



## Las mujeres de Utah y la salud mental: actualización de 2025

### Situación

Según la Organización Mundial de la Salud, “la salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, reconocer sus capacidades, aprender y trabajar en forma adecuada, y contribuir a su comunidad”.<sup>1</sup> De acuerdo con una clasificación de 2025 de WalletHub, Utah ocupa el cuarto lugar entre los estados “más felices” del país, por lo que podría suponerse que sus residentes gozan de buena salud mental. Sin embargo, la misma clasificación también muestra que Utah no obtiene un desempeño tan favorable en la categoría de “Bienestar emocional y físico”, donde se ubica en el puesto 27.<sup>2</sup> Debido a que la salud mental es un indicador clave del bienestar general, este informe busca actualizar los datos presentados anteriormente en un resumen de investigación<sup>3</sup> publicado en 2017 por el proyecto Utah Women & Leadership Project (UWLP). Desde la publicación original, los factores que influyen en las condiciones de la salud mental han cambiado, entre ellos el aislamiento social derivado de la pandemia por COVID-19, la incertidumbre económica, los acontecimientos nacionales e internacionales, y la discriminación.

El resumen anterior citaba un informe nacional de 2015 que señalaba que el 17.9% de los adultos en Estados Unidos (43.4 millones de personas) padecía alguna enfermedad mental, y que el 4.0% (9.8 millones de personas) había tenido una enfermedad mental grave durante el año previo.<sup>4</sup> En 2023, estas cifras aumentaron: el 22.8% de los adultos en Estados Unidos (58.7 millones de personas) experimentó alguna enfermedad mental y el 5.7% (14.6 millones de personas) sufrió una enfermedad mental grave.<sup>5</sup> Datos recientes indican que Utah registra el segundo porcentaje más alto de adultos (29.9%) que padecen algún trastorno mental, apenas por debajo de Oregon (30.2%).<sup>6</sup>

Este resumen de investigación se centra en tres áreas clave:

- 1) Presentar una visión actualizada de las tasas de salud mental en las mujeres, incluidas tendencias y datos demográficos clave;
- 2) Compartir un análisis de los factores que actualmente influyen en las condiciones de salud mental en Utah; y
- 3) Ofrecer una actualización sobre los esfuerzos estatales dirigidos a mejorar la salud mental de niñas, mujeres y sus familias.

### La salud mental en Utah

HealthyMinds Utah, una iniciativa del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah (DHHS de Utah), invita a los residentes de Utah a cuidar su salud mental y señala que “así como es importante acudir al médico para un chequeo, también lo es cuidar tu salud mental”.<sup>7</sup> Además, HealthyMinds destaca

que “la salud mental incluye cómo te sientes, tus emociones y la manera en que enfrentas las situaciones”.<sup>8</sup> Dentro de la amplia variedad de condiciones de salud mental, la depresión y los trastornos de ansiedad figuran entre los más frecuentes en Utah y, por ello, son el enfoque principal de este resumen.

Los problemas de salud mental afectan a personas de todas las edades y pueden variar en función del género, la raza, el origen étnico y las condiciones socioeconómicas. Según datos del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah (DHHS) de 2023, el 26.1% de los adultos en este estado afirma que en algún momento un profesional de la salud les informó que padecían un trastorno depresivo. Al analizar específicamente los datos por género, el 32.5% de las mujeres de Utah afirma que algún profesional de la salud les diagnosticó depresión, casi el doble de la tasa registrada entre los hombres (19.5%).<sup>9</sup> Además, el porcentaje de mujeres de Utah que informa haber tenido más de siete días de problemas de salud mental durante los últimos 30 días es preocupante, en especial entre quienes tienen entre 18 y 34 años (consulta la Tabla 1).<sup>10</sup> Estos datos ayudan a explicar por qué WalletHub, en su informe “Best & Worst States for Women in 2025”<sup>11</sup> (Los mejores y peores estados para las mujeres en 2025), ubica a Utah entre los peores estados (puesto 45) en cuanto a la tasa de depresión entre las mujeres.

