los pensamientos, comportamientos y emociones de escasa utilidad y a abrirse a cambiarlos,<sup>46</sup> y los enfoques ascendentes que ayudan a asociar las sensaciones corporales con emociones específicas y a sanarlas<sup>43</sup> (vea más adelante la sección <a href="#">Lo que usted puede hacer: Escuchar, Acompañar, Conectar</a> para ver una lista de terapias).</li> </ul>
Salud cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Asociación Estadounidense del Corazón aboga por terapias de salud mental, incluyendo la terapia cognitivo-conductual (CBT) y otros Eliminadores del estrés, ya que pueden reducir el riesgo de enfermedades cardíacas y mejorar los resultados.<sup>47</sup></li> </ul>
Salud inmunológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se ha demostrado que la psicoterapia (p. ej., terapia cognitivo conductual [CBT]), las intervenciones psicológicas (p. ej., atención plena) y la psicoeducación reducen la inflamación y fortalecen el sistema inmunológico.<sup>48,49</sup></li> </ul>

### Desafíos

Muchos factores diferentes, incluyendo aquellos que escapan a nuestro control individual, pueden afectar nuestra salud mental. Reconocer que existen factores estructurales y sistémicos que pueden dificultar el acceso a la atención de salud mental puede reducir los sentimientos de culpa y vergüenza. Y hacer preguntas sobre estos desafíos puede permitir encontrar soluciones más específicas a nivel individual para los clientes.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de desafíos; esta no es una lista exhaustiva. Además, el racismo, la discriminación y las desigualdades en todos los niveles pueden contribuir a cualquiera de estos desafíos y exacerbarlos.

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

### Desafíos a nivel estructural/sistémico

<b>Factores a nivel de políticas</b>	Factores a nivel de políticas, como el sistema de atención de salud y las estructuras de reembolso: <ul style="list-style-type: none"> <li>› Disponibilidad de proveedores de salud mental y salud conductual, especialmente aquellos que tienen capacitación para abordar el trauma</li> <li>› Cobertura limitada de la atención de salud mental por parte de los planes de seguro</li> <li>› Disponibilidad de cuidados a largo plazo debido al cierre de los hospitales psiquiátricos a partir de la década de 1960 y la desinstitutionalización de los pacientes sin cambios en el sistema de atención de salud mental para satisfacer las necesidades de las personas con enfermedades mentales crónicas<sup>50-53</sup></li> <li>› Disponibilidad de servicios integrados de salud conductual (por ejemplo, atención de salud mental incorporada, como en entornos de práctica comunitaria o de atención primaria)</li> </ul>
<b>Factores sociales o culturales</b>	Estigma (por ejemplo, estereotipos negativos, prejuicios y discriminación) contra los problemas de salud mental y la atención de salud mental; desconfianza en los proveedores de atención de salud mental debido a traumas históricos (por ejemplo, el daño infligido a personas negras a través de la psiquiatría y la psicología) <sup>54,55</sup>

### Desafíos a nivel interpersonal/individual

<b>Factores culturales</b>	La cultura puede influir en cómo las personas se involucran en la atención de salud mental; por ejemplo, las personas que se identifican como hispanas pueden manifestar problemas de salud mental (como ansiedad y depresión) en sensaciones somáticas, <sup>56</sup> y por eso pueden buscar ayuda para "dolores y molestias", sin reconocer el concepto de "estrés" o los orígenes emocionales de sus síntomas.
<b>Factores interpersonales</b>	Disponibilidad y, por lo tanto, acceso a proveedores cultural y lingüísticamente compatibles.
<b>Factores socioeconómicos</b>	Disponibilidad de proveedores de salud mental que acepten seguros; número desproporcionado de proveedores disponibles solo para individuos a costos elevados.
<b>Factores psicológicos, cognitivos y relacionales</b>	Disponibilidad y, por lo tanto, acceso a especialistas en atención de salud mental para apoyar a personas neurodivergentes; retraso en la consciencia o el diagnóstico de manifestaciones de trauma o presentaciones neurodivergentes.  Experimentar o tener miedo a la discriminación o estigmatización social que resulte en vergüenza personal sobre la enfermedad mental. <sup>57</sup>  Suposiciones de que ninguna terapia ayudará debido a experiencias con un terapeuta incompatible y/o un tipo de terapia que la persona siente que no la ayuda (en comparación con seguir tratando de encontrar otro terapeuta o tipo de terapia [por ejemplo, terapia cognitivo conductual, <sup>58</sup> terapia somática <sup>59</sup> ] que funcione para ellos).

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Con estos desafíos en mente, es importante adoptar siempre un enfoque de salud mental y conductual informado sobre el trauma, para honrar las experiencias individuales y prevenir la retraumatización. Este kit de herramientas ofrece enfoques a nivel individual y organizacional para mitigar los desafíos (para obtener ideas a nivel organizacional, consulte el capítulo *Promoción de Eliminadores del estrés a nivel organizacional*).

### Lo que usted puede hacer: Escuchar, Acompañar, Conectar

La forma en que usted habla sobre los Eliminadores del estrés con sus clientes es importante. Los socios comunitarios y clínicos de ACEs Aware compartieron que, en su experiencia, es más efectivo involucrar a los clientes con los Eliminadores del estrés a través de la conversación y el acompañamiento que decirle al cliente directamente cómo "solucionar las cosas".

