



Integrando la salud mental en la atención primaria

Herramientas para prestar servicios a los trabajadores
agrícolas y a sus familias

Martes, 9 de diciembre del 2025

10 am PT/ 11 am MT/ 12 pm CT/ 1 pm ET/ 2 pm AT

Educación continua

La AAFP ha revisado "*Integrando la salud mental en la atención primaria: Herramientas para prestar servicios a los trabajadores agrícolas y sus familias*" y lo consideró aceptable para hasta 1.00 créditos prescritos por la AAFP. El plazo de aprobación es del 09 de diciembre de 2025 al 09 de diciembre de 2025. Los médicos deben solicitar únicamente el crédito correspondiente a su participación en la actividad.



Los participantes que completen esta actividad educativa (80% del tiempo en la sesión) y completen la evaluación posterior a la sesión recibirán 1.0 hora de contacto.

Divulgación de las relaciones financieras relevantes

No tenemos relaciones financieras relevantes que se relacionen con esta presentación, ni tenemos relaciones financieras relevantes con compañías no elegibles cuya actividad principal sea la producción, comercialización, venta, reventa o distribución de productos para el cuidado de la salud que se usen en pacientes o que los pacientes usen.





Ponente de hoy



Javier I. Rosado, PhD
Director del Centro para el
Estrés y la Salud Infantil de
la Universidad Estatal de
Florida (FSU)



Objetivos de la sesión

Al finalizar esta presentación, los participantes podrán:

- Describir y comparar modelos interdisciplinarios clave utilizados en entornos donde se prestan cuidados de salud de manera integrada y en colaboración.
- Explicar cómo la salud conductual integrada mejora el acceso a los cuidados de salud mediante exámenes de detección preventivos de salud mental e intervenciones a corto plazo en los centros de salud comunitarios.
- Analizar la función que cumplen los cuidados de salud integrados en el tratamiento y la prevención de enfermedades crónicas que comúnmente se tratan en la atención primaria.

¿Por qué integrar la salud conductual en la atención primaria?

- La salud conductual es parte de la salud general básica (modelo biopsicosocial)
- Las enfermedades mentales a menudo pasan desapercibidas y son menos tratadas por los proveedores de servicios de salud.
- La mayoría de los pacientes no van a las citas de seguimiento en las clínicas de salud mental a las que han sido referidos por los proveedores de atención primaria.
- La atención primaria es, de hecho, el sistema de salud mental en los Estados Unidos.
 - Hasta un 70 % de las citas médicas en la atención primaria son para atender problemas que vienen de asuntos psicosociales.
 - Más del 50 % de los medicamentos psicotrópicos son recetados por los proveedores de atención primaria (en comparación con el 12 % recetados por los psiquiatras).
- Los servicios de salud integrados tienen el potencial de reducir significativamente el gasto público en la atención en salud.



¿Por qué no es suficiente un paciente y un doctor en el cuarto de examinación...

- **Ejemplo:** Para prevenir las complicaciones de la obesidad y la diabetes, ***todo lo que hay que hacer es*** modificar las creencias y actitudes de una persona sobre la salud, sus hábitos diarios, sus preferencias alimenticias, sus actividades diarias, sus hábitos de ejercicio, las tiendas donde hace las compras, la accesibilidad a caminerías en el vecindario para ejercitarse, la publicidad de alimentos, el autocuidado, la empleabilidad, el empoderamiento económico, el acceso a los cuidados médicos, la inercia clínica, la calidad de los proveedores de servicios de salud y la adherencia a la medicación, todo ello en el contexto de sus relaciones familiares y sociales.

(George Rust, MD)





Eficacia de la salud conductual integrada en la atención primaria

- Los metaanálisis han demostrado:
 - Eficacia en adultos (Archer et al., 2012)
 - Eficacia para niños y adolescentes (Asarnow et al., 2015)
- Eficacia en disminuir los síntomas de los problemas conductuales (por ejemplo, ansiedad, depresión) y mejorar el funcionamiento (por ejemplo, adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas, evaluación global de funcionamiento). (Archer et al., 2012; Alnasser et al., 2025)