**Tabla 1. Adultos de Utah que declaran haber tenido siete o más días de problemas de salud mental en los últimos 30 días (2023)**

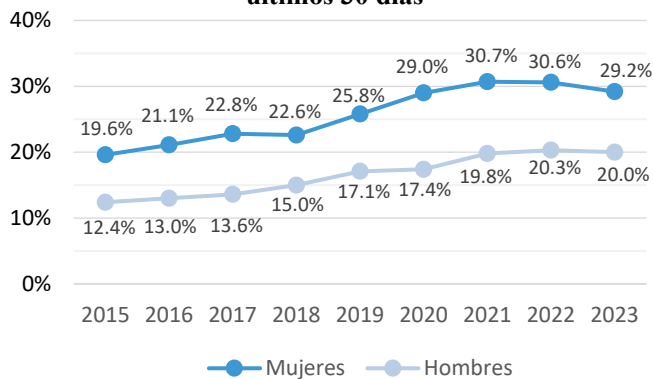
Grupo etario	% de mujeres	% de hombres
18–34	44.6	30.2
35–49	26.9	18.2
50–64	18.7	12.3
65+	14.0	8.9

Las tendencias indican que las tasas de problemas de salud mental aumentaron de forma constante entre los residentes de Utah durante la última década y aún no regresaron a los niveles previos a la pandemia (consulta la Figura 1). A lo largo de su vida, las mujeres de Utah presentan tasas más altas de depresión que los hombres, una disparidad que podría atribuirse en parte a condiciones de salud mental más frecuentes durante los años reproductivos, ya que estas diferencias tienden a disminuir con la edad. Encontrarás una descripción general de los trastornos perinatales del estado de ánimo y de ansiedad (PMADS) en Utah en el resumen de investigación de 2023 del UWLP titulado “Salud mental materna entre las mujeres de Utah”.<sup>12</sup>

Al igual que ocurre con las mujeres adultas, las adolescentes son especialmente vulnerables a sufrir problemas de salud mental. De hecho, en 2023, el porcentaje de jóvenes mujeres que informó haber sentido

tristeza o desesperanza durante dos semanas en el año previo fue del 42.4%, frente al 25.8% en el caso de los hombres. Además, las tasas más elevadas de problemas de salud mental se registran entre las mujeres jóvenes de origen hispano o latino (49.3%), las de origen indígena americano o nativo de Alaska (47.5%) y las de origen nativo de Hawái o de las islas del Pacífico (45.6%).<sup>13</sup>

**Gráfico 1. Adultos de Utah que declaran haber tenido siete o más días de problemas de salud mental en los últimos 30 días**



Si bien un informe de 2022 sobre las desigualdad en materia de salud por motivos raciales y étnicos publicado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah<sup>14</sup> indicó que las poblaciones pertenecientes a minorías raciales y étnicas de Utah presentan tasas estadísticamente más bajas de depresión mayor y suicidio, también se identificaron excepciones importantes: la ideación suicida entre adolescentes se destacó como una significativa desigualdad en materia de salud entre las poblaciones asiática, hispana/latina y nativa de Hawái/islas del Pacífico. Además, la depresión perinatal representó una importante desigualdad en materia de salud entre las mujeres indígenas americanas y nativas de Alaska, las mujeres negras y afroamericanas, y las mujeres nativas de Hawái y de las islas del Pacífico. Lamentablemente, muchos de estos residentes de Utah también tienen menos probabilidades de contar con seguro médico.<sup>15</sup> Estas realidades evidencian la importancia de disponer de servicios de salud mental asequibles y accesibles, brindados por profesionales que comprendan las creencias, culturas y tradiciones de los diversos grupos étnicos y raciales de Utah.

## Factores relacionados con la salud mental Condiciones

Las investigaciones más recientes han analizado y confirmado diversos factores demográficos asociados con los problemas de salud mental en las mujeres, entre ellos pobreza,<sup>16</sup> bajo nivel educativo,<sup>17</sup> problemas de salud física y experiencias de vida adversas relacionadas con la protección y la seguridad.<sup>18</sup> En muchos indicadores relacionados con la seguridad de las mujeres, las estadísticas de Utah se sitúan por debajo del promedio nacional. Por ejemplo, la proporción de residentes de Utah expuestas a cuatro o más experiencias adversas en la infancia (ACE, por sus siglas en inglés) supera el promedio nacional, ubicando al estado en el séptimo lugar más alto del país en esta medición. Las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada en Utah: el 18.3% declara haber sufrido cuatro o más ACE.<sup>19</sup> Estas cifras son significativas, ya que una puntuación de ACE de cuatro o más aumenta la probabilidad de