El uso del **marco Escuchar, Acompañar, Conectar** es una forma de recordar cómo estructurar una conversación con un cliente acerca de los Eliminadores del estrés y cómo interactuar con los clientes usando enfoques informados sobre el trauma y basados en las fortalezas.



### Escuchar

Haga preguntas abiertas y use una escucha activa y compasiva para comprender las necesidades y los deseos de los clientes en torno al Eliminador del estrés de atención de salud mental desde su perspectiva. No todas las personas que han experimentado ACE o traumas necesitarán terapia de salud mental o conductual.

Preguntas de ejemplo:<sup>60,61</sup>

- > ¿Cómo se siente usted hoy? ¿Hay algo de lo que quiera hablar?
- > Gracias por compartir eso, es mucho qué procesar. ¿Cómo se encuentra actualmente?
- > ¿Qué le ayuda durante los momentos estresantes? ¿Qué le ha ayudado en el pasado? ¿Quién le ayuda? ¿Quién le ha ayudado en el pasado?
- > ¿Qué le ayuda a sentirse más relajado o tranquilo?
- > Cuando está estresado, ¿hay cosas que hace que quisiera cambiar?
- > ¿Qué le gustaría que fuera diferente?
- > Si se despertara mañana y pudiera mágicamente no tener estrés en su vida, ¿cómo sería?
- > ¿Cómo puedo ayudarle a mejorar su salud mental?
- > ¿Cuáles cree que son sus próximos pasos?

**Para ver más información sobre cómo escuchar activamente,** consulte el capítulo del kit de herramientas *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes*.

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

### Recordatorio: Cree seguridad y confianza

- ✓ Valide y normalice que los clientes sientan emociones fuertes, por ejemplo, diciendo: "Si se siente ansioso, triste o aislado, no está solo. Estos sentimientos son comunes".
- ✓ Establezca seguridad emocional asegurándoles a los clientes que no serán culpados por sus experiencias y respuestas de afrontamiento, como el consumo de sustancias.
- ✓ Considere cuál es la mejor manera de compartir información sobre salud mental con los clientes; por ejemplo, a través de mensajeros confiables y culturalmente competentes como las promotoras.

Para ver más ejemplos de cómo aplicar los seis principios clave de SAMHSA, vea la sección [Un enfoque informado sobre el trauma para la salud mental](#) de este capítulo.

### Acompañar

Base la conversación y los próximos pasos en lo que el cliente necesita o desea. No hay necesidad de sermonear ni "arreglar" a alguien. Esto se trata de acompañamiento y colaboración. Si un cliente se queda estancado o no está seguro de qué hacer, pregúntele: "¿Cómo cree que puedo ayudarlo?".

- › **Utilice el folleto ACEs Aware como guía en la conversación si resulta útil:**
  - "[Cuidar nuestra salud mental y emocional puede ayudar a prevenir y controlar el estrés](#)" (de [www.ACEsAware.org/managestress](#)).
  - Explique el concepto de "botar la tapa" usando el modelo visual para describir cómo el estrés puede apagar nuestro cerebro pensante y encender nuestro cerebro emocional, impulsivo e instintivo; podemos usar técnicas como la atención plena para ayudarnos a permanecer en nuestro cerebro pensante (para ver más información sobre el modelo visual, consulte el capítulo *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes* del kit de herramientas).
  - También puede utilizar el concepto de Ventana de Tolerancia (vea el capítulo *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes* del kit de herramientas) para explicar cómo es normal a veces quedar en modo de lucha, huida o parálisis y por qué algunos de nosotros nos enojamos más fácilmente o de maneras más extremas que otros. Todos podemos ampliar nuestra ventana de tolerancia poniendo en práctica los Eliminadores del estrés y obteniendo apoyo de salud mental cuando sea necesario.
- › **Utilice enfoques colaborativos y basados en las fortalezas con el cliente**, como la entrevista motivacional, para discutir estrategias para apoyar su salud mental y conductual y para que elija lo que funcione mejor para él, como las siguientes ideas de socios comunitarios y médicos:
  - Obtenga ayuda inmediata: Si un cliente está en crisis o tiene problemas de seguridad inmediatos, ayúdelo a comunicarse con una línea directa de crisis (consulte la lista en [www.acesaware.org/managestress/safety/](#)).
  - Analice los desafíos de la salud conductual: Si el cliente ha hablado con usted sobre problemas de salud conductual, como el consumo de sustancias o un trastorno alimentario, pregúntele si le gustaría analizar formas de abordarlos. Si están interesados, conéctelos con un terapeuta de consumo de sustancias especializado en trauma o una organización comunitaria de salud mental.
  - Disminuya la carga: Reduzca los factores estresantes obteniendo ayuda con la vivienda, la seguridad alimentaria o los problemas en las relaciones.



## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

- Practique técnicas de atención plena o de arraigo: Para ver más información sobre técnicas de relajación, consulte el capítulo *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes* del kit de herramientas.
- Pase tiempo con seres queridos o amigos: Hable con un familiar, amigo, líder religioso o espiritual o miembro de la comunidad de confianza. Para ver más información, consulte el capítulo del Eliminador del estrés de relaciones de apoyo.
- Practique la gratitud: Cuando note que suceden cosas buenas, reconózcalas, por ejemplo, escribiéndolas en un diario o diciendo “gracias” a alguien más; al final de cada día, piense en tres cosas por las que está agradecido.
- Haga un voluntariado: Únase a un club, grupo u organización comunitaria y realice actividades que brinden significado y propósito.
- Cierre las pantallas: Encuentre tiempo para divertirse sin tener que conectarse con su teléfono: escuche música, pase tiempo con animales o lea un buen libro.
- Mueva su cuerpo: Aumente las endorfinas y controle el estrés en el momento. Para ver más información, consulte el capítulo del Eliminador del estrés de actividad física.