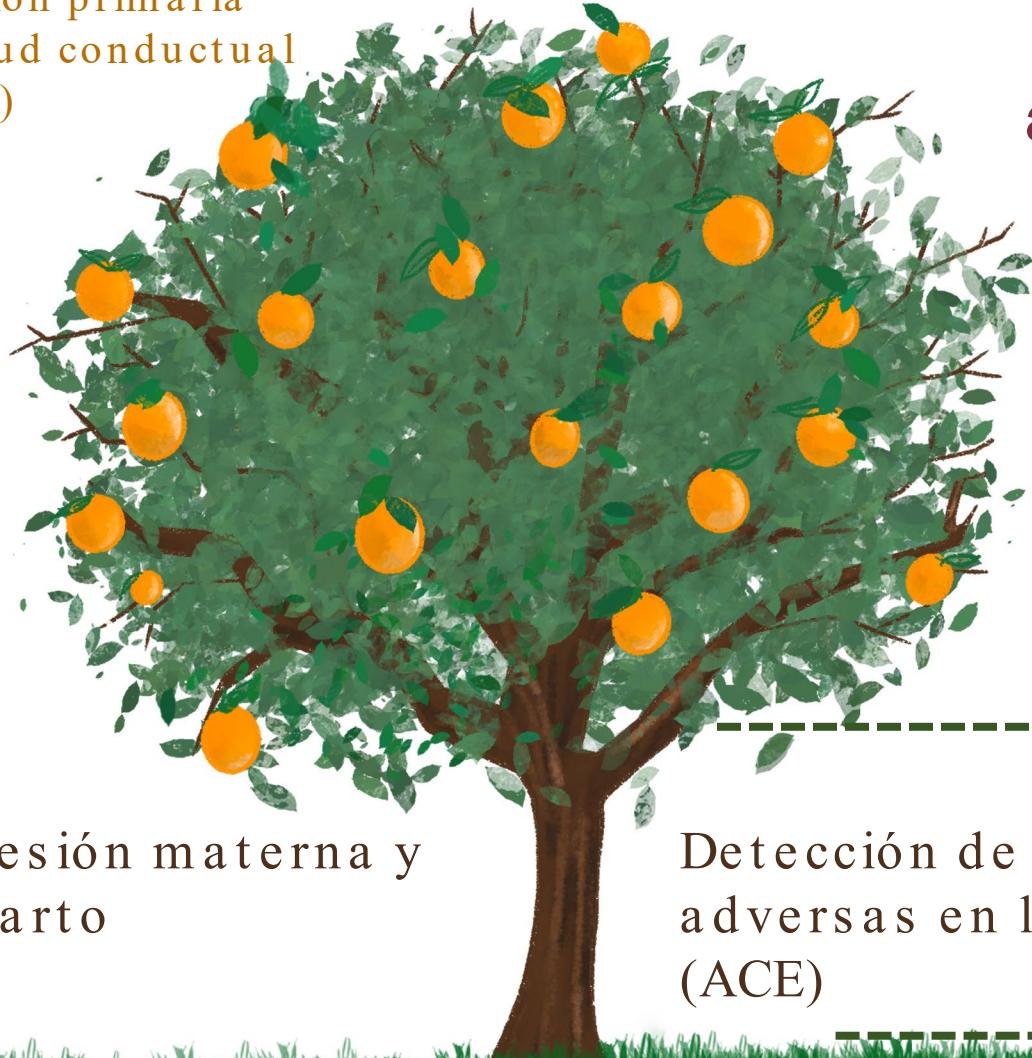


Eficacia de la atención en salud integrada para los trabajadores agrícolas

- ✓ Se centra en el problema
- ✓ Atiende a los pacientes «a solicitud» y, de ser necesario, se hacen las referencias de los cuidados de salud entre proveedores en presencia del paciente
- ✓ Incluye visitas breves durante varias semanas
- ✓ Disminuye el estigma
- ✓ Maneja condiciones crónicas: disminuye *los indicadores de salud y las necesidades relacionadas con la salud*
- ✓ Mejora la satisfacción



¿Qué es una atención en salud integrada?



Depresión materna y
posparto

Cuidados de salud
centrados en el paciente

Detección de experiencias
adversas en la infancia
(ACE)

ACE

“Árbol de modelos y vías clínicas en la atención de salud integrada basado en perspectivas”

Prestación de la
atención en salud en
colaboración

Modelos

Vías clínicas

Perspectivas

Modelos



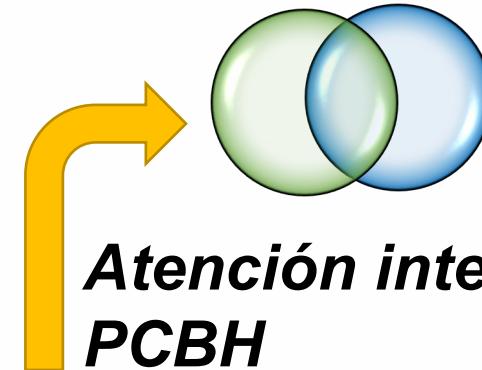
Atención coordinada

El Dr. X (atención primaria) refiere el paciente al Dr. Y (psicólogo) que está ubicado en otro edificio. El Dr. Y envía el informe de la evaluación y sus actualizaciones.