efectos negativos en la salud mental y conductual.<sup>20</sup> En 2021, el 21.4% de las estudiantes de secundaria de Utah declararon que, durante el año anterior, habían experimentado besos no deseados, contacto no consentido o habían sido obligadas a mantener relaciones sexuales una o más veces, una tasa superior al promedio nacional (17.9%).<sup>21</sup> Del mismo modo, una de cada cinco mujeres de Utah afirma haber sufrido abuso sexual durante la infancia.<sup>22</sup> Las tasas de agresión sexual también son elevadas. De hecho, Utah ocupa el séptimo lugar a nivel nacional en número de violaciones forzadas per cápita<sup>23</sup> y se encuentra entre los estados con peores resultados (puesto 46) en cuanto a la prevalencia de mujeres víctimas de violación.<sup>24</sup> Además, la violencia doméstica sigue siendo un problema persistente: el 33.6% de las mujeres ha experimentado violencia sexual con contacto físico, violencia física o acoso en algún momento de su vida.<sup>25</sup> Estas estadísticas reflejan las experiencias vividas por decenas de miles de mujeres y niñas de Utah que, como consecuencia de la violencia sufrida, tienen mayor probabilidad de padecer trastorno de estrés postraumático, depresión, psicosis, consumo problemático de sustancias y trastornos alimentarios.<sup>26</sup>

A raíz de la pandemia por COVID-19, incluidos acontecimientos recientes que han puesto en primer plano la discriminación y el actual clima de polarización política, las investigaciones sobre el aislamiento social y el sentido de pertenencia están aportando nuevas perspectivas sobre la salud mental de las mujeres.<sup>27</sup> Aunque la amenaza inmediata de la pandemia por COVID-19 ya ha disminuido, su impacto persiste y se observan distintos efectos psicológicos en las personas.<sup>28</sup> Varios estudios han revelado que las personas más jóvenes pueden haber experimentado consecuencias más adversas para su salud mental que los adultos mayores (de 60 años o más). Asimismo, los investigadores plantean que la mayor vulnerabilidad de los jóvenes al estrés y la ansiedad percibidos podría estar relacionada con factores como una menor estabilidad económica y un menor grado de integración social.<sup>29</sup>

Dado que el distanciamiento social fue un componente central de la pandemia por COVID-19, el aislamiento social se ha convertido en un tema de creciente interés y en objeto de numerosas investigaciones. Es importante destacar que los síntomas relacionados con la salud mental y el aislamiento social mantienen una relación recíproca, ya que la depresión, la ansiedad y los niveles más altos de estrés percibido se asocian con un aumento de la sensación de soledad.<sup>30</sup> De hecho, la Oficina del Cirujano General de EE. UU. instó a los estadounidenses a afrontar la crisis de salud pública provocada por la desconexión social y la soledad, y advirtió: "Si no lo hacemos, pagaremos un costo cada vez mayor en nuestra salud y bienestar individual y colectivo. Y seguiremos fragmentándonos y dividiéndonos hasta que ya no podamos sostenernos como comunidad ni como país".<sup>31</sup>

En 2022, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah (DHHS) incorporó una nueva pregunta en sus encuestas para comprender mejor las experiencias de los residentes de Utah en relación con los sentimientos de aislamiento social respecto de los demás. Las mujeres declararon sentirse socialmente aisladas con más frecuencia que los hombres (10.1% frente a 8.8%). Otra publicación de investigación del UWLP titulada "[La seguridad primero: las implicaciones del sentido pertenencia social en la salud de las mujeres de Utah](#)" señala que la "seguridad social confiable" (es decir, el acceso de una persona a vínculos sociales constantes, seguros y afirmativos en distintos contextos) "es otro recurso fundamental para la salud que desempeña un papel

crucial en el bienestar psicológico y físico”.<sup>32</sup> De hecho, dado que la falta de seguridad social resultó ser un “factor predictivo más relevante de la conducta suicida” que otros factores, los investigadores concluyeron que “no podemos promover el bienestar de las mujeres de Utah únicamente reduciendo su exposición al estrés y las dificultades; también debemos fortalecer sus experiencias de conexión, validación y afirmación”.<sup>33</sup>

