



Relaciones de apoyo

A usted gustaría colaborar con un cliente en el uso de relaciones de apoyo como un Eliminator del estrés. Antes de empezar, pregúntese:

- ✓ ¿Se ha conectado al cliente con servicios y programas para abordar los factores de estrés inmediatos?
- ✓ ¿Se le ha presentado al cliente una breve descripción general de los siete Eliminador del estrés?
- ✓ ¿El cliente expresó interés en aprender más sobre las relaciones de apoyo?

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 las relaciones de apoyo](#) de este capítulo.**



La salud relacional es un término que se utiliza para describir la importancia de las relaciones de apoyo para nuestra salud y bienestar.¹⁻⁴ Las investigaciones demuestran que fortalecer nuestra salud relacional (tener personas en nuestras vidas que nos apoyen, como amigos, familiares, entrenadores, mentores y maestros) puede ayudar a prevenir y reducir los impactos negativos en la salud de niños y adultos que se asocian con las Experiencias Adversas en la Infancia (ACE) y el estrés tóxico.^{1,5} Por ejemplo, una persona que nos apoya puede tranquilizarnos cuando tenemos miedo, estamos tristes, enojados o nos sentimos solos. Esto disminuye nuestra frecuencia cardíaca, la presión arterial y los niveles de la hormona del estrés.⁶⁻⁹

Lo ideal es que la formación de relaciones de apoyo con otras personas comience en la primera infancia y continúe durante la adolescencia y la edad adulta. Si bien todos podemos beneficiarnos de las relaciones de apoyo, estas son especialmente importantes para los bebés y los niños. Las investigaciones muestran cómo las interacciones positivas en la primera infancia entre los bebés y sus padres y cuidadores pueden fortalecer las bases para su salud y bienestar social durante toda la vida.^{1,5, 10-12}

Por el contrario, cuando un niño no experimenta interacciones positivas regulares en su primera infancia con sus cuidadores y otros apoyos en la comunidad, esto puede provocar que su cerebro no reciba la estimulación positiva que necesita para un desarrollo saludable.¹³⁻¹⁵

Algunas características de las relaciones de apoyo incluyen:¹⁶⁻¹⁹

- › ser tratados de manera justa y respetuosa.
- › sentirse capaces de hablar sobre los sentimientos.
- › tener un sentido de pertenencia y apoyo dentro de una comunidad.
- › sentirse libres de miedo y a salvo del daño físico, experimentar consistencia en las relaciones y el entorno (estable) y sentir que las necesidades físicas, emocionales y de desarrollo están satisfechas (apoyadas).

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

A lo largo de este capítulo del Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias (CBO), se ofrecen ejemplos de herramientas y estrategias informadas sobre el trauma para promover relaciones saludables y de apoyo. **Para ver más información sobre las relaciones saludables, consulte el [apéndice](#) al final de este capítulo.**

Los estudios muestran que, para los niños que han experimentado una adversidad significativa, tener al menos una relación estable y comprometida con un adulto que los apoye puede disminuir el riesgo de consecuencias negativas en el desarrollo.

"Hoy en día se entiende ampliamente que uno de los factores más importantes para prevenir y abordar el estrés tóxico en los niños es la conexión social saludable".

– Vivek H. Murthy, ex Cirujano General de los Estados Unidos

Juntos: Por qué la conexión social es la clave para una mejor salud, un mayor rendimiento y una mayor felicidad

La ciencia: Cómo las relaciones de apoyo son un Eliminador del estrés

Respuesta al estrés	<ul style="list-style-type: none"> Los estudios realizados en niños y adultos han descubierto que las relaciones de apoyo pueden calmar la respuesta al estrés, entre otras cosas, reduciendo los niveles de cortisol en el organismo (la hormona del estrés) y calmando el sistema nervioso simpático, que controla la frecuencia cardíaca, la tensión arterial y la frecuencia respiratoria.²⁰⁻²³ Se ha demostrado que los cuidados receptivos y las Experiencias Positivas en la Infancia disminuyen el estrés y se asocian a una reducción de los efectos de las ACE en la salud de niños y adultos.^{17,23-25} Cuando se genera seguridad y confianza, los abrazos y otros tipos de contacto interpersonal pueden estimular la producción de oxitocina, una hormona que aumenta los lazos afectivos y puede contrarrestar la respuesta al estrés.^{22,26} Sin embargo, es posible que el contacto no se perciba como algo seguro para las personas que han sufrido ACE y traumas. Ya sea que trabaje con adultos o niños, es importante pedir permiso antes de entrar en contacto físico (para obtener más información sobre los matices del contacto físico de apoyo, consulte el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas). Los cuidadores que tienen sus propias ACE y cuentan con apoyo social tienen menos probabilidades de transmitir su reactividad al estrés a sus hijos.^{27,28}
Salud cerebral	<ul style="list-style-type: none"> Aunque las ACE pueden perturbar el desarrollo sano del cerebro y la arquitectura cerebral, las relaciones seguras, de apoyo y de crianza sientan las bases para un desarrollo sano del cerebro y son una parte integral de la curación después de haber experimentado alguna ACE.^{1,1,29} Cuando se genera seguridad y confianza, los lazos afectivos, el apoyo social, los abrazos y otros tipos de contacto interpersonal pueden estimular la producción de oxitocina, una hormona que ayuda en los procesos cognitivos, incluyendo el aprendizaje y la memoria. También aumenta los sentimientos de bienestar, mejora el vínculo entre el cuidador y el niño y puede contrarrestar la respuesta al estrés.^{22,26}

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Salud cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> Las relaciones de apoyo y las redes de apoyo social se asocian con una presión arterial más baja y un menor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.^{8,22}
Sistema inmunitario	<ul style="list-style-type: none"> El apoyo social y la crianza receptiva se asocian con una disminución de los síntomas del asma, una mayor protección contra las infecciones y una recuperación más rápida de lesiones y heridas.³⁰⁻³²
Salud general	<ul style="list-style-type: none"> ¡Vivimos más tiempo cuando contamos con relaciones saludables!³³

Desafíos

Muchos factores diferentes, incluyendo aquellos que escapan al control de la persona, pueden afectar nuestras relaciones. Es importante reconocer que nuestra salud relacional involucra relaciones entre personas, como un cuidador y un niño, una pareja romántica, un mentor y un aprendiz, y entre amigos, familiares, comunidad y grupos sociales. Estas relaciones pueden verse afectadas o influenciadas por diversos factores.