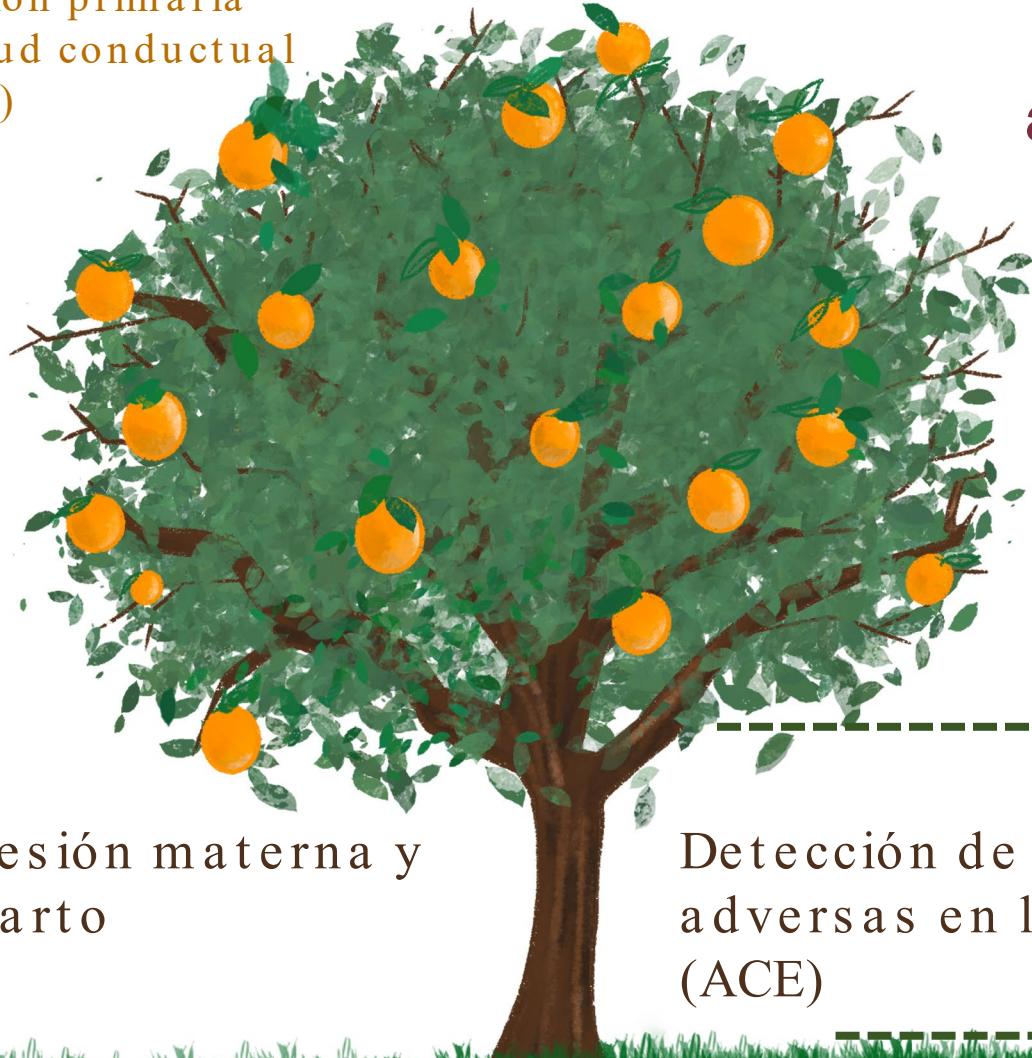
Atención localizada en el mismo lugar

El Dr. X (atención primaria) refiere el paciente al Dr. Y (especialista) que se encuentra en el mismo edificio, pero tiene historiales separados. El Dr. Y envía el informe y sus actualizaciones.



Atención integrada: PCBH

El Dr. X y el Dr. Y (que son parte del equipo de atención primaria) comparten un espacio en la misma clínica, se consultan sobre los casos, desarrollan un plan de tratamiento común y tienen un historial común. Esto se comparte con el personal de apoyo como parte del equipo de tratamiento para que el paciente perciba que hay un solo plan de tratamiento.



Depresión materna y
posparto

Cuidados de salud
centrados en el paciente

Detección de experiencias
adversas en la infancia
(ACE)

ACE

“Árbol de modelos y vías clínicas en la
atención de salud integrada basado en
perspectivas”

Prestación de la
atención en salud en
colaboración

Modelos

Vías clínicas

Perspectivas

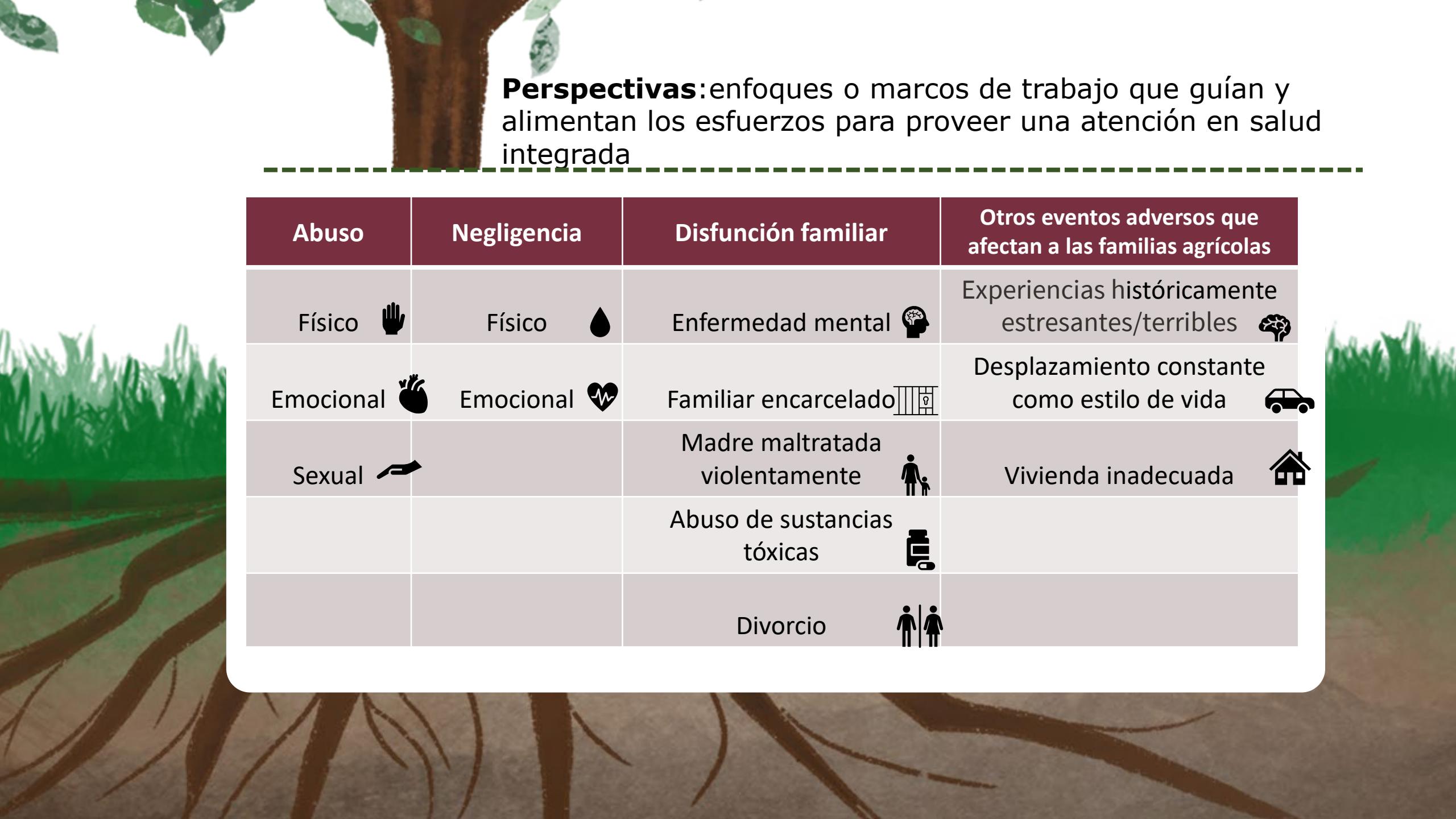


Perspectivas: enfoques o marcos de trabajo que guían y alimentan los esfuerzos para proveer una atención en salud integrada.