Para ver más información sobre cómo utilizar las técnicas de entrevistas motivacionales, consulte el capítulo del kit de herramientas *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes*.

### Recordatorio: Céntrese en las fortalezas y el trabajo en equipo

- ✓ Reconozca y valore la resiliencia y las fortalezas de los clientes que les han permitido sobrevivir a la adversidad.
- ✓ Ayude a los clientes a comprender lo que sienten y qué podría estar provocando problemas de conducta y de salud mental, apoyándolos en aprender a nombrar sus emociones.
- ✓ Hable sobre la salud mental de manera que refleje las preferencias y el nivel de comodidad de su cliente. Podría discutir cómo todos podemos fluctuar entre una amplia gama de estados de salud mental a lo largo de nuestra vida, entre el bienestar y la enfermedad (“[espectro de la salud mental](#)”).

Para ver más ejemplos de cómo aplicar los seis principios clave de SAMHSA, vea la sección [Un enfoque informado sobre el trauma para la salud mental](#) de este capítulo.

### Conectar

Si los clientes están experimentando estrés tóxico y tienen problemas de salud mental o física relacionados con el estrés (vea una lista de [condiciones de salud asociadas a las ACE](#)), es posible que les interese conectarse con recursos, programas y servicios que puedan ayudarlos a usar la atención de la salud mental como un Eliminador del estrés para reducir el estrés, sanar y prosperar.

**Aborde una crisis o problemas de seguridad inmediatos (por ejemplo, sentimientos suicidas, abuso activo)**

- › Consulte una lista de líneas de ayuda, líneas directas y apoyo en situaciones de crisis en <https://www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit/>.



## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

### Encuentre un terapeuta

- › Si el cliente está interesado, pregúntele si puede ayudarlo a encontrar un terapeuta.
  - Ayude a establecer expectativas para los clientes sobre el proceso (a menudo tardado) de encontrar un terapeuta (llamadas, correos electrónicos, espera de respuesta, problemas de seguro, que no acepten nuevos clientes, etc.).
  - Los clientes con Medi-Cal del condado pueden llamar a sus planes de salud o al Defensor del Pueblo de Atención de Salud Mental de Medi-Cal al (800) 896-4042 y solicitar una evaluación, o a la línea de salud mental del condado para obtener los servicios necesarios para ser remitidos.
  - Tanto las leyes estatales como las federales exigen que los planes de salud brinden tratamiento para afecciones de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Usted puede solicitar una derivación a su médico de atención primaria, a su proveedor de atención de salud conductual o a su plan de salud.
  - El Departamento de Servicios de Atención Médica de California, División de Servicios de Salud Mental, puede ayudarlo a encontrar programas y servicios de salud mental en su área.
  - Proyecto de Terapia California: Los jóvenes de hogares de acogida actuales o anteriores en California pueden recibir teleterapia gratuita
  - Para ver enlaces a recursos, visite [www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit/](http://www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit/).
- › Si el cliente está interesado, conéctelo con un médico de atención primaria, como un [médico capacitado en ACEs Aware](#), para ayudarlo a obtener las intervenciones necesarias y ser remitido adonde lo requiera.
- › Pregunte a los clientes si les gustaría preguntar a su médico sobre diferentes tipos de terapeutas, como los siguientes ejemplos:
  - Receptivo al trauma/informado sobre el trauma: Es importante ayudar a las personas que están experimentando consecuencias negativas de un trauma a conectarse con profesionales de la salud mental que estén certificados en al menos una terapia de trauma basada en la evidencia.
  - Pediatría del desarrollo y del comportamiento (DBP): Los pediatras que se especializan en DBP están capacitados para realizar evaluaciones y brindar intervenciones conductuales y apoyar a los niños y las familias para abordar los problemas conductuales identificados. Nota: Muchas organizaciones comunitarias de salud mental y organizaciones comunitarias ofrecen estas evaluaciones de forma gratuita o a un costo reducido. Para ver más información, comuníquese con los centros regionales locales ([www.dds.ca.gov/rc/](http://www.dds.ca.gov/rc/)).
  - Pruebas neuropsicológicas/neuropsicólogos clínicos: Los psicólogos con formación especializada en las relaciones cerebro-conducta pueden realizar evaluaciones más detalladas además de proporcionar ciertas formas de tratamiento. Las pruebas neuropsicológicas también pueden ayudar a desarrollar Planes de Educación Individualizada (IEP).<sup>62</sup>