Reconocer que existen factores a nivel estructural y sistémico que pueden dificultar la experiencia de relaciones de apoyo 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 a todos los niveles pueden contribuir a cualquiera de estos desafíos y exacerbarlos.

Desafíos a nivel estructural/sistémico


Factores a nivel de políticas	<p>Los servicios o recursos públicos disponibles para los cuidadores pueden o no estar equitativamente disponibles según el ingreso, la identidad (por ejemplo, raza, etnia, residencia geográfica, género, orientación sexual) y/o la biología o legalidad del cuidador (por ejemplo, estado migratorio) y/o la relación cuidador-niño (por ejemplo, parentesco, acogida, adopción, nacimiento). Algunos ejemplos de servicios/recursos que podrían verse afectados incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> cuidado infantil, educación (desde la primera infancia hasta la educación superior), atención sanitaria pre y perinatal. derechos de adopción para la comunidad LGBTQIA+. Servicios de Protección Infantil.
Factores sociales, culturales y ambientales	<p>La forma en que una comunidad valora factores como la edad, el género, la vivienda, los ingresos, la cultura y la identidad puede moldear sus relaciones e interacciones sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Edadismo, discriminación de género y violencia. Discriminación contra personas de bajos ingresos o que carecen de recursos como la vivienda. Otros factores que pueden ser motivo de discriminación (por ejemplo, cultura e identidad, las cuales abarcan orientación sexual, raza y etnia).

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Desafíos a nivel interpersonal/individual

Factores psicológicos y cognitivos	Afecciones de salud mental, como ansiedad o depresión; diferencias neurológicas como el autismo; creencias sobre las relaciones basadas en las propias experiencias o antecedentes en relaciones anteriores, incluyendo la propia infancia.
Factores de salud física	Estado de salud, presencia de enfermedades crónicas o discapacidades.
Factores socioeconómicos	Los ingresos y los recursos a nivel familiar, del hogar o individual, pueden influir en la capacidad de una persona para ejercer como padre o madre y en el apoyo que puede o no recibir.

Los factores estructurales e individuales pueden afectar la capacidad y la oportunidad de una persona para formar y mantener relaciones saludables. Este conjunto de herramientas proporciona enfoques a nivel individual y organizacional para mitigar los desafíos (**consulte el capítulo *Promoción de Eliminadores del estrés a nivel organizacional***). Al trabajar junto con los clientes, usted puede brindarles información y apoyo para ayudarlos a abordar estos desafíos.



“Un cliente está en una relación no saludable. ¿Qué debo hacer?”

Nuestras experiencias determinan si sentimos que las relaciones son de apoyo en general y que las personas son confiables o no en general. Por ejemplo, si durante la infancia tuvimos relaciones negativas o que no nos brindaron apoyo, esto puede enseñarnos que las relaciones son aterradoras e inseguras, y podemos tener dificultades para diferenciar entre relaciones sanas y no sanas.^{34,35,35-37}

Consulte el [apéndice](#) al final de este capítulo para ver más información.

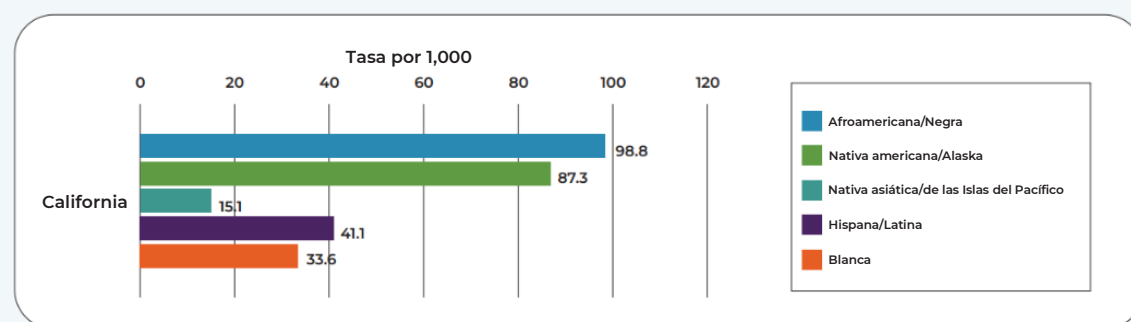
Usted puede ayudar a sus clientes a dar pasos hacia relaciones seguras y saludables fomentando sus fortalezas, su intuición y su sentido de confianza en sí mismos. **Para ver más información, consulte la sección [Escuchar, Acompañar, Conectar](#) a continuación.**

¿Cómo afectan a las relaciones de apoyo el racismo, la discriminación y las disparidades en la exposición a las adversidades?

Nuestra exposición a relaciones saludables y nuestra capacidad de mantener relaciones de apoyo en nuestras vidas pueden verse afectadas tanto por contextos históricos como por contextos políticos y por sesgos sociales e interpersonales. Por ejemplo:

- › **La discriminación que ocurre a nivel poblacional puede afectar la salud relacional:**
 - La historia de esclavitud de Estados Unidos y el racismo y la discriminación actuales contribuyen a un número desproporcionado de niños negros, indígenas e hispanos reportados a Servicios de Protección Infantil³⁸ y separados de sus familias.³⁹ Si bien las estadísticas específicas varían, en general se acepta que dichas estadísticas pueden deberse a una combinación de factores, como el racismo estructural y las desigualdades (incluyendo las tasas más altas de pobreza y la falta de apoyo parental), así como a mayores sesgos en la denuncia del abuso y una mayor severidad en la respuesta a los informes de abuso de niños de comunidades marginadas.³⁸