Ejemplo: Cuidados de salud centrados en el paciente

Este tipo de atención busca*:

- Tomar conciencia del impacto que tiene una experiencia estresante/terrible
- Reconocer los signos y síntomas
- Adaptar las políticas y los procedimientos
- Evitar revivir experiencias estresantes/terribles



Perspectivas: enfoques o marcos de trabajo que guían y alimentan los esfuerzos para proveer una atención en salud integrada

Abuso	Negligencia	Disfunción familiar	Otros eventos adversos que afectan a las familias agrícolas
Físico 	Físico 	Enfermedad mental 	Experiencias históricamente estresantes/terribles 
Emocional 	Emocional 	Familiar encarcelado 	Desplazamiento constante como estilo de vida 
Sexual 		Madre maltratada violentamente 	Vivienda inadecuada 
		Abuso de sustancias tóxicas 	
		Divorcio 	

Perspectivas: enfoques o marcos de trabajo que guían y alimentan los esfuerzos para proveer una atención en salud integrada

Salud física y mental

Obesidad severa



Diabetes



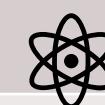
Depresión



Intentos de suicidio



Enfermedades de transmisión sexual



Enfermedad cardíaca



Cáncer



Derrame cerebral



Enfermedad pulmonar obstructiva crónica



Huesos rotos

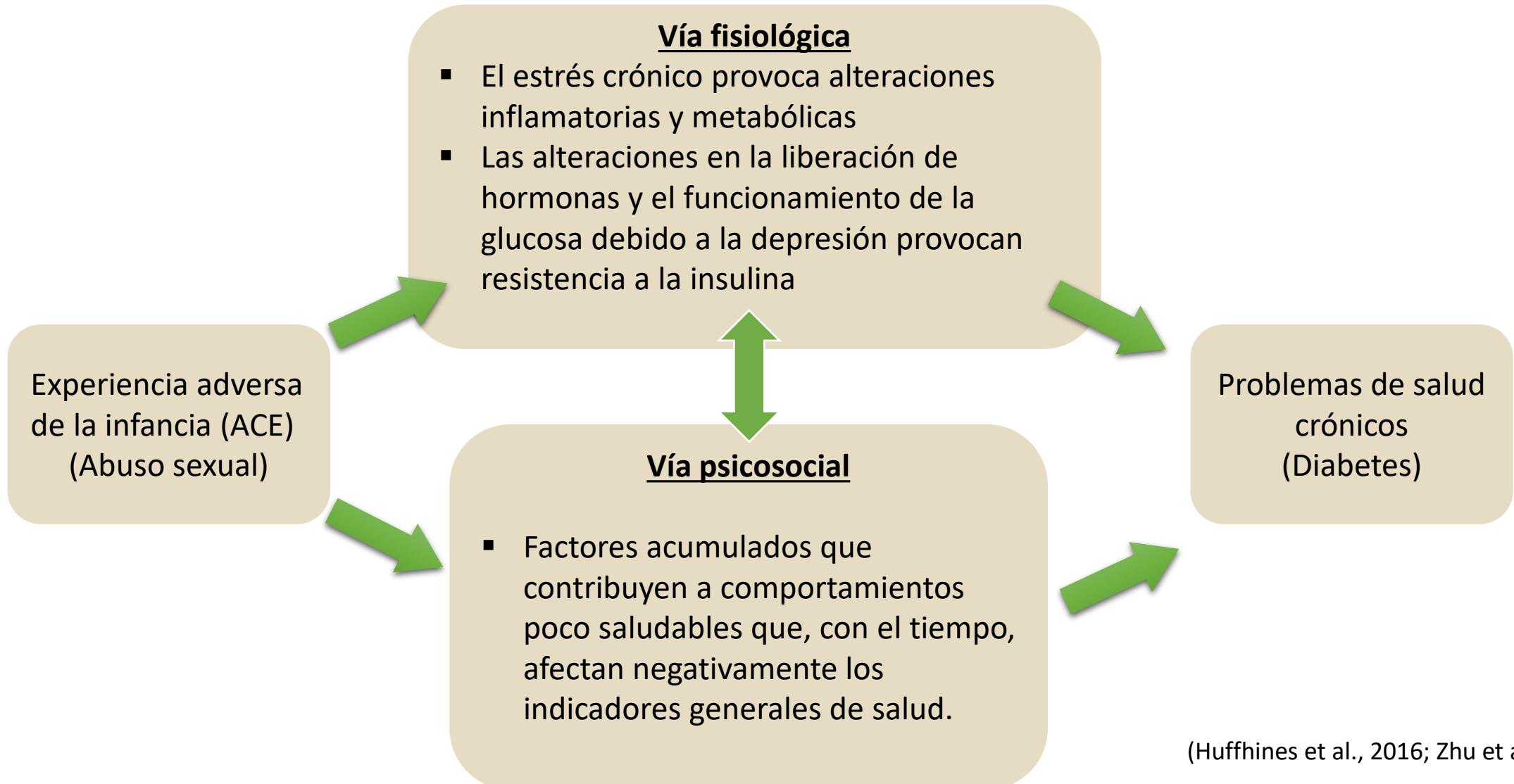


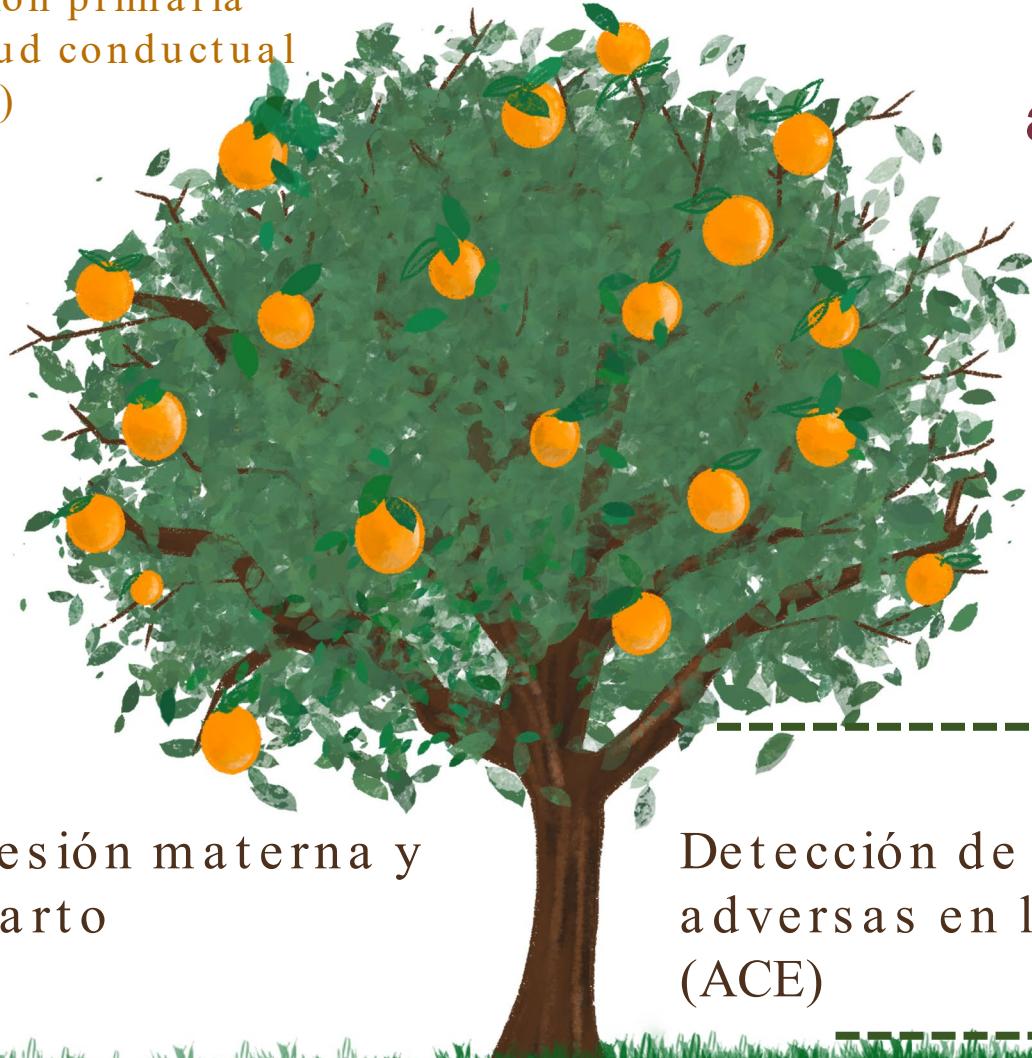


ACE y la diabetes

- Ciertas experiencias adversas de la infancia (ACEs por sus siglas en inglés) y las variaciones en la intensidad de las ACE tienen un impacto en el desarrollo de la diabetes
 - El abuso sexual infantil está estrechamente relacionado con la diabetes en la edad adulta (Shields et al., 2016)
- El abuso sexual incrementa de 1,5 a 2 veces el riesgo de desarrollar la diabetes
(Shields et al., 2016; Sanderson et al., 2023)
- Las víctimas de abuso sexual tienen un 45 % más probabilidades de desarrollar diabetes, en comparación con el 14 % adicional para desarrollar una enfermedad coronaria y el 18 % para un derrame cerebral.
(Campbell et al., 2016; Chen et al., 2023)

Mecanismos subyacentes en la relación que hay entre las ACE y la diabetes





Depresión materna y
posparto

Cuidados de salud
centrados en el paciente

Detección de experiencias
adversas en la infancia
(ACE)

ACE

“Árbol de modelos y vías clínicas en la
atención de salud integrada basado en
perspectivas”