Se ha demostrado que la discriminación, otro factor relevante que cobró protagonismo durante la pandemia por COVID-19, genera efectos negativos de formas diversas y complejas.<sup>34</sup> La discriminación puede constituir tanto una fuente inmediata de estrés como un factor estresante crónico, con numerosas repercusiones en la salud física y mental.<sup>35</sup> Un estudio reveló que las minorías sexuales que experimentan discriminación reportan tasas de prevalencia más altas de trastornos del estado de ánimo y de ansiedad a lo largo de la vida, en comparación con quienes no tienen este tipo de experiencias.<sup>36</sup> Este es un motivo de preocupación en Utah, ya que las tasas de depresión entre las mujeres de Utah que se identifican como LGBTQ+ durante los últimos 5 años son considerablemente más elevadas que entre las mujeres no LGBTQ+ (consulta la Tabla 2).<sup>37</sup>

**Tabla 2. Mujeres de Utah que declaran haber tenido siete o más días de problemas de salud mental en los últimos 30 días, por año**

Año	% de mujeres	% de mujeres LGBTQ+
2019	25.8	42.0
2020	29.0	53.0
2021	30.7	46.5
2022	30.6	50.1
2023	29.2	47.1

Además, se considera que la discriminación por motivos de género constituye un trauma de “tipo III”, es decir, un trauma que afecta el desarrollo, es continuo y crónico.<sup>38</sup> La discriminación por motivos de género no solo puede generar efectos acumulativos, sino también dar lugar a otras formas de victimización basada en el género, como la violencia doméstica o la agresión sexual. Y, si bien resulta fundamental recibir atención de salud mental de calidad para mitigar estos efectos, la realidad es que la discriminación percibida puede hacer que las personas no busquen ayuda y se sientan menos satisfechas con los servicios de salud mental.<sup>39</sup>

Las investigaciones también sugieren que las mujeres experimentan con mayor intensidad los altibajos del apoyo social: es probable que obtengan mayores beneficios de una red de apoyo, pero también pueden ser más sensibles a los conflictos interpersonales y a la falta de un sistema social.<sup>40</sup> Un metaanálisis reveló que el apoyo social (percibido o real) era un factor protector frente a los síntomas de la depresión.<sup>41</sup> Comprender la conexión social y la seguridad son indicadores tempranos que ayudan a identificar las causas fundamentales de los trastornos de salud mental y a detectar oportunidades para reducir las desigualdades en los resultados de salud de todas las mujeres de Utah.

## Iniciativas para abordar la salud mental en Utah

Diversas entidades de todo el estado respaldan estrategias para mejorar la salud mental de los residentes de Utah, entre ellos la Oficina de Salud Mental y Consumo de Sustancias (OSUMH)

del Departamento de Servicios Humanos de Utah y la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI). Además, la campaña estatal “Live On Utah” ha incrementado la concienciación y promovido un cambio cultural en torno a la salud mental mediante educación, vallas publicitarias con mensajes positivos e información, y recursos ofrecidos dentro de las comunidades.

Bajo la dirección de la Asociación de Hospitales de Utah y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah (DHHS), la Coalición de Salud Conductual de Utah elaboró un plan integral para mejorar la salud conductual de los residentes. El Kem C. Gardner Policy Institute, en colaboración con Leavitt Partners, ayudó a la Coalición de Salud Conductual de Utah en la evaluación de necesidades, brechas y desafíos dentro de los sistemas de salud conductual del estado. El Plan Maestro de Salud Conductual resultante<sup>42</sup> se elaboró con el fin de ofrecer un enfoque más coherente para mejorar los recursos destinados a la salud mental y el consumo de sustancias en todo el estado.

Bajo los principios rectores de equidad, valor, alineación y acceso, el Plan Maestro antes mencionado establece las siguientes siete prioridades estratégicas:

- Apoyar el uso continuo, la implementación, el desarrollo y la innovación de intervenciones basadas en evidencia.
- Fortalecer la prevención y la intervención temprana en materia de salud conductual.
- Integrar la salud física y la salud conductual.
- Mejorar la experiencia de pacientes, familias y usuarios.
- Continuar fortaleciendo los sistemas de atención en crisis y estabilización de salud conductual de Utah.
- Mejorar la disponibilidad de servicios y apoyos para las personas con enfermedades mentales graves (SMI, por sus siglas en inglés) y necesidades complejas de salud conductual, así como para sus familias.
- Ampliar, fortalecer y diversificar el personal dedicado a la salud conductual en Utah.