Informes de abuso y negligencia infantil, por raza/etnia en California



Fuente: Love is Respect

- Asimismo, Estados Unidos tiene un historial de sacar a muchos niños nativos americanos de sus hogares y colocarlos con familias o en internados fuera de sus comunidades, en un esfuerzo gubernamental por borrar sistemáticamente la cultura nativa americana. A pesar de la legislación federal para detener estas prácticas, un número desproporcionado de niños nativos americanos todavía se encuentran en hogares de acogida hoy en día.⁴⁰⁻⁴⁴
- El sentimiento y la retórica antiinmigrantes persistentes, junto con las políticas antiinmigrantes y discriminatorias que resultan en la separación forzada de las familias inmigrantes, desafían la capacidad de los niños y adultos de dichas familias y/o de estatus mixto de experimentar relaciones estables y seguras.^{45,46}
- › **La discriminación que ocurre a nivel individual e interpersonal también puede afectar la salud relacional:**
 - Los niños con discapacidades tienen al menos tres veces más probabilidades de sufrir abuso o abandono que sus pares sin discapacidades. También es más probable que sufran lesiones o daños graves a causa de este tratamiento.⁴⁷
 - Los niños que son percibidos como “diferentes” (por ejemplo, con discapacidades físicas o de aprendizaje, o con identidad LGBTQIA+) tienen mayor riesgo de sufrir acoso.^{48,49} Sentirse o ser etiquetado como “diferente” y sufrir acoso puede afectar la capacidad de un niño de tener relaciones saludables con sus pares.
 - La adversidad en forma de discriminación y violencia de género contra niñas, mujeres y personas LGBTQIA+ puede ocurrir en muchos entornos, lo que puede afectar las relaciones en todas las partes de la vida de las personas en riesgo (por ejemplo, familia y pareja, trabajo, escuela, deportes).⁵⁰

Sabiendo esto, se deben realizar esfuerzos intencionales para apoyar a las comunidades afectadas desproporcionadamente para que puedan acceder a los servicios y recursos que necesitan para mantener la seguridad mientras protegen y nutren las relaciones familiares y comunitarias de apoyo.

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 diciéndoles 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 la fortaleza.



Escuchar

Haga preguntas abiertas y utilice la escucha activa y compasiva para comprender las necesidades y los deseos de los clientes en torno al Eliminador del estrés de relaciones de apoyo desde su perspectiva.

Preguntas de ejemplo:⁵¹⁻⁵⁴

- › ¿Siente que tiene a alguien que le entiende y cree en usted, con quien puede hablar cuando está molesto o necesita ayuda o consejo? ¿Quién está a su lado en los momentos difíciles?
- › Cuando lo necesita, ¿tiene alguien que pueda brindarle apoyo financiero o material (por ejemplo, llevarlo en auto a una consulta)?
- › Cuénteme sobre cualquier grupo u organización a la que pertenezca (por ejemplo, grupos comunitarios, grupos religiosos o de fe, clubes o equipos, grupos de padres o cuidadores, etc.) o amigos, vecinos y familiares con los que hable cada semana o cada dos.
- › ¿Cuáles son sus actividades favoritas con sus amigos?
- › ¿Cómo van las cosas en casa? ¿Con quién vive y cómo son esas relaciones?
- › ¿Cuáles son las cosas buenas de sus relaciones y cuáles son las menos buenas?
- › ¿Qué le gustaría que fuera diferente?
- › ¿Puede pensar en cosas que le ayudarían a tener relaciones más solidarias en su vida?
- › ¿Cómo puedo apoyarle?
- › ¿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*.

Recordatorio: Cree seguridad y confianza

- ✓ Si un cliente no lo conoce bien, comience con una presentación: diga algo sobre usted y su función en su organización.
- ✓ Haga una pregunta a la vez, sea paciente y dé tiempo para que los clientes respondan.
- ✓ Tranquilice a los clientes diciéndoles que pueden manifestar no desear compartir determinada información.

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

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

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 los folletos de ACEs Aware como guías en la conversación si resulta útil:**
 - [“Establecer conexiones y relaciones positivas puede prevenir y controlar el estrés”](http://www.ACEsAware.org/managestress) (de www.ACEsAware.org/managestress).
 - [Enfoque de dos generaciones para las ACE](#): explica cómo abordar las ACE implica apoyar tanto a los niños como a sus padres o cuidadores para reducir las adversidades en la vida temprana y mejorar la capacidad del cuidador para amortiguar el estrés de su hijo.
- › **Trabaje con el cliente para identificar su propio sistema de apoyo:**
 - Considere utilizar una herramienta de mapeo de relaciones como los [Círculos de Apoyo](#).⁵⁵⁻⁵⁷ Para ver más recursos, visite www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.
 - Mientras un cliente o un familiar esté en su organización, modele una relación saludable ofreciendo un apoyo constante y confiable de una manera compasiva y tranquila. Recuérdeles que usted está ahí para ayudarlos y que seguirá disponible en el futuro.
- › **Sea una relación de apoyo creando un encuentro que sea seguro, estable y enriquecedor**^{19,58,59} (por ejemplo, esté presente en el momento, sea compasivo y receptivo en las interacciones con los clientes).
 - Reconozca dónde usted puede tener [sesgos implícitos](#) y esfuércese en evitar estereotipos o actitudes que afecten su capacidad para ser una relación de apoyo en las interacciones con los clientes. (Para ver más recursos, visite www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit).
- › **Utilice enfoques colaborativos y basados en las fortalezas con el cliente, como la entrevista motivacional**, para discutir estrategias para mejorar su salud relacional y para que él elija lo que le funcione mejor, como las siguientes ideas de socios comunitarios y médicos:
 - Pase tiempo de calidad con personas que le hagan feliz, como comer con alguien, charlar o dar un paseo, y viva el momento (guarde el teléfono).
 - Programe un horario regular para reunirse con un amigo; también considere incluir a un amigo en una rutina ocupada, como pedirle que lo ayude con las compras o ir a una clase de ejercicios.
 - Para clientes con niños pequeños:
 - » [“Servir y devolver”](#): Participe en intercambios receptivos de ida y vuelta entre un niño y su padre/cuidador.¹³ (Para ver más recursos, visite www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit).
 - » Lean juntos, jueguen y preparen y coman una merienda.
 - Consulte el centro comunitario local, el centro familiar del vecindario (por ejemplo, YMCA), el centro comunitario posterior al encarcelamiento, etc., para conocer actividades, clases y oportunidades de voluntariado.