Prestación de la
atención en salud en
colaboración

Modelos

Vías clínicas

Perspectivas

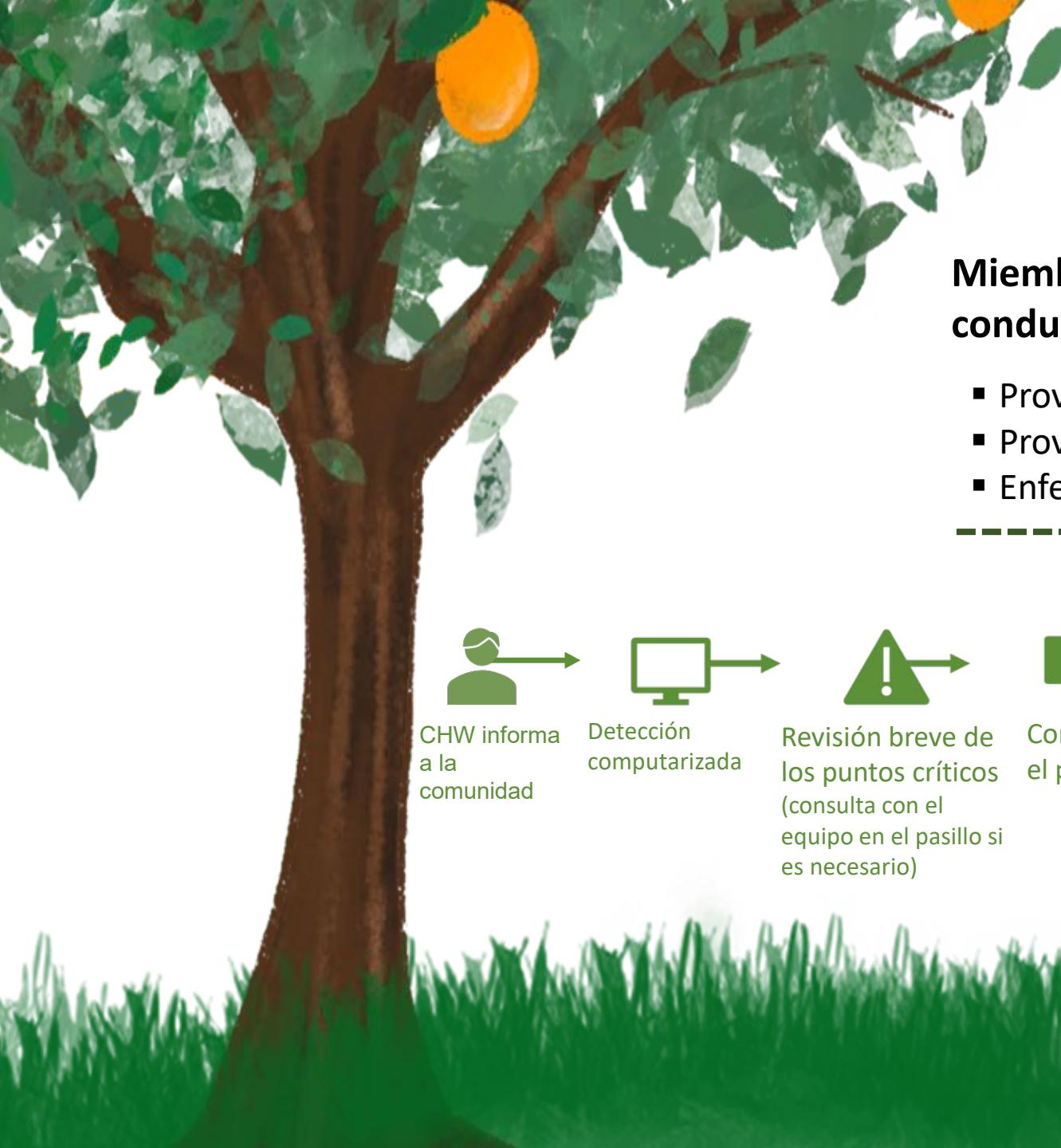


Vías clínicas

Vías clínicas: Algoritmos utilizados para orientar la atención en salud y asegurar que las personas con ciertas condiciones reciban cuidados oportunos y monitoreados.

Ejemplo: experiencia terrible/estresante/ cuestionario para detectar ACE.