Sin embargo, estos planes estratégicos integrales se centran en ampliar el acceso a los servicios y no abordan de manera explícita estrategias para fortalecer el sentido de pertenencia, la seguridad social y la conexión entre los residentes de Utah.

A comienzos de la primavera de 2025, el Huntsman Mental Health Institute (HMHI) inauguró el primer centro integral de atención de crisis de Utah, el Centro de Atención de Crisis de Salud Mental Kem y Carolyn Gardner.<sup>43</sup> Además de este centro, el HMHI aborda la crisis de salud mental mediante la integración de investigación, educación y atención al paciente.<sup>44</sup>

Otras iniciativas incluyen Trauma Informed Utah (TIU), un centro de apoyo para que organizaciones de todo el estado aprendan a crear entornos laborales informados sobre el trauma, y el Utah Wellbeing Project, una encuesta anual en línea realizada por investigadores de Utah State University que analiza el bienestar de los residentes de Utah a nivel estado, condado, ciudad o localidad. De hecho, según los resultados del Utah Wellbeing Project,<sup>45</sup> “la conexión con la comunidad mostró una fuerte correlación con el bienestar personal general”; por ello, se alienta a los líderes comunitarios a evaluar formas de implementar las siguientes recomendaciones para fortalecer la conexión en sus comunidades:

- Crear vecindarios más conectados,
- Mejorar la movilidad,
- Ofrecer espacios públicos de alta calidad y acceso a la naturaleza,
- Ofrecer oportunidades de ocio y recreación, y
- Promover políticas y espacios públicos que admitan mascotas.<sup>46</sup>

Además, A Bolder Way Forward (BWF), una iniciativa centrada en mejorar los resultados para las mujeres y las niñas, tiene un área de enfoque (denominada “spoke”) sobre la “Salud a lo largo de la vida”, que prioriza la salud mental (un “subspoke” específico de BWF). La salud mental es también un elemento importante en la labor de otras ramas de la BWF (p. ej., abuso sexual infantil, agresión sexual y violencia doméstica), así como de varios equipos de impacto (p. ej., 50+ Thriving, Discapacidades, LGBTQ+ y Raza/Etnia). De hecho, se considera que BWF es la principal iniciativa estatal enfocada en la salud mental de las mujeres. Se invita a todos los residentes de Utah a participar en esta labor tan oportuna e importante.

## Conclusión

La salud mental sigue siendo una preocupación importante para las mujeres de Utah, ya que las tasas de depresión y otras condiciones de salud mental superan los promedios nacionales. En Utah, al igual que en el resto del país, las mujeres reportan problemas de salud mental con mayor frecuencia que los hombres, entre ellos, la depresión y otras afecciones de salud mental son más comunes. Diversos factores contribuyen a estas cifras, entre ellos el género, el aislamiento social, las condiciones socioeconómicas, las desigualdades por motivos de raza, la violencia y la discriminación de género. Estos factores evidencian la necesidad de una estrategia integral para mejorar la salud mental de las mujeres de Utah. Los esfuerzos mencionados deberían incluir la ampliación de la cobertura del seguro médico (con estrategias dirigidas a minorías o personas que enfrentan discriminación), mejorar el acceso a la atención de salud conductual, reducir el estigma, fortalecer la seguridad social y la conexión comunitaria, y abordar la violencia contra las mujeres. Al promover la concienciación y los sistemas de apoyo, Utah podrá abordar con mayor eficacia los desafíos de salud mental que enfrentan las mujeres, lo que en última instancia contribuirá al fortalecimiento de familias y comunidades más saludables y resilientes.

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. (junio de 2022). *Salud mental*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

<sup>2</sup> McCann, A. (9 de septiembre de 2024). Los estados más felices de Estados Unidos (2025). *Wallet-Hub*. <https://wallethub.com/edu/happiest-states/6959>

<sup>3</sup> Scribner, R. T., Madsen, S. R. y Barnes, E. (1 de noviembre de 2017). *Las mujeres de Utah y la salud mental*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/snapshot/23.pdf>

<sup>4</sup> Scribner, R. T., Madsen, S. R. y Barnes, E. (1 de noviembre de 2017).