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

- ✓ Observe las fortalezas del cliente (por ejemplo, mantiene una amistad cercana y duradera; asiste a clases para padres, etc.) y haga comentarios sobre ellas.
- ✓ Vaya más allá de un rol de ayuda, y avance hacia la mutualidad y el compartir el poder (trabajar juntos), porque “ayudarlo” puede reforzar en el cliente sentimientos de impotencia.⁶⁰
- ✓ Ofrezca opciones a los clientes y reconozca que ellos son los expertos en sus propias vidas y en lo que quieren y necesitan.

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

Conectar

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

Consulte programas o recursos de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> › Ayude a los clientes a encontrar: <ul style="list-style-type: none"> • Grupos y clases de apoyo para padres/cuidadores, programas de visitas domiciliarias para padres/cuidadores con niños pequeños. • Programas de tutoría, recursos sobre citas y relaciones saludables, seguridad personal para adolescentes. • Grupos de apoyo entre pares para adultos (mayores de 18 años) que vivan con una condición de salud mental o física, recursos sobre relaciones saludables, organizaciones de violencia doméstica. › Vea una lista de recursos en www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.
Ofrezca líneas de ayuda 24/7	<ul style="list-style-type: none"> › Consulte una lista de líneas de apoyo para situaciones emocionales, de crisis, de pareja y de violencia doméstica en www.acesaware.org/managestress/safety/.

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

<p>Remita al médico de atención primaria o a un proveedor de salud mental o conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Si el cliente está interesado en servicios de salud mental o conductual para apoyar el funcionamiento saludable de la familia,⁶¹⁻⁶³ como terapia individual, asesoramiento de pareja o terapias entre cuidadores y niños, conéctelo con un médico de atención primaria, como un médico capacitado en ACES Aware, para ayudarlo a obtener las intervenciones y remisiones necesarias. O conéctelos directamente con un proveedor de salud mental/conductual (consulte el capítulo de cuidado de salud mental para obtener más información). › Los terapeutas pueden ayudar a los clientes a centrarse en desarrollar confianza y habilidades de relación positivas y empoderar a los padres/cuidadores para que obtengan su propia curación y tratamiento, lo que puede mejorar el vínculo y el apego. Pregunte por: <ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapia hijo-padre (CPP). • Apego y recuperación bioconductual. • Terapia de interacción padre-hijo (PCIT). › 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. › Para ver más recursos, visite www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.
---	--

Un enfoque informado sobre el trauma para las relaciones de apoyo

¿Qué queremos decir con “adoptar un enfoque informado sobre el trauma”? ¿Qué significa? Hay seis principios clave del enfoque informado sobre el trauma de SAMHSA.⁶⁴ La siguiente tabla proporciona ejemplos de experiencias vividas por socios comunitarios, experiencia clínica y literatura que muestran cómo aplicar este Eliminador del estrés a través de 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
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> › Respete el espacio personal y los límites físicos y emocionales del cliente, por ejemplo:^{65,66} <ul style="list-style-type: none"> • pregunte, no asuma, lo que necesitan, como un pañuelo, un abrazo o una palmadita en el hombro. No toque a nadie sin su permiso (para más información sobre los matices del contacto físico de apoyo, consulte el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas). • haga una pregunta a la vez, siendo paciente y dando tiempo a los clientes para responder. • tranquilice a los clientes diciéndoles que pueden manifestar si no desean compartir determinada información. • pida permiso antes de mover o tocar un dispositivo de ayuda para la movilidad de alguien, como un bastón, un andador o una silla de ruedas. › Antes de interactuar con los clientes, “póngase primero la máscara de oxígeno”. Regular nuestras propias emociones en situaciones estresantes ayudará a los clientes a sentirse seguros para hablar de sus preocupaciones.
Confiabilidad y transparencia	<ul style="list-style-type: none"> › Si un cliente no lo conoce bien, comience con una presentación, como algo sobre usted y su función en su organización. › Inicie las conversaciones con los clientes con un saludo: “Hola, qué gusto verle hoy. ¿Cómo va su día? ¿Qué tal le está yendo?”. › Utilice un lenguaje claro al comunicarse con los clientes; pídeles que resuman lo que entienden que usted dijo si cree que hay confusión. › Cree una relación confiable y digna de confianza para los clientes. Generar confianza requiere estar presente constantemente y ofrecer un entorno seguro. › Reconozca que la confianza y los límites sobre compartir información pueden variar mucho, y eso está bien.

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Trabajo en equipo y mutualidad	<ul style="list-style-type: none"> › Vaya más allá de un rol de ayuda, y avance hacia la mutualidad y el compartir el poder (trabajar juntos), porque simplemente “ayudarlo” puede reforzar en el cliente sentimientos de impotencia.⁶⁰ › Regule sus propias emociones como modelo para mostrar a los clientes cómo pueden actuar con su hijo y otras personas de una manera sana y regulada (ver técnicas para calmar la respuesta al estrés en el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas). › Ponga a la persona en primer lugar, antes de la documentación requerida (por ejemplo, notas del caso, formularios) y los procesos. Puede ser abrumador: asegúrese de pedir apoyo, usar los Eliminadores del estrés y aplicar estrategias a nivel organizacional para prevenir y gestionar el agotamiento (consulte este seminario web de ACEs Aware sobre el agotamiento).
Apoyo entre pares	<ul style="list-style-type: none"> › Mientras habla con los clientes, observe sus fortalezas (por ejemplo, tiene una amistad cercana y duradera; asiste a clases para padres, etc.) y haga comentarios sobre ellas. › Recuerde a los clientes que pedir ayuda o apoyo de pares no se considera “debilidad”. Todos necesitamos apoyo a veces y haríamos lo mismo por otra persona. › Analice formas de ampliar la red de apoyo de un cliente para que tenga algunas personas a las que pueda recurrir cuando lo necesite.
Empoderamiento, voz y elección	<ul style="list-style-type: none"> › Al brindar apoyo o consuelo, ofrezca opciones. Por ejemplo, con los niños, pregunte: “¿Quieres un abrazo, chocar los cinco, una reverencia o ninguna?” (Vea este video que muestra cómo un maestro ofrece estas opciones a los estudiantes). Esto permite a los clientes elegir el nivel de contacto o comodidad con el que se sienten cómodos (para obtener más información sobre los matices del contacto, consulte el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas). › Ofrezca opciones a los clientes y reconozca que ellos son los expertos en sus propias vidas y en lo que quieren y necesitan en un momento específico. › Nivele la sensación de desequilibrio de poder (para obtener más información sobre cómo nivelar los diferenciales de poder, consulte el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas).