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

<p><b>Encuentre un terapeuta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos que se especializan en traumas (por ejemplo, psiquiatras, psicólogos, terapeutas de salud mental): Algunos médicos tienen capacitación especializada en el trauma, incluyendo los efectos biológicos y físicos del trauma, el trauma y los trastornos neurológicos y del desarrollo, el trauma y la salud mental, y los métodos de tratamiento informados sobre el trauma (por ejemplo, psicoterapia niño-padre,<sup>63</sup> desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR) y terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma<sup>64</sup>).</li> <li>• Psiquiatra informado sobre el trauma: Proporciona apoyo fundamental para niños y adultos con síntomas de trauma severo, especialmente cuando comprenden la biología del estrés tóxico. En el caso de los niños, es importante que los psiquiatras reconozcan las consecuencias del trauma en el desarrollo, ayuden a diferenciar el trauma de otras afecciones como el TDAH y sean sensibles a los problemas de polifarmacia (uso de múltiples medicamentos recetados).</li> <li>• Terapia ocupacional: Proporciona apoyo sensorial y funcional, incluyendo ayuda con el procesamiento sensorial y problemas de integración sensorial.</li> <li>• Terapia física: Proporciona soporte de movimiento, mejora la función y favorece el manejo del dolor.</li> <li>• Los especialistas en consumo de sustancias pueden ayudar con las inquietudes relacionadas con el consumo de sustancias.</li> <li>• Especialistas en trastornos alimentarios: El trauma puede conducir a una variedad de conductas alimentarias poco saludables, como acumulación excesiva de alimentos, hiperfagia extrema, problemas de procesamiento sensorial, anorexia nerviosa o bulimia. Estos requerirán apoyo adicional de un proveedor de salud mental y posiblemente de un especialista médico, o tratamiento hospitalario.</li> <li>› Para los clientes sin seguro médico, se puede encontrar ayuda con Medi-Cal, cobertura médica y otras prestaciones en el sitio web del Departamento de Salud de California (DHCS) y encontrar servicios gratuitos de atención primaria en la Asociación de Clínicas Gratuitas y Caritativas de California.</li> <li>› Los clientes con atención administrada de Medi-Cal pueden llamar a sus planes de salud o al Defensor del Pueblo de Atención de Salud Mental de Medi-Cal y solicitar una evaluación o la línea de salud mental del condado para obtener los servicios necesarios para ser remitidos.</li> <li>› Para ver más recursos, visite <a href="http://www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit">www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit</a>.</li> </ul>
<p><b>Comparta recursos en línea</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Ayude a los clientes a encontrar asesoramiento en salud mental, herramientas interactivas, cuestionarios y videos.</li> <li>› Vea una lista de recursos en <a href="http://www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit/">www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit/</a>.</li> </ul>

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

### Un enfoque informado sobre el trauma para la salud mental

¿Qué significa “adoptar un enfoque informado sobre el trauma”? Hay seis principios clave del enfoque informado sobre el trauma de SAMHSA.<sup>65</sup> La siguiente tabla proporciona ejemplos de experiencias vividas de socios comunitarios, experiencia clínica y la literatura que muestra cómo aplicar este Eliminador del estrés en los seis principios clave. Usted puede seguir estas prácticas con clientes que participan en clases o programas grupales, o cuando trabaje individualmente con un cliente utilizando el marco Escuchar, Acompañar, Conectar.

Principios de SAMHSA para un enfoque informado sobre el trauma	Formas de poner en práctica los principios Ejemplos de socios comunitarios, médicos y la literatura
<b>Seguridad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Antes de interactuar con los clientes, considere su propio estado emocional y “póngase primero la máscara de oxígeno”; regule sus propias emociones fuertes antes de ayudar a otros a hacer lo mismo.</li> <li>› Ayude al cliente a sentirse seguro hablándole con suavidad, prestándole total atención, dándole tiempo para pensar y hablar, y practicando la escucha activa (vea el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas).</li> <li>› Establezca seguridad emocional tranquilizando a los clientes, asegurándoles que no serán culpados por sus experiencias y respuestas de afrontamiento, como el consumo de sustancias.<sup>66</sup></li> </ul>
<b>Confiabilidad y transparencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› No asuma que sabe cómo se siente un cliente. Tenga en cuenta que los malentendidos son especialmente comunes entre los niños y las personas de color, quienes a menudo pasan desapercibidos. En lugar de decir: “Veo que se siente triste”, pregunte: “Parece molesto por algo. ¿Qué está sintiendo ahora mismo?”.</li> <li>› Adopte un enfoque sin prejuicios e informado sobre el trauma y reduzca el estigma ayudando a los clientes a comprender las condiciones de salud mental, como la depresión o la ansiedad, y lo que pueden hacer para apoyarse a sí mismos y a los demás.<sup>54</sup></li> <li>› Considere cuál es la mejor manera de compartir información sobre salud mental con los clientes; por ejemplo, a través de mensajeros confiables y culturalmente competentes como las promotoras.</li> <li>› Hable sobre el consumo de alcohol y drogas de manera libre de prejuicios y basada en hechos.</li> </ul>