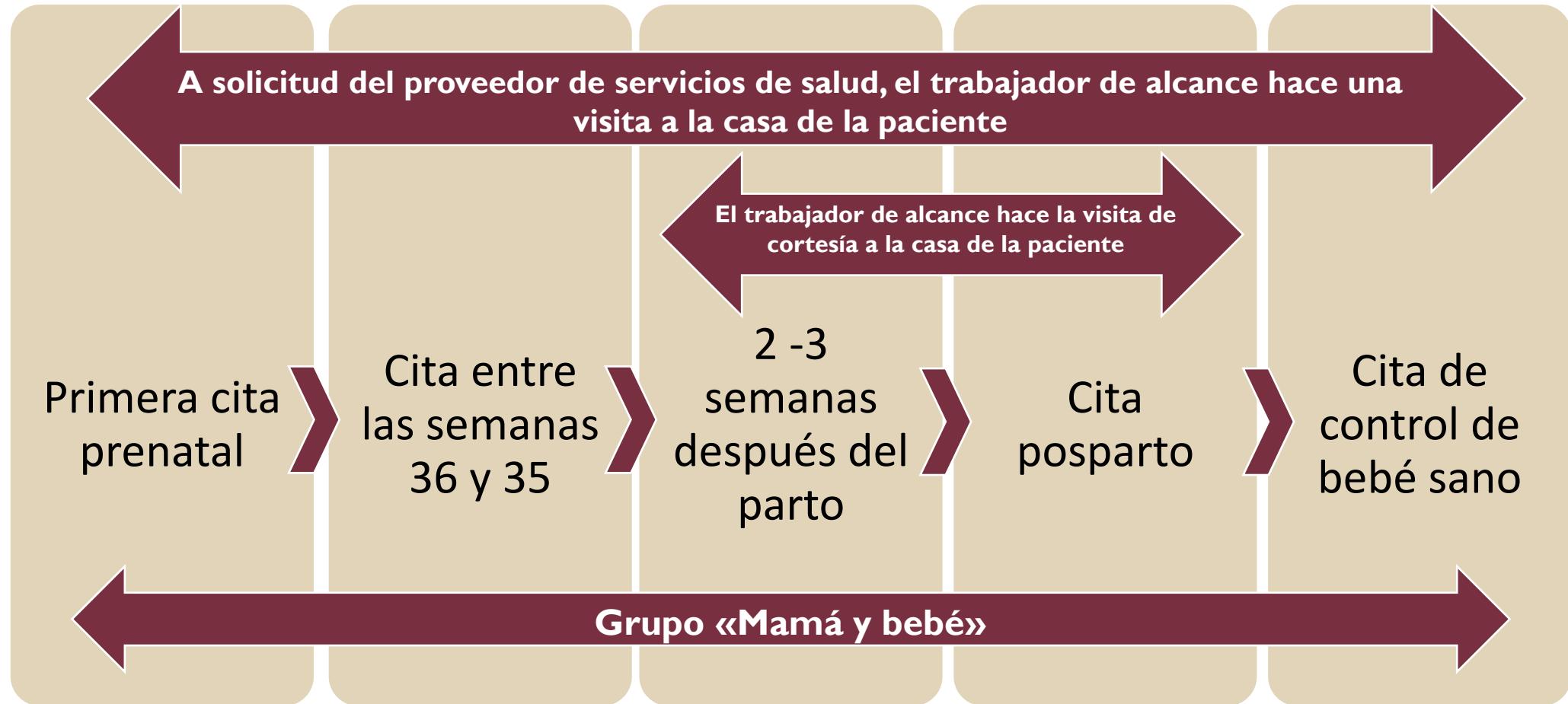
Vías clínicas

Miembros del equipo de atención primaria de salud conductual (PCBH):

- Proveedor de atención primaria
- Proveedor de salud conductual
- Enfermera
- Personal de primera línea
- Promotores de salud/CHW



Salud de la mujer: depresión materna y posparto





¿Cómo funciona?

- El psicólogo está disponible según se solicite
- Después de la consulta con el médico de cuidados primarios, el psicólogo ve al paciente durante 15-30 minutos para realizar una evaluación específica y desarrollar un plan de tratamiento
- El psicólogo proporciona su opinión al médico de cuidados primarios, lo que incluye:
 - Síntomas del paciente
 - Limitaciones funcionales
 - Detalles para el plan de cambio de salud conductual
- Según las necesidades del médico de cuidados primarios, el psicólogo puede:
 - Monitorear, modificar o cambiar la intervención (durante 1-4 sesiones)



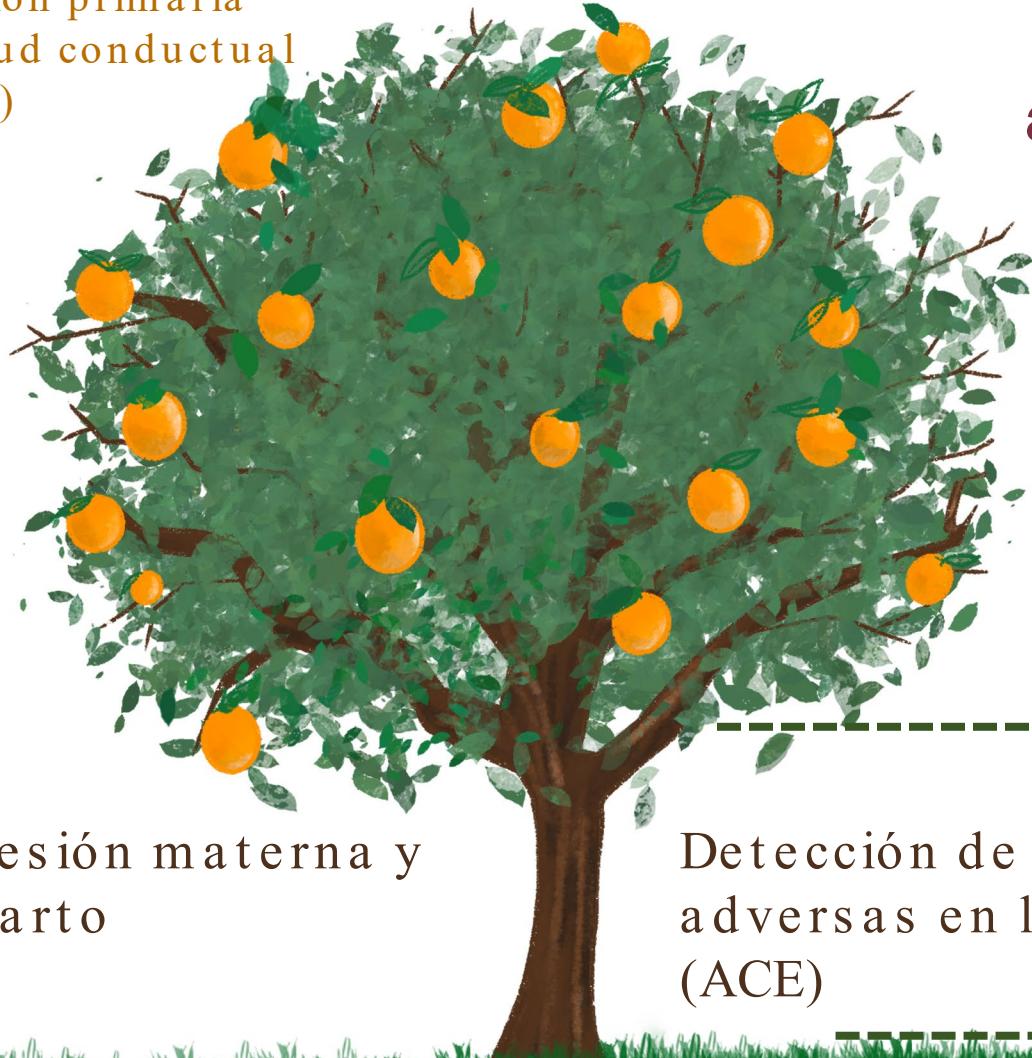
Referencia presencial entre proveedores

- A veces, el psicólogo puede estar muy ocupado, retrasado, en modo de manejo de crisis, etc.