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

<p>Cuestiones culturales, históricas y de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Reconozca y honre las diferentes costumbres culturales, históricas, religiosas y otras que pueden influir en nuestras relaciones. Conozca las costumbres de los clientes y lleve este aprendizaje a sus conversaciones y programación. › Reconozca a los cuidadores de niños que pueden no encajar en las identidades tradicionales de “padres” (por ejemplo, no son padres biológicos o parientes biológicos del niño, lo cual incluye a otros parientes o cuidadores de parentesco). › Tenga en cuenta que la crianza y el cuidado pueden no estar alineados con las identidades de género asumidas (por ejemplo, una figura materna y/o paterna). › Pregunte a las personas cómo su propia identidad (de género y de otro tipo), su historia (su propia experiencia como padres o cuidadores en su infancia) y los contextos culturales actuales contribuyen a su enfoque del cuidado de sus hijos. Destaque, elogie y refuerce los aspectos autoritativos sanos e ideales de los estilos de crianza. (Para ver más información sobre los estilos de crianza, consulte el apéndice al final de este capítulo).
---	--

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

Lleve los Eliminadores del estrés al siguiente nivel:

Para ver 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.**

APÉNDICE: Entendiendo las relaciones de apoyo

Cuando consideramos el Eliminador del estrés de las relaciones de apoyo, es importante entender qué queremos decir con “apoyo”. Una relación de apoyo es una relación saludable. A continuación, se presenta información que describe lo que queremos decir con “salud en las relaciones” entre adultos y entre padres/cuidadores y niños.

Relaciones saludables entre adultos

Las relaciones entre adultos se mueven en un espectro que va desde lo saludable hasta lo abusivo, con lo “no saludable” en medio. El siguiente gráfico da ejemplos de características clave de las relaciones saludables, así como comportamientos de alerta para ayudar a reconocer si alguien está en una relación no saludable o abusiva.

Saludable	No saludable	Abusiva
Una relación saludable significa que tanto usted como su pareja tienen las sigs. características:	Es posible que usted esté en una relación no saludable si su pareja tiene las sigs. características:	El abuso ocurre en una relación cuando uno de los miembros de la pareja tiene las sigs. características:
Comunicativos	No comunicativo	Comunicativo de forma hiriente o amenazante
Respetuosos	Irrespetuoso	Maltratador
Confían en el otro	No confía en el otro	Acusa al otro de engañarlo, siendo esto falso
Honestos	Deshonesto	Niega que sus acciones sean abusivas
Igualitarios	Trata de tomar el control	Controlador
Disfrutan de tiempo personal en ausencia del otro	Solo pasan tiempo juntos	Aísla a su pareja de los demás
Toman decisiones recíprocas	Siente presión para realizar actividades	
Son socios económicos/financieros	Desigual económicamente	

Fuente: [Love is Respect](#)

Relaciones saludables entre padres/cuidadores e hijos

La forma en que criamos a nuestros hijos (nuestro estilo de crianza) puede afectar las relaciones y la dinámica familiar. Un estilo, llamado “autoritativo”, se considera el más saludable para los niños.⁶⁷ ¿Cuáles son otros estilos de crianza? A continuación, se describen los cuatro estilos principales de crianza que suelen considerar los investigadores y algunos de sus impactos en los niños.

La crianza cálida y comprensiva y el estilo de crianza **autoritativo** (cálido y estructurado) se han asociado con una mejor salud y bienestar infantil.⁶⁷ La crianza autoritativa implica que los padres o cuidadores establezcan expectativas y pautas claras, trabajen con el niño para fijar metas y límites y le expliquen las razones por las que se le disciplina. Los padres/cuidadores también se comunican frecuentemente con los niños y les ofrecen calidez, comprensión y conexión.⁶⁷ Este estilo de crianza saludable se asocia con la confianza, la responsabilidad, mejores resultados sociales, bienestar emocional, autorregulación, mayor autoestima y mejor desempeño académico en los niños.⁶⁷

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Aunque el nombre suena similar, la crianza autoritativa es diferente a la crianza **autoritaria**. La crianza autoritaria es un estilo en el que los padres o cuidadores establecen expectativas inflexibles y poco realistas y reglas estrictas sin empatía ni calidez, y esperan que el niño las siga sin cometer errores ni hacer preguntas. Los errores a menudo se castigan.⁶⁷ Este estilo poco saludable de crianza se asocia con niños que tienen niveles más altos de agresión, problemas sociales, dificultad para tomar decisiones y menor autoestima.⁶⁷

La crianza **permissiva** puede ser cálida y enriquecedora, pero debido a que los cuidadores tienen reglas y expectativas mínimas para sus hijos, este estilo de crianza puede generar hábitos negativos, por ejemplo, en lo que respecta a la nutrición, el sueño y el tiempo frente a pantallas. Por último, un estilo de crianza **distante** refleja una conexión emocional y comunicación mínima de los cuidadores con su hijo y una crianza limitada. Si bien este enfoque de no intervención puede llevar a que los niños sean más independientes de sus cuidadores, esto se debe a la necesidad y puede resultar en que el niño tenga dificultades para regular sus emociones, sus logros académicos y para formar y mantener relaciones.⁶⁷