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

<b>Trabajo en equipo y mutualidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Hable sobre la salud mental de manera que refleje las preferencias y el nivel de comodidad de su cliente. Para algunos, tener un diagnóstico es una forma útil de comprender sus síntomas y sentirse conectados con los demás. Para otros, puede ser útil hablar de la salud mental no como una enfermedad mental, sino como bienestar mental y sentimientos diarios de bienestar. Podría hablar sobre cómo todos podemos fluctuar entre una amplia gama de estados de salud mental a lo largo de nuestra vida, entre el bienestar y la enfermedad ("<a href="#">espectro de la salud mental</a>").<sup>67,68</sup></li> <li>› Ayude a los clientes a comprender lo que sienten y qué podría estar impulsando los problemas de conducta y salud mental, apoyándolos para que aprendan a nombrar sus emociones (por ejemplo, "Nómbrale y dómalo" del Dr. Dan Siegel). Describir lo que sentimos puede ayudar al cerebro pensante a darle sentido a una experiencia y ayudar al cerebro emocional a calmarse.<sup>69</sup></li> <li>› Hágalos saber a los clientes que está tratando de comprenderlos y conectarse con ellos para resolver problemas de manera colaborativa practicando la escucha activa (vea el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas) y que repite lo que dicen para asegurarse de entender.</li> </ul>
<b>Apoyo entre pares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Reconozca y valore la resiliencia y las fortalezas de los clientes que les han permitido sobrevivir a la adversidad.</li> <li>› Considere sugerirle al cliente que cuando las personas comparten sus experiencias con la terapia y lo que aprendieron, pueden ayudar a que sus amigos, familiares y comunidades se sientan más cómodos hablando y buscando terapia.</li> <li>› Valide y normalice que los clientes sientan emociones fuertes, por ejemplo, diciendo: "Si se siente ansioso, triste o aislado, no está solo. Estos sentimientos son comunes".</li> <li>› Reconozca la importancia de las relaciones de apoyo entre pares para ayudar a las personas afectadas por el consumo de sustancias, incluso dentro de las familias, amigos, redes de apoyo y profesionales que pueden haber compartido experiencias históricas, culturales y de vida.<sup>66</sup></li> </ul>
<b>Empoderamiento, voz y elección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Permita que los clientes elijan si desean apoyo adicional, como terapia, mediante entrevistas motivacionales y toma de decisiones colaborativa.</li> <li>› Tenga en cuenta qué palabras utiliza el cliente y cómo se siente cómodo al referirse a una condición de salud mental o conductual. Utilice y dé una reflexión sobre sus palabras preferidas.<sup>70</sup></li> </ul>

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

<p><b>Cuestiones culturales, históricas y de género</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Reconozca y honre las diferentes costumbres culturales, históricas, religiosas y de otro tipo que pueden influir en cómo podemos o queremos involucrarnos con la atención de la salud mental y conductual. Conozca las costumbres de sus clientes y lleve este aprendizaje a sus conversaciones y programación.</li> <li>&gt; Tenga en cuenta que ciertas herramientas de detección o criterios de diagnóstico pueden no reflejar los problemas de salud mental en ciertas poblaciones.<sup>71</sup> Esto incluye que algunas personas de ciertos contextos culturales o sociales pueden no asociarse con términos como “estrés”, “ansiedad” o “depresión”, incluso si realmente los están experimentando. De manera similar, algunas personas, incluyendo aquellas que se identifican como hispanas, pueden, por ejemplo, describir sus experiencias o manifestaciones de síntomas o desafíos en su vida en términos o conceptos somáticos en lugar de emocionales.<sup>56</sup> Términos como “ansiedad” pueden tener diferentes significados en diferentes culturas. Por lo tanto, considere la importancia de utilizar servicios de traducción que tengan cierta experiencia en el área de contenido y que puedan transmitir matices del lenguaje. Además, tenga en cuenta o pregunte sobre las experiencias vividas de cada cliente en lugar de utilizar términos desconocidos o con los que no se pueda relacionar.</li> <li>&gt; Reconozca que puede haber reacciones negativas o temerosas ante la idea de la terapia, debido a la cultura o las normas de la comunidad, el género y la familia.</li> <li>&gt; Explique que pueden trabajar juntos para encontrar servicios de salud mental que se alineen con las necesidades y preferencias de los clientes, como su cultura, idioma, género, clase, origen nacional y raza.</li> <li>&gt; Sea respetuoso con las preferencias culturales en torno al espacio personal y el contacto (por ejemplo, los abrazos), reconozca los problemas culturales en torno al poder y el control, e interprete los síntomas y las emociones de salud mental en el contexto de la cultura.</li> <li>&gt; Explique a los clientes que es importante que se sientan cómodos con su médico, consejero o terapeuta y que deberían poder cambiar de proveedor de atención si la relación no funciona.</li> <li>&gt; Deje que los clientes tomen la iniciativa. Pregunte cómo se identifican los clientes y cuáles son las formas de honrar esto en el trabajo que están haciendo juntos.</li> </ul>
---	---

Con estas herramientas y estrategias, usted puede utilizar el Eliminador del estrés del cuidado de salud mental para ayudar a las personas, las familias y el personal a prevenir y tratar el estrés tóxico.

### Lleve los Eliminadores del estrés al siguiente nivel:

Para conocer ideas sobre cómo integrar los Eliminadores del estrés en las operaciones, servicios y entorno físico de su organización, **consulte el capítulo *Promoción de Eliminadores del estrés a nivel organizacional*.**