Para concertar una cita de seguimiento, es suficiente que el médico de cuidados primarios presente brevemente el psicólogo al paciente

Los análisis muestran que esto es esencial para aumentar el cumplimiento de las citas de seguimiento.



Depresión materna y
posparto

Cuidados de salud
centrados en el paciente

Detección de experiencias
adversas en la infancia
(ACE)

ACE

“Árbol de modelos y vías clínicas en la
atención de salud integrada basado en
perspectivas”

Prestación de la
atención en salud en
colaboración

Modelos

Vías clínicas

Perspectiva
S



Recursos en línea

Información de contacto:
(239) 658-3123

fsustress@med.fsu.edu

Estrés infantil

Depresión

Todo el mundo se siente triste o decaído de vez en cuando, pero cuando esos síntomas no desaparecen, podría tratarse de depresión. La depresión es un problema común pero grave que afecta la vida diaria.

Desastres naturales

Las reacciones de los niños ante los desastres naturales dependen en gran medida de cómo sus padres, los profesores y otros cuidadores los afrontan, ya que son ellos a quienes los niños recurren en busca de ayuda.

Duelo

No hay ningún problema en que un niño asista a un funeral, siempre y cuando se le explique todo con antelación, vaya acompañado de un adulto que le explique el servicio y se le permita hablar sobre ello después.

Divorcio

La separación de los padres o el divorcio puede causar estrés a todos los miembros de la familia. El divorcio puede ser muy difícil para los niños, pero la mayoría se adapta bien en un plazo de dos años.



¿Preguntas/comentarios?

Este seminario virtual ha sido financiado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) los Estados Unidos como parte de una subvención por un total de 1 204 180,00 dólares, sin ningún tipo de financiamiento proveniente de fuentes no gubernamentales. El contenido de este seminario es responsabilidad de sus autores y no representa necesariamente la opinión ni el respaldo de HRSA, HHS o del gobierno de los Estados Unidos. Para obtener más información, visite HRSA.gov.

Evaluación





Referencias bibliográficas

Agency for Healthcare Research and Quality. (n.d.). AHRQ Academy for Integrating Behavioral Health and Primary Care. <https://integrationacademy.ahrq.gov/>

American Psychological Association. (2014). Integrated primary care: Psychology's role in primary care. Author. <https://www.apa.org/health/integrated-primary-care>

Alnasser, I. M., Alghafes, N. J., Khobrani, M. A. H., & Alharthi, A. K. (2025). Effectiveness of integrated care models for mental health conditions in family medicine. *International Journal of Medicine in Developing Countries*, 9(1), 205–214. <https://doi.org/10.24911/IJMDC.51-1735063149>

Archer, J., Bower, P., Gilbody, S., Lovell, K., Richards, D., Gask, L., Dickens, C., & Coventry, P. (2012). Collaborative care for depression and anxiety problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(10), CD006525. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006525.pub2>

Asarnow, J. R., Rozenman, M., Wiblin, J., & Zeltzer, L. (2015). Integrated medical-behavioral care compared with usual primary care for child and adolescent behavioral health: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 169(10), 929–937. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.1141>

Campbell, J. A., Walker, R. J., & Egede, L. E. (2016). Associations between adverse childhood experiences, high-risk behaviors, and morbidity in adulthood. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(3), 344–352. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.07.022>

Chen, Y., Shan, Y., Lin, K., Wei, Y., Kim, H., Koenen, K. C., Gelaye, B., & Papatheodorou, S. I. (2023). Association between child abuse and risk of adult coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 65(1), 143–154. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.02.028>

Collaborative Family Healthcare Association. (n.d.). What is integrated care? <https://www.cfha.net/resources/what-is-integrated-care>



Referencias bibliográficas

Huffhines, L., Noser, A., & Patton, S. R. (2016). The link between adverse childhood experiences and diabetes. *Current Diabetes Reports*, 16(6), 54. <https://doi.org/10.1007/s11892-016-0740-8>

Hughes, P. M., Annis, I. E., McGrath, R. E., & Thomas, K. C. (2024). Psychotropic medication prescribing across medical providers, 2016–2019. *Psychiatric Services*, 75(5), 477–480.

Roberts, E. T., Duggan, C., & Stein, R. (2024). Quality, spending, utilization, and outcomes among dual-eligible Medicare-Medicaid beneficiaries in integrated care programs: A systematic review. *JAMA Health Forum*, 5(7), e242187. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.2187>

Rosado, J. I., Reyes, E., Montgomery, J., Wang, Y., Malloy, C., & Simpson-O'Reggio, A. M. (2023). From planning to implementation: Developing an ACE screening protocol in a rural integrated primary care clinic serving Latino children. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, 12(1), 36–47. <https://doi.org/10.1037/cpp0000478>

Sanderson, M., Cook, M., Brown, L. L., Mallett, V., & Coker, A. L. (2023). Lifetime interpersonal violence or abuse and diabetes rates by sex and race. *American Journal of Preventive Medicine*, 65(5), 783–791. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.06.007>

Shields, M. E., Hovdestad, W. E., Pelletier, C., Dykxhoorn, J. L., O'Donnell, S. C., & Tonmyr, L. (2016). Childhood maltreatment as a risk factor for diabetes: Findings from a population-based survey of Canadian adults. *BMC Public Health*, 16, 879. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3491-1>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (n.d.). Trauma-informed approaches & programs. <https://www.samhsa.gov/mental-health/trauma-violence/trauma-informed-approaches-programs>

Zhu, S., Shan, S., Liu, W., Li, S., Hou, L., Huang, X., Liu, Y., Yi, Q., Sun, W., Tang, K., Adeloye, D., Rudan, I., & Song, P. (2022). Adverse childhood experiences and risk of diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 12, 04082. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.04082>