Factores que afectan los estilos de crianza

El estilo y el comportamiento de los padres o cuidadores están influenciados por muchos factores. Uno de los factores más influyentes es nuestro “contexto social”, o el entorno social con el que estamos familiarizados. Esto influye en nuestras propias normas sociales sobre la crianza y el cuidado de los hijos.⁶⁸ Nuestro contexto social incluye experimentar el estilo de crianza de nuestros propios padres, así como las influencias de los individuos de la comunidad de nuestros padres y las normas sociales de nuestras propias comunidades. Estas influencias pueden guiar a los padres y cuidadores hacia uno de los cuatro estilos de crianza comunes (autoritario, autoritativo, permisivo o distante).

Las ACE y los traumas pueden afectar nuestras relaciones con los demás. Algunas personas que han experimentado ACE pueden criar a sus hijos de maneras más protectoras o estrictas (por ejemplo, autoritarias) porque sienten que este enfoque ayuda a mantener al niño seguro. Otros padres y cuidadores que han experimentado ACE pueden utilizar un estilo de crianza permisivo, porque sienten que la mejor manera de proteger a sus hijos es ser un apoyo positivo y enriquecedor sin la incomodidad de los límites y las reglas.

Factores como estos pueden provocar que un padre o cuidador se comporte hacia un niño de una manera que puede tener consecuencias negativas para él, pero quizás el padre o cuidador no sea consciente de ello. Es posible que su estilo de crianza sea lo único que conozcan, basándose en cómo fueron criados. Tal vez sientan que están protegiendo a su hijo de la mejor manera que saben, basándose en su experiencia de que el mundo es un lugar peligroso.

Además, es importante saber que la crianza de un niño tiene un aspecto diferente en las distintas culturas y comunidades. La crianza puede no basarse en el nacimiento, la biología o la tutela legal, sino en la familia, la comunidad y el parentesco (por ejemplo, la crianza de un niño por parte de los abuelos, otros miembros de la familia o incluso otros adultos con relaciones familiares con el niño, como amigos cercanos de la familia o vecinos). Diferentes estructuras familiares y de cuidadores pueden influir en el estilo de crianza/cuidado.

Por lo tanto, al trabajar con clientes, es importante tener en cuenta que la mayoría de los cuidadores están buscando hacer lo mejor posible para su hijo. También es importante reconocer que cada persona tiene diferentes estilos de crianza y cuidado que están influenciados por muchos factores. La meta es trabajar con padres y cuidadores para comprender sus contextos sociales y resaltar y reforzar las prácticas existentes de crianza autoritativa (cálidas y estructuradas). También puede ser una oportunidad para presentar nuevas ideas (por ejemplo, educar) teniendo en cuenta sus contextos culturales e históricos únicos y sin decirles a los clientes qué hacer o cómo actuar.

Para ver más información sobre los estilos de crianza, visite www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.

Si tiene dudas sobre cuestiones de seguridad, siga los lineamientos obligatorios para informar y los protocolos de su organización. (**Para ver más información sobre los informes obligatorios, consulte la** [Guía para notificadores obligatorios](#)).

Referencias

1. Garner A, Yogman M. Preventing Childhood Toxic Stress: Partnering With Families and Communities to Promote Relational Health. *Pediatrics*. 2021;148(2). doi:10.1542/peds.2021-052582
2. Willis DW, Chavez S, Lee J, Hampton P, Fine A. Early Relational Health National Survey: What We're Learning From the Field. Washington DC: The Center for the Study of Social Policy; 2020.
3. Bellis MA, Hardcastle K, Ford K, et al. Does continuous trusted adult support in childhood impart life- course resilience against adverse childhood experiences - a retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):110. doi:10.1186/s12888-017-1260-z
4. 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
5. Bethell CD, Gombojav N, Whitaker RC. Family Resilience And Connection Promote Flourishing Among US Children, Even Amid Adversity. *Health Aff Proj Hope*. 2019;38(5):729-737. doi:10.1377/hlthaff.2018.05425
6. Cohen S. Social relationships and health. *Am Psychol*. 2004;59(8):676-684. doi:10.1037/0003-066X.59.8.676
7. Holt-Lunstad J. Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annu Rev Psychol*. 2018;69:437-458. doi:10.1146/annurev-psych-122216-011902
8. Uchino BN. Social Support and Health: A Review of Physiological Processes Potentially Underlying Links to Disease Outcomes. *J Behav Med*. 2006;29(4):377-387. doi:10.1007/s10865-006-9056-5
9. Umberson D, Crosnoe R, Reczek C. Social Relationships and Health Behavior Across the Life Course. *Annu Rev Sociol*. 2010;36(1):139-157. doi:10.1146/annurev-soc-070308-120011
10. Shonkoff JP. Breakthrough Impacts: What Science Tells Us About Supporting Early Childhood Development. *YC Young Child*. 2017;72(2):8-16.
11. Sege RD, Browne CH. Responding to ACEs With HOPE: Health Outcomes From Positive Experiences. *Acad Pediatr*. 2017;17(7):S79-S85. doi:10.1016/j.acap.2017.03.007
12. Sege R, Linkenbach J. Essentials for Childhood: Promoting Healthy Outcomes From Positive Experiences. *Pediatrics*. Published online April 1, 2014. doi:10.1542/peds.2013-3425
13. Center on the Developing Child at Harvard University. Serve and Return. Center on the Developing Child at Harvard University. April 13, 2004. Accessed January 20, 2025. <https://developingchild.harvard.edu/key-concept/serve-and-return/>
14. Shonkoff JP, Garner AS, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 2012;129(1):e232-246. doi:10.1542/peds.2011-2663