## Referencias

1. Office of the Surgeon General (OSG). Protecting Youth Mental Health: The U.S. Surgeon General's Advisory. US Department of Health and Human Services; 2021. Accessed February 10, 2025. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK575984/>
2. CDC. About Behavioral Health. Mental Health. September 26, 2024. Accessed February 10, 2025. <https://www.cdc.gov/mental-health/about/about-behavioral-health.html>
3. Lebrun-Harris LA, Ghandour RM, Kogan MD, Warren MD. Five-Year Trends in US Children's Health and Well-being, 2016-2020. *JAMA Pediatrics*. 2022;176(7):e220056. doi:10.1001/jamapediatrics.2022.0056
4. Mental health care is in high demand. Psychologists are leveraging tech and peers to meet the need. <https://www.apa.org>. Accessed February 10, 2025. <https://www.apa.org/monitor/2024/01/trends-pathways-access-mental-health-care>
5. Lopes L, Kirzinger A, Sparks G, Stokes M, Published MB. KFF/CNN Mental Health In America Survey - Findings - 10015. KFF. October 5, 2022. Accessed February 10, 2025. <https://www.kff.org/report-section/kff-cnn-mental-health-in-america-survey-findings/>
6. Dube SR, Felitti VJ, Dong M, Giles WH, Anda RF. The impact of Adverse Childhood Experiences on health problems: Evidence from four birth cohorts dating back to 1900. *Preventive Medicine*. 2003;37(3):268-277. doi:10.1016/S0091-7435(03)00123-3
7. Anda RF, Felitti VJ, Bremner JD, et al. The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2006;256(3):174-186. doi:10.1007/s00406-005-0624-4
8. Petruccielli K, Davis J, Berman T. Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl*. 2019;97:104127. doi:10.1016/j.chiabu.2019.104127
9. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*. 2017;2(8):e356-e366. doi:10.1016/S2468-2667(17)30118-4
10. Rhee TG, Barry LC, Kuchel GA, Steffens DC, Wilkinson ST. Associations of Adverse Childhood Experiences with Past-Year DSM-5 Psychiatric and Substance Use Disorders in Older Adults. *J Am Geriatr Soc*. 2019;67(10):2085-2093. doi:10.1111/jgs.16032
11. Brown NM, Brown SN, Briggs RD, Germán M, Belamarich PF, Oyeku SO. Associations Between Adverse Childhood Experiences and ADHD Diagnosis and Severity. *Acad Pediatr*. 2017;17(4):349-355. doi:10.1016/j.acap.2016.08.013
12. Ashton K, Bellis M, Hughes K. Adverse childhood experiences and their association with health-harming behaviours and mental wellbeing in the Welsh adult population: a national cross-sectional survey. *The Lancet*. 2016;388:S21. doi:10.1016/S0140-6736(16)32257-7

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

13. Bellis MA, Hughes K, Ford K, et al. Adverse childhood experiences and sources of childhood resilience: a retrospective study of their combined relationships with child health and educational attendance. *BMC Public Health*. 2018;18(1):792. doi:10.1186/s12889-018-5699-8
14. Duke NN, Pettingell SL, McMorris BJ, Borowsky IW. Adolescent Violence Perpetration: Associations With Multiple Types of Adverse Childhood Experiences. *Pediatrics*. 2010;125(4):e778-e786. doi:10.1542/peds.2009-0597
15. Burke NJ, Hellman JL, Scott BG, Weems CF, Carrion VG. The impact of adverse childhood experiences on an urban pediatric population. *Child Abuse Negl*. 2011;35(6):408-413. doi:10.1016/j.chiabu.2011.02.006
16. Khoury L, Tang YL, Bradley B, Cubells JF, Ressler KJ. Substance use, childhood traumatic experience, and Posttraumatic Stress Disorder in an urban civilian population. *Depress Anxiety*. 2010;27(12):1077-1086. doi:10.1002/da.20751
17. Nelson CA, Bhutta ZA, Harris NB, Danese A, Samara M. Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *BMJ*. 2020;371:m3048. doi:10.1136/bmj.m3048
18. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. 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*. 1998;14(4):245-258.
19. Brady KT, Back SE, Coffey SF. Substance abuse and posttraumatic stress disorder. *Current Directions in Psychological Science*. 2004;13(5):206-209. doi:10.1111/j.0963-7214.2004.00309.x
20. Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*. 1995;52(12):1048-1060. doi:10.1001/archpsyc.1995.03950240066012
21. Leza L, Siria S, López-Goñi JJ, Fernández-Montalvo J. Adverse childhood experiences (ACEs) and substance use disorder (SUD): A scoping review. *Drug Alcohol Depend*. 2021;221:108563. doi:10.1016/j.drugalcdep.2021.108563
22. Hanson JL, Williams AV, Bangasser DA, Peña CJ. Impact of Early Life Stress on Reward Circuit Function and Regulation. *Front Psychiatry*. 2021;12. doi:10.3389/fpsy.2021.744690
23. Lokshina Y, Nickelsen T, Liberzon I. Reward Processing and Circuit Dysregulation in Posttraumatic Stress Disorder. *Front Psychiatry*. 2021;12:559401. doi:10.3389/fpsy.2021.559401
24. Hendrikse CJ, du Plessis S, Luckhoff HK, et al. Childhood trauma exposure and reward processing in healthy adults: A functional neuroimaging study. *J Neurosci Res*. 2022;100(7):1452-1462. doi:10.1002/jnr.25051
25. Wiss DA, Avena N, Gold M. Food Addiction and Psychosocial Adversity: Biological Embedding, Contextual Factors, and Public Health Implications. *Nutrients*. 2020;12(11):3521. doi:10.3390/nu12113521
26. Mate, G. *In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addiction*. North Atlantic Books; 2010.



## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

27. Birnie MT, Kooiker CL, Short AK, Bolton JL, Chen Y, Baram TZ. Plasticity of the Reward Circuitry After Early-Life Adversity: Mechanisms and Significance. *Biol Psychiatry*. 2020;87(10):875-884. doi:10.1016/j.biopsych.2019.12.018
28. Roberts NP, Roberts PA, Jones N, Bisson JI. Psychological therapies for post-traumatic stress disorder and comorbid substance use disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;2016(4):CD010204. doi:10.1002/14651858.CD010204.pub2
29. van Dam D, Ehring T, Vedel E, Emmelkamp PMG. Trauma-focused treatment for posttraumatic stress disorder combined with CBT for severe substance use disorder: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. 2013;13:172. doi:10.1186/1471-244X-13-172
30. Fortuna LR, Porche MV, Padilla A. A treatment development study of a cognitive and mindfulness-based therapy for adolescents with co-occurring post-traumatic stress and substance use disorder. *Psychol Psychother*. 2018;91(1):42-62. doi:10.1111/papt.12143
31. Baumer N and Frueh J. What is neurodiversity? Harvard Health. November 23, 2021. Accessed February 10, 2025. <https://www.health.harvard.edu/blog/what-is-neurodiversity-202111232645>
32. Kerns CM, Newschaffer CJ, Berkowitz S, Lee BK. Examining the association of autism and adverse childhood experiences in the National Survey of Children's Health: The important role of income and co-occurring mental health conditions. *J Autism Dev Disord*. 2017;47(7):2275-2281. doi:10.1007/s10803-017-3111-7
33. Robertson SM. Neurodiversity, Quality of Life, and Autistic Adults: Shifting Research and Professional Focuses onto Real-Life Challenges. *Disability Studies Quarterly*. 2010;30(1). doi:10.18061/dsq.v30i1.1069
34. Chapman R. Neurodiversity and the Social Ecology of Mental Functions. *Perspect Psychol Sci*. 2021;16(6):1360-1372. doi:10.1177/1745691620959833
35. Sensory issues | Autism Speaks. Accessed February 10, 2025. <https://www.autismspeaks.org/sensory-issues>
36. Backman C, Demery-Varin M, Cho-Young D, Crick M, Squires J. Impact of sensory interventions on the quality of life of long-term care residents: a scoping review. *BMJ Open*. 2021;11(3):e042466. doi:10.1136/bmjopen-2020-042466
37. Praslova LN. Autism Doesn't Hold People Back at Work. Discrimination Does. *Harvard Business Review*. Published online December 13, 2021. Accessed February 10, 2025. <https://hbr.org/2021/12/autism-doesnt-hold-people-back-at-work-discrimination-does>
38. Davis A, Solomon M, Belcher H. Examination of Race and Autism Intersectionality Among African American/Black Young Adults. *Autism Adulthood*. 2022;4(4):306-314. doi:10.1089/aut.2021.0091
39. Cribb S, Kenny L, Pellicano E. "I definitely feel more in control of my life": The perspectives of young autistic people and their parents on emerging adulthood. *Autism*. 2019;23(7):1765-1781. doi:10.1177/1362361319830029

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

40. Hirvikoski T, Mittendorfer-Rutz E, Boman M, Larsson H, Lichtenstein P, Bölte S. Premature mortality in autism spectrum disorder. *Br J Psychiatry*. 2016;208(3):232-238. doi:10.1192/bjp.bp.114.160192
41. Hirvikoski T, Boman M, Chen Q, et al. Individual risk and familial liability for suicide attempt and suicide in autism: a population-based study. *Psychol Med*. 2020;50(9):1463-1474. doi:10.1017/S0033291719001405
42. den Houting J. Neurodiversity: An insider's perspective. *Autism*. 2019;23(2):271-273. doi:10.1177/1362361318820762
43. Gilgoff R, Mengelkoch S, Elbers J, et al. The Stress Phenotyping Framework: A multidisciplinary biobehavioral approach for assessing and therapeutically targeting maladaptive stress physiology. *Stress*. 2024;27(1):2327333. doi:10.1080/10253890.2024.2327333
44. Sullivan ADW, Merrill SM, Konwar C, et al. Intervening After Trauma: Child-Parent Psychotherapy Treatment Is Associated With Lower Pediatric Epigenetic Age Acceleration. *Psychol Sci*. 2024;35(9):1062- 1073. doi:10.1177/09567976241260247
45. Lanius R, Frewen P, Tursich M, Jetly R, McKinnon M. Restoring large-scale brain networks in PTSD and related disorders: a proposal for neuroscientifically-informed treatment interventions. *European Journal of Psychotraumatology*. 2015;6(1). doi:https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.27313
46. Division of Violence Prevention NC for IP and C Center for Disease Control and Prevention. Essentials for Childhood: Creating Safe, Stable, Nurturing Relationships and Environments for All Children. Reprinted with major technical edits. U.S. Department of Health & Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Child Abuse and Neglect Prevention. 2019. Accessed January 20, 2025. [https:// www.cdc.gov/child-abuse-neglect/php/guidance/index.html](https://www.cdc.gov/child-abuse-neglect/php/guidance/index.html)
47. Mental wellness is important for a healthy heart and brain. American Heart Association. Accessed February 10, 2025. <https://newsroom.heart.org/news/mental-wellness-is-important-for-a-healthy-heart- and-brain>
48. Shields GS, Spahr CM, Slavich GM. Psychosocial Interventions and Immune System Function: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(10):1031- 1043. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.0431
49. O'Toole MS, Bovbjerg DH, Renna ME, Lekander M, Mennin DS, Zachariae R. Effects of psychological interventions on systemic levels of inflammatory biomarkers in humans: A systematic review and meta- analysis. *Brain Behav Immun*. 2018;74:68-78. doi:10.1016/j.bbi.2018.04.005
50. Jaffe DJ. Shortage of Psychiatric Hospital Beds for Mentally Ill (Summary TAC Report). Mental Illness Policy Org. Accessed February 10, 2025. <https://mentalillnesspolicy.org/imd/shortage-hospital-beds.html>
51. Yohanna D. Deinstitutionalization of People with Mental Illness: Causes and Consequences. *AMA Journal of Ethics*. 2013;15(10):886-891. doi:10.1001/virtualmentor.2013.15.10.mhst1-1310
52. Commentary G. After deinstitutionalization, California has tragically come full circle on mental illness treatment. CalMatters. <http://calmatters.org/commentary/2023/07/california-tragically-mental-illness- treatment/>. July 12, 2023. Accessed February 10, 2025.