<sup>5</sup> Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (julio de 2024). Resultados de la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud (NSDUH) de 2023: indicadores clave sobre el consumo de sustancias y la salud mental en Estados Unidos. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt47095/NationalReport/National0Report/2023-nsduh-annual-national.pdf>

<sup>6</sup> Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (s.f.). Estimaciones estatales interactivas de la NSDUH: enfermedades mentales en el último año entre adultos de 18 años o más, por estado: 2022-2023. <https://datatools.samhsa.gov/saes/state>

<sup>7</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Utah. (s.f.). *HealthyMinds*. <https://healthyminds.utah.gov/>

<sup>8</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Utah. (s.f.).

<sup>9</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Utah. (14 de enero de 2025). Resultados de la consulta del módulo combinado de teléfonos fijos y móviles del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductual (BRFSS) de Utah: salud mental en los últimos 30 días. Sistema de Información Basado en Indicadores de Salud Pública (IBIS). [https://ibis.utah.gov/ibisph-view/query/result/brfss/LandlineCellCrude\\_MentHlthPast30Day/MentHlthPast30Day.html](https://ibis.utah.gov/ibisph-view/query/result/brfss/LandlineCellCrude_MentHlthPast30Day/MentHlthPast30Day.html)

<sup>10</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Utah. (14 de enero de 2025).

<sup>11</sup> Copeland, M. C. (3 de marzo de 2025). Los mejores y peores estados para las mujeres (2025). *WalletHub*. <https://wallethub.com/edu/best-and-worst-states-for-women/10728>

<sup>12</sup> Denton, R., Wilde, S. y Harmer, M. (4 de mayo de 2023). *Salud mental materna entre las mujeres de Utah*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/snapshot/48.pdf>

<sup>13</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Utah. (enero de 2025). Actualización sobre el estado de salud en Utah. [https://ibis.utah.gov/ibisph-view/pdf/opha/publication/hsu/2025/2501\\_MenBehYou.pdf](https://ibis.utah.gov/ibisph-view/pdf/opha/publication/hsu/2025/2501_MenBehYou.pdf)

<sup>14</sup> Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah, Oficina de Equidad en la Salud. (agosto de 2022). Panorama actual de las desigualdades en salud

por motivos de raza y etnia en Utah. <https://healthequity.utah.gov/wp-content/uploads/A-snapshot-of-current-racial-and-ethnic-health-disparities-in-Utah.pdf>

<sup>15</sup> Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah, Oficina de Equidad en la Salud. (agosto de 2022).

<sup>16</sup> Wood, D-M. G., Darowski, E. S., Madsen, S. R. y Knapp, G. C. (19 de enero de 2022). *La pobreza entre las mujeres de Utah: actualización de 2022*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/snapshot/33.pdf>

<sup>17</sup> Lim, S., Wright, C. y Darowski, E. S. (21 de septiembre de 2022). *Comprender la brecha de género en la educación superior de Utah: hallazgos cuantitativos*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/briefs/45-understanding-gender-gap-utah-higher-education.pdf>

<sup>18</sup> Anderson, K. y Madsen, S. R. (20 de noviembre de 2024). *La situación actual de las mujeres y las niñas de Utah: síntesis de investigación*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/wp/no-9.pdf>

<sup>19</sup> Anderson, K. y Madsen, S. R. (20 de noviembre de 2024).

<sup>20</sup> The Burke Foundation. (s.f.). *Experiencias adversas en la infancia (ACE)*. <https://burkefoundation.org/what-drives-us/adverse-childhood-experiences-aces/>

<sup>21</sup> Anderson, K. y Madsen, S. R. (20 de noviembre de 2024).