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

15. Young Children Develop in an Environment of Relationships: Working Paper No. 1.
16. Huang CX, Halfon N, Sastry N, Chung PJ, Schickedanz A. Positive Childhood Experiences and Adult Health Outcomes. *Pediatrics*. 2023;152(1):e2022060951. doi:10.1542/peds.2022-060951
17. Bethell C, Jones J, Gombojav N, Linkenbach J, Sege R. Positive Childhood Experiences and Adult Mental and Relational Health in a Statewide Sample: Associations Across Adverse Childhood Experiences Levels. *JAMA Pediatr*. 2019;173(11):e193007. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.3007
18. Love is Respect. Relationship spectrum. love is respect. 2020. Accessed January 20, 2025. <https://www.loveisrespect.org/everyone-deserves-a-healthy-relationship/relationship-spectrum/>
19. CDC. About Child Abuse and Neglect. Child Abuse and Neglect Prevention. January 13, 2025. Accessed January 25, 2025. <https://www.cdc.gov/child-abuse-neglect/about/index.html>
20. Afifi TD, Granger DA, Denes A, Joseph A, Aldeis D. Parents' Communication Skills and Adolescents' Salivary-Amylase and Cortisol Response Patterns. *Commun Monogr*. 2011;78(3):273-295. doi:10.1080/03637751.2011.589460
21. Uchino BN, Bowen K, Carlisle M, Birmingham W. Psychological Pathways Linking Social Support to Health Outcomes: A Visit with the "Ghosts" of Research Past, Present, and Future. *Soc Sci Med* 1982. 2012;74(7):949-957. doi:10.1016/j.socscimed.2011.11.023
22. Grewen KM, Girdler SS, Amico J, Light KC. Effects of partner support on resting oxytocin, cortisol, norepinephrine, and blood pressure before and after warm partner contact. *Psychosom Med*. 2005;67(4):531-538. doi:10.1097/01.psy.0000170341.88395.47
23. Slopen N, McLaughlin KA, Shonkoff JP. Interventions to Improve Cortisol Regulation in Children: A Systematic Review. *Pediatrics*. 2014;133(2):312-326. doi:10.1542/peds.2013-1632
24. Blaisdell KN, Imhof AM, Fisher PA. Early adversity, child neglect, and stress neurobiology: From observations of impact to empirical evaluations of mechanisms. *Int J Dev Neurosci Off J Int Soc Dev Neurosci*. 2019;78:139-146. doi:10.1016/j.ijdevneu.2019.06.008
25. Flannery JE, Beauchamp KG, Fisher PA. The role of social buffering on chronic disruptions in quality of care: evidence from caregiver-based interventions in foster children. *Soc Neurosci*. 2017;12(1):86-91. doi:10.1080/17470919.2016.1170725
26. Heinrichs M, von Dawans B, Domes G. Oxytocin, vasopressin, and human social behavior. *Front Neuroendocrinol*. 2009;30(4):548-557. doi:10.1016/j.yfrne.2009.05.005
27. Jaffee SR, Bowes L, Ouellet-Morin I, et al. Safe, stable, nurturing relationships break the intergenerational cycle of abuse: A prospective nationally representative cohort of children in the United Kingdom. *J Adolesc Health*. 2013;53(4):S4-S10.
28. Thomas JC, Letourneau N, Campbell TS, Giesbrecht GF, Apron Study Team. Social buffering of the maternal and infant HPA axes: Mediation and moderation in the intergenerational transmission of adverse childhood experiences. *Dev Psychopathol*. 2018;30(3):921-939. doi:10.1017/S0954579418000512

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

29. National Scientific Council on the Developing Child. Young Children Develop in an Environment of Relationships: Working Paper No. 1.; 2009.
30. Uchino BN, Trettevik R, Kent de Grey RG, Cronan S, Hogan J, Baucom BRW. Social support, social integration, and inflammatory cytokines: A meta-analysis. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc.* 2018;37(5):462-471. doi:10.1037/hea0000594
31. Manczak EM, Levine CS, Ehrlich KB, Basu D, McAdams DP, Chen E. Associations Between Spontaneous Parental Perspective-Taking and Stimulated Cytokine Responses in Children with Asthma. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc.* 2017;36(7):652-661. doi:10.1037/hea0000511
32. Cohen S, Janicki-Deverts D, Turner RB, Doyle WJ. Does hugging provide stress-buffering social support? A study of susceptibility to upper respiratory infection and illness. *Psychol Sci.* 2015;26(2):135-147. doi:10.1177/0956797614559284
33. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med.* 2010;7(7):e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316
34. Benoit D. Infant-parent attachment: Definition, types, antecedents, measurement and outcome. *Paediatr Child Health.* 2004;9(8):541-545.
35. Rees C. Childhood attachment. *Br J Gen Pract.* 2007;57(544):920-922.
36. Haft WL, Slade A. Affect Attunement and Maternal Attachment: A Pilot Study. *Infant Ment Health J Infancy Early Child.* 1989;10(3):157-172. doi:10.1002/1097-0355(198923)10:3<157::AID-IMHJ2280100304>3.0.CO;2-3
37. Peterson S. What is Child Trauma? > Trauma Types > Complex Trauma > Effects. The National Child Traumatic Stress Network. January 30, 2018. Accessed January 20, 2025. <https://www.nctsn.org/what-is-child-trauma/trauma-types/complex-trauma/effects>
38. Reports of Child Abuse and Neglect, by Race/Ethnicity. Kidsdata.org. Accessed February 10, 2025. <https://www.kidsdata.org/topic/3/reported-abuse-race/bar#fmt=1217&loc=2,127,347,1763,331,348,336,171,321,345,357,332,324,369,3,58,362,360,337,327,364,356,217,353,328,354,323,352,320,339,334,365,343,330,367,344,355,366,368,265,349,361,4,273,59,370,326,333,322,341,338,350,342,329,325,359,351,363,340,335&tf=110&pdist=73&ch=7,11,8,10,9&sort=loc>
39. Font SA, Berger LM, Slack KS. Examining Racial Disproportionality in Child Protective Services Case Decisions. *Child Youth Serv Rev.* 2012;34(11):2188-2200. doi:10.1016/j.childyouth.2012.07.012
40. U.S. Department of the Interior. Federal Indian Boarding School Initiative. May 11, 2022. Accessed January 20, 2025. <https://www.doi.gov/priorities/strengthening-indian-country/federal-indian-boarding-school-initiative>
41. The National Native American Boarding School Healing Coalition. Impact of Historical Trauma. Accessed January 20, 2025. <https://boardingschoolhealing.org/education/impact-of-historical-trauma/>