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

53. Lamb HR. Deinstitutionalization and the homeless mentally ill. *Hosp Community Psychiatry*. 1984;35(9):899-907. doi:10.1176/ps.35.9.899
54. Why Black Mental Health Literacy Matters. *HuffPost*. June 19, 2017. Accessed February 10, 2025. [https://www.huffpost.com/entry/why-black-mental-health-literacy-matters\\_b\\_5939b099e4b014ae8c69decf](https://www.huffpost.com/entry/why-black-mental-health-literacy-matters_b_5939b099e4b014ae8c69decf)
55. Ahad AA, Sanchez-Gonzalez M, Junquera P. Understanding and Addressing Mental Health Stigma Across Cultures for Improving Psychiatric Care: A Narrative Review. *Cureus*. 15(5):e39549. doi:10.7759/cureus.39549
56. Dunlop BW, Still S, LoParo D, et al. Somatic symptoms in treatment-naïve Hispanic and non-Hispanic patients with major depression. *Depress Anxiety*. 2020;37(2):156-165. doi:10.1002/da.22984
57. Stigma, Prejudice and Discrimination Against People with Mental Illness. Accessed February 10, 2025. <https://www.psychiatry.org/443/patients-families/stigma-and-discrimination>
58. Cognitive Behavioral Therapy (CBT): What It Is & Techniques. *Cleveland Clinic*. Accessed February 10, 2025. <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/21208-cognitive-behavioral-therapy-cbt>
59. Salamon M. What is somatic therapy? *Harvard Health*. July 7, 2023. Accessed February 10, 2025. <https://www.health.harvard.edu/blog/what-is-somatic-therapy-202307072951>
60. Homelessness Resource Center (HRC), SAMHSA. Motivational Interviewing: Open Questions, Affirmation, Reflective Listening, and Summary Reflections (OARS). *HomelessHub*. 2007. Accessed January 25, 2025. <https://homelesshub.ca/resource/motivational-interviewing-open-questions-affirmation-reflective-listening-and-summary-reflections-oars/>
61. Rollnick S, Miller W, Butler C. *Motivational Interviewing in Health Care: Second Edition: Helping Patients Change Behavior*. Second. Guilford Press; 2022. Accessed January 25, 2025. <https://www.guilford.com/books/Motivational-Interviewing-in-Health-Care/Rollnick-Miller-Butler/9781462550371?srsltid=AfmBOop-slyyu8bZ8G7KP8LC5EsQHBjhv5mQ1dq2l3AliRyHhlf3sQofv>
62. Schaefer LA, Thakur T, Meager MR. *Neuropsychological Assessment*. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing; 2025. Accessed February 10, 2025. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513310/>
63. Lieberman AF, Van Horn P, Ippen CG. Toward evidence-based treatment: child-parent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2005;44(12):1241-1248. doi:10.1097/01.chi.0000181047.59702.58
64. Seidler GH, Wagner FE. Comparing the efficacy of EMDR and trauma-focused cognitive-behavioral therapy in the treatment of PTSD: a meta-analytic study. *Psychol Med*. 2006;36(11):1515-1522. doi:10.1017/S0033291706007963
65. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach*. National Mental Health and Substance Use Policy Laboratory; 2023.

## Cuidado de salud mental | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

---

66. Alcohol and drug use and trauma-informed practice: companion document - Google Search. Accessed February 10, 2025. [https://www.google.com/search?q=Alcohol+and+drug+use+and+trauma-informed+practice%3A+companion+document&oq=Alcohol+and+drug+use+and+trauma-informed+practice%3A+companion+document&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzM0NmowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Alcohol+and+drug+use+and+trauma-informed+practice%3A+companion+document&oq=Alcohol+and+drug+use+and+trauma-informed+practice%3A+companion+document&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzM0NmowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
67. Peter LJ, Schindler S, Sander C, et al. Continuum beliefs and mental illness stigma: a systematic review and meta-analysis of correlation and intervention studies. *Psychol Med*. 51(5):716-726. doi:10.1017/S0033291721000854
68. Chowdhury R. What is the Mental Health Continuum Model? *PositivePsychology.com*. September 1, 2019. Accessed February 10, 2025. <https://positivepsychology.com/mental-health-continuum-model/>
69. Siegel D, Bryson TP. *The Whole-Brain Child: 12 Revolutionary Strategies to Nurture Your Child's Developing Mind*. Random House Publishing Group; 2011.
70. Nelson AI. Use Person-First Language to Reduce Stigma. *Mental Health First Aid*. April 12, 2022. Accessed February 10, 2025. <https://www.mentalhealthfirstaid.org/2022/04/use-person-first-language-to-reduce-stigma/>
71. Qué Nervios: Being Latina and Dealing with Anxiety | Anxiety and Depression Association of America, ADAA. Accessed February 10, 2025. <https://adaa.org/learn-from-us/from-the-experts/blog-posts/consumer/que-nervios-being-latina-and-dealing-anxiety>