<sup>22</sup> Anderson, K. y Madsen, S. R. (3 de abril de 2025). *Abuso sexual infantil: Qué deben saber los habitantes de Utah*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/snapshot/56.pdf>

<sup>23</sup> Statista. (s.f.). *Tasa de violaciones forzadas por cada 100.000 habitantes en Estados Unidos en 2023, por estado*. <https://www.statista.com/statistics/232563/forcible-rape-rate-in-the-us-by-state/>; Madsen, S. R. (11 de marzo de 2025). Los mejores y peores estados para las mujeres en 2024: ¿En qué puesto se ubica Utah? <https://utahnewsdispatch.com/2025/03/11/best-and-worst-states-for-women-in-2024-where-does-utah-rank/>

<sup>24</sup> Madsen, S. R. (11 de marzo de 2025).

<sup>25</sup> Anderson, K. y Madsen, S. R. (20 de noviembre de 2024).

<sup>26</sup> Schouler-Ocak, M., y Brandl, E. J. (2022). El impacto de la violencia y el abuso en la salud mental de las mujeres: datos actuales. *European Psychiatry*, 65 (Suplemento 1), S37. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.130>

<sup>27</sup> Consulta las diversas publicaciones del UWLP que presentan hallazgos cualitativos detallados relacionados con el impacto del COVID-19 en las mujeres y el empleo de Utah. Consulta los informes 30, 32, 33, 35, 36 y 37: <https://www.usu.edu/uwlp/research/briefs>