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

42. Newland B. Federal Indian Boarding School Initiative Investigative Report Vol. II. Published online July 2024. Accessed January 20, 2025. https://www.bia.gov/sites/default/files/media_document/doi_federal_indian_boarding_school_initiative_investigative_report_vii_final_508_compliant.pdf
43. Daprile O. Bolstering the Indian Child Welfare Act | Crown Family School of Social Work, Policy, and Practice. 2022. Accessed January 20, 2025. <https://crownschool.uchicago.edu/student-life/advocates-forum/bolstering-indian-child-welfare-act>
44. National Indian Child Welfare Association. Disproportionality Table. Published online 2017. Accessed January 20, 2025. <https://www.nicwa.org/wp-content/uploads/2017/09/Disproportionality-Table.pdf>
45. Ortiz R, Farrell-Bryan D, Gutierrez G, et al. A Content Analysis Of US Sanctuary Immigration Policies: Implications For Research In Social Determinants Of Health. *Health Aff (Millwood)*. 2021;40(7):1145-1153. doi:10.1377/hlthaff.2021.00097
46. Schering S, Writer S. AAP continues advocacy efforts amid federal immigration policy changes. Accessed January 31, 2025. <https://publications.aap.org/aapnews/news/29419/AAP-continues-advocacy-efforts-amid-federal>
47. Child Welfare Information Gateway. The Risk and Prevention of Maltreatment of Children with Disabilities | Child Welfare Information Gateway. 2018. Accessed January 25, 2025. <https://www.childwelfare.gov/resources/risk-and-prevention-maltreatment-children-disabilities/>
48. Armitage R. Bullying in children: impact on child health. *BMJ Paediatr Open*. 2021;5(1). doi:10.1136/bmjpo-2020-000939
49. Gower AL, Rider GN, McMorris BJ, Eisenberg ME. Bullying Victimization among LGBTQ Youth: Current and Future Directions. *Curr Sex Health Rep*. 2018;10(4):246-254. doi:10.1007/s11930-018-0169-y
50. United States Department of State and USAID. United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally 2022. United States Department of State. 2022. Accessed January 25, 2025. <https://www.state.gov/reports/united-states-strategy-to-prevent-and-respond-to-gender-based-violence-globally-2022/>
51. Rollnick S, Miller WR, Butler C. *Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior*. Guilford Press; 2008.
52. Bhushan D, Kotz K, McCall J, et al. The Roadmap for Resilience: The California Surgeon General's Report on Adverse Childhood Experiences, Toxic Stress, and Health. Office of the California Surgeon General; 2020. doi:10.48019/PEAM8812
53. Gilgoff R, Rock S. VITAL Relational Health. *vitalrh*. 2021. Accessed January 25, 2025. <https://vitalrh-cirinc.talentlms.com/index>
54. 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/>

Relaciones de apoyo | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

55. Levitt MJ. Social Relations in Childhood and Adolescence: The Convoy Model Perspective. *Hum Dev.* 2005;48(1-2):28-47. doi:10.1159/000083214
56. Antonucci TC, Ajrouch KJ, Birditt KS. The Convoy Model: Explaining Social Relations From a Multidisciplinary Perspective. *The Gerontologist.* 2014;54(1):82-92. doi:10.1093/geront/gnt118
57. Perske R. Circles of Friends.; 1988. Accessed January 25, 2025. <http://www.abingdonpress.com/product/9780687083909/>
58. National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention, Center for Disease Control and Prevention, Division of Violence Prevention. Children Benefit When Parents Have Safe, Stable, Nurturing Relationships.
59. Merrick MT, Leeb RT, Lee RD. Examining the Role of Safe, Stable, and Nurturing Relationships in the Intergenerational Continuity of Child Maltreatment—Introduction to the Special Issue. *J Adolesc Health.* 2013;53(4, Supplement):S1-S3. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.06.017
60. Sweeney A, Filson B, Kennedy A, Collinson L, Gillard S. A paradigm shift: relationships in trauma- informed mental health services. *Bjpsych Adv.* 2018;24(5):319-333. doi:10.1192/bja.2018.29
61. Lieberman AF, Ghosh Ippen C, P VANH. Child-parent psychotherapy: 6-month follow-up of a randomized controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2006;45(8):913-918. doi:10.1097/01.chi.0000222784.03735.92
62. Dozier M, Roben CKP, Caron E, Hoyer J, Bernard K. Attachment and Biobehavioral Catch-up: An evidence-based intervention for vulnerable infants and their families. *Psychother Res.* 2018;28(1):18-29. doi:10.1080/10503307.2016.1229873
63. Luby JL, Gilbert K, Whalen D, Tillman R, Barch DM. The Differential Contribution of the Components of Parent-Child Interaction Therapy Emotion Development for Treatment of Preschool Depression. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2020;59(7):868-879. doi:10.1016/j.jaac.2019.07.937
64. Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach.
65. The importance of our personal space. Accessed February 10, 2025. <https://www.counselling-directory.org.uk/articles/the-importance-of-our-personal-space>
66. McCain H. Respect Personal Space – Living with Disability and Chronic Pain. Accessed February 10, 2025. <https://canbc.org/blog/respect-personal-space/>
67. Sanvictores T, Mendez MD. Types of Parenting Styles and Effects on Children. In: StatPearls. StatPearls Publishing; 2025. Accessed February 10, 2025. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568743/>
68. Campos B, Kim HS. Incorporating the cultural diversity of family and close relationships into the study of health. *Am Psychol.* 2017;72(6):543-554. doi:10.1037/amp0000122