- DOI: 10.1089/lgbt.2015.0135. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4976222/pdf/lgbt.2015.0135.pdf>
- <sup>28</sup> Gregory, M. A., Legg, N. K., Senay, Z., Barden, J.-L., Phiri, P., Rathod, S., Turner, B. J. y Paterson, T. S. E. (2021). La salud mental y la conexión social a lo largo de la vida adulta en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 40(4), 554–569. <https://doi.org/10.1017/S0714980821000477>
- <sup>29</sup> García-Portilla, P., de la Fuente Tomás, L., Bobes-Bascarán, T., Jiménez Treviño, L., Zurrón Madera, P., Suárez Álvarez, M., Menéndez Miranda, I., García Álvarez, L., Sáiz Martínez, P. A., y Bobes, J. (2021). ¿Las personas mayores también corren un mayor riesgo psicológico por el COVID-19? *Envejecimiento y salud mental*, 25(7), 1297–1304. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1805723>; Gregory, M. A., Legg, N. K., Senay, Z., Barden, J.-L., Phiri, P., Rathod, S., Turner, B. J. y Paterson, T. S. E. (2021).; Varma, P., Junge, M., Meaklim, H. y Jackson, M. L. (2021). Los jóvenes son más vulnerables al estrés, la ansiedad y la depresión durante la pandemia por COVID-19: una encuesta transversal a nivel mundial. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110236. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>
- <sup>30</sup> Goveas, J. S., Ray, R. M., Woods, N. F., Manson, J. E., Kroenke, C. H., Michael, Y. L., Shadyab, A. H., Meliker, J. R., Chen, J.-C., Johnson, L., Mouton, C., Saquib, N., Weitlauf, J., Wactawski-Wende, J., Naughton, M., Shumaker, S., y Anderson, G. L. (2022). Asociaciones entre los cambios en la soledad, las conexiones sociales y la salud mental durante la pandemia por COVID-19: The Women's Health Initiative. *The Journals of Gerontology: Medical Sciences*, 77 (Suplemento 1), S31–S41. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8754805/pdf/glab371.pdf>
- <sup>31</sup> Oficina del Cirujano General de los Estados Unidos. (2023). Nuestra epidemia de soledad y aislamiento: recomendación del Cirujano General sobre los efectos reparadores de la conexión social y la comunidad. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-social-connection-advisory.pdf>
- <sup>32</sup> Diamond, L. (16 de marzo de 2023). *La seguridad primero: implicaciones del sentido de pertenencia social en la salud de las mujeres de Utah*. Utah Women & Leadership Project. <https://www.usu.edu/uwlp/files/briefs/50-health-implications-social-belonging-utah-women.pdf>
- <sup>33</sup> Diamond, L. (16 de marzo de 2023).
- <sup>34</sup> Logie, C. H., Wang, Y., Lacombe-Duncan, A., Wagner, A. C., Kaida, A., Conway, T., Webster, K., de Pokomandy, A., Loutfy, M. R. (2018). Estigma relacionado con el VIH, discriminación racial y discriminación de género: factores que influyen en la calidad de vida relacionada con la salud física y mental en una cohorte nacional de mujeres que viven con VIH. *Preventive Medicine*, 107, 36-44. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.12.018>
- <sup>35</sup> Shippee, T. P., Wilkinson, L. R., Schafer, M. H. y Shippee, N. D. (2019). Efectos a largo plazo de la discriminación por edad en la salud mental: el papel de la presión financiera percibida. *The Journals of Gerontology: Serie B*, 74(4), 664-674. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx017>
- <sup>36</sup> Lee, J. H., Gamarel, K. E., Bryant, K. J., Zaller, N. D. y Operario, D. (2016). Discriminación, salud mental y trastornos por consumo de sustancias entre las poblaciones de minorías sexuales. *LGBT Health*, 3(4), 258-265.
- <sup>37</sup> Departamento de Salud y Servicios Sociales de Utah. (14 de enero de 2025).
- <sup>38</sup> Kira, I. A., Omidy, A. Z., Fawzi, M., Rice, K. G., Fawzi, M., Lewandowski, L. y Bujold-Bugeaud, M. (2015). ¿Se manifiestan en distintas culturas los efectos negativos de la discriminación de género (DG) sobre la salud mental? ¿Influye la autoestima en estos efectos?: La discriminación de género como estrés traumático continuo y las vías de su dinámica negativa *Psychology*, 6(1), 93–116. <https://doi.org/10.4236/psych.2015.61009>,
- <sup>39</sup> Huang, B., Appel, H. y Ai, A. L. (2011). Los efectos de la discriminación y la aculturación en la satisfacción con la búsqueda de servicios entre mujeres latinas y asiático-estadounidenses: implicaciones para las profesiones de salud mental. *Social Work in Public Health*, 26(1), 46-59. <https://doi.org/10.1080/10911350903341077>
- <sup>40</sup> Shin, H., y Park, C. (2023). Diferencias de género en las redes sociales y en la salud física y mental: ¿Las relaciones sociales brindan mayor protección para la salud en las mujeres que en los hombres? *Frontiers in Psychology*, 14, 1216032. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1216032>
- <sup>41</sup> Wickramaratne, P. J., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B. G., Glicksburg, B., Talati, A., Adekkanattu, P., Ryu, E., Biernacka, J. M., Charney, A., Mann, J. J., Pathak, J., Olfson, M., y Weissman, M. M. (2022). La conexión social como factor determinante de la salud mental: una revisión exploratoria. *PLOS ONE*, 17(10), e0275004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275004>
- <sup>42</sup> Coalición de Salud Conductual de Utah. (enero de 2024). Evaluación y plan maestro de salud conductual de Utah. Kem C. Gardner Policy Institute. <https://d36oiwf74r1rap.cloudfront.net/wp-content/uploads/2024/01/BehaviorHealthPlan-Jan2024-Final.pdf>
- <sup>43</sup> University of Utah Health. (28 de marzo de 2025). El Huntsman Mental Health Institute inaugura el primer centro integral de atención en crisis de Utah. <https://healthcare.utah.edu/press-releases/2025/03/huntsman-mental-health-institute-opens-utahs-first-comprehensive-crisis-care>
- <sup>44</sup> Huntsman Mental Health Institute. (2025). *¿Estás listo para emprender tu camino hacia una mejor salud mental?* University of Utah Health. <https://healthcare.utah.edu/hmhi>
- <sup>45</sup> Utah Wellbeing Project. <https://www.usu.edu/utah-wellbeing-project/>
- <sup>46</sup> Utah Wellbeing Project. (s.f.). Conexión con la comunidad. [https://www.usu.edu/utah-wellbeing-project/resources/community\\_connection](https://www.usu.edu/utah-wellbeing-project/resources/community_connection)

*Agradecimientos:* Agradecemos a Stephanie Stokes por su participación en la actualización de este informe. Ofrecemos un agradecimiento especial a la Dra. Julie Hanks por su aporte a esta investigación y por su apoyo a la salud mental de las mujeres. Damas las gracias a Robbyn T. Scribner y Elyse Barton, autoras del resumen anterior. También agradecemos las valiosas contribuciones de nuestras revisoras expertas: las doctoras Kristin Lambert, Deborah Yurgelun-Todd y Lisa Diamond.

Copyright © 2025 Utah Women & Leadership Project