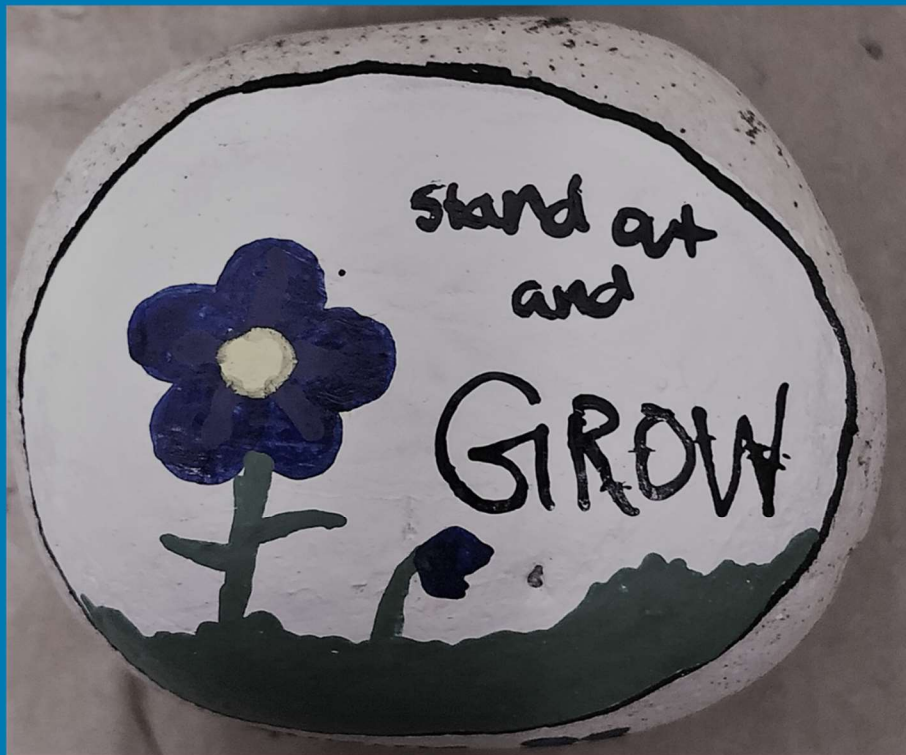


2022
FORO DE VOCES JUVENIL
SOBRE SALUD MENTAL
Informe Completo



Rock & Photo by Dundee-Crown Fights the Stigma



Foro de Voces Juvenil sobre Salud Mental 2022: Informe completo

Tabla de contenidos:

Introducción

Acerca del informe

Antecedentes: Salud Mental

- Hallazgos clave de estudios recientes
- De qué hablamos cuando hablamos de Salud Mental
- Lo que las escuelas deben saber
- ¿Por qué los jóvenes desarrollan trastornos de Salud Mental?

La pandemia de COVID-19 y la salud mental

Racismo, Divisiones políticas, Cambio climático y salud mental

Tecnología, redes sociales y entornos de información cambiantes

Voces Juveniles 2022

Pasos de acción

- Liderazgo Escolar
- Funcionarios electos
- Profesionales y Agencias de MH Comunitarios
- Escuela MH Profesionales
- Agencias de Servicio a la Juventud
- Proveedores médicos
- Padres y cuidadores
- Estudiantes y Jóvenes

Conclusión

Agradecimientos

Biografías del autor

Apéndice 1: Trastornos/desafíos comunes por edad de emergencia 0-21

Apéndice 2: Sistema de Referencia IRIS del Condado de Kane

Apéndice 3: Información sobre Kane County Igrow (visitas domiciliarias)

Referencias

Introducción

Durante el **Foro de Voces Juveniles sobre Salud Mental 2022**, un estudiante habló sobre la importancia y la dificultad del arte de **notar**. Describió lo difícil que puede ser notar cuando algo está mal y que es hora de usar una habilidad de afrontamiento. Darse cuenta es un desafío tanto en nuestra vida personal como en nuestras comunidades. Para tomar cualquier acción reparadora, debemos hacer una pausa y notar el problema y sentarnos con él por un momento. Debemos notar el dolor dentro de nosotros mismos para hacer un cambio personal y debemos notar el dolor de los demás antes de que podamos tomar medidas para aliviarlo.

Así que antes de comenzar a leer el informe o los pasos de acciones, los invito a hacer una pausa y **darse cuenta**. ¿Qué traes contigo a esta conversación comunitaria sobre salud mental? ¿Qué esperas llevarte? ¿Qué puede aportar a este diálogo en curso?

Gracias por tomarse el tiempo para darse cuenta, para escuchar lo que los jóvenes en los distritos afiliados al condado de Kane tenían que decir sobre su salud mental, sus experiencias de la pandemia y sus recomendaciones para el cambio.

Esperamos que darse cuenta de los problemas identificados en el informe sea un primer paso para abordarlos colectivamente.

¡Para ayudar a nuestros jóvenes, debemos escucharlos!

Acerca del informe

El Sistema de Atención del Condado de Kane y la Oficina Regional de Educación del Condado de Kane organizaron el 3er Foro anual de Voces Juveniles sobre Salud Mental el 23^{de} febrero de 2022. Este evento virtual creó un espacio para que los estudiantes de secundaria escuchen sus voces mientras comparten sus pensamientos, experiencias y conocimientos relacionados con la salud mental de los jóvenes y los desafíos actuales. El evento de este año incluyó a estudiantes y personal escolar de once escuelas secundarias en todo el condado de Kane y distritos afiliados (Bartlett High School, Burlington Central High School, Dream Academy, Dundee Crown High School, Elgin High School, Geneva High School, Jacobs High School, Larkin High School, South Elgin High School, Streamwood High School y West Aurora High School).

Los estudiantes participaron en conversaciones grupales facilitadas donde compartieron sus ideas sobre la salud mental y la pandemia de COVID-19. También participaron en conversaciones temáticas de su elección: autocuidado, relaciones saludables, servicios de apoyo entre pares, liderazgo y defensa de la salud mental, y apoyo a su salud mental en la transición de la escuela secundaria y más allá.

Este informe agrega investigación de antecedentes y recomendaciones de políticas a los temas identificados por los estudiantes participantes.

Los estudiantes del condado de Kane identificaron y amplificaron en sus propias palabras muchas de las mismas tendencias reportadas en estudios nacionales.

Cuatro temas clave identificados por los estudiantes en 2022:

1. Necesidad de reconocimiento y validación de los adultos en sus vidas de que todavía están siendo afectados por la pandemia de COVID-19 y los muchos desafíos, cambios y pérdidas que soportaron.
2. Necesidad de mejorar el acceso a servicios formales e informales de salud mental, profesionales e información precisa
3. El estigma de la salud mental sigue siendo frecuente e impacta negativamente en la búsqueda de comportamiento
4. Su generación se enfrenta a desafíos únicos debido a su compleja relación con la tecnología que se vio exacerbada por la pandemia de COVID-19.

Cómo utilizar el informe:

El informe del Foro de Voces Juveniles sobre Salud Mental 2022:

- Proporcionar información valiosa y conocimientos para ayudar a las instituciones que sirven a los jóvenes con el desarrollo de sus programas y la redacción de subvenciones;
- Ayudar a las escuelas y organizaciones que sirven a los jóvenes a pensar más profundamente sobre cómo están incorporando las voces de los jóvenes;
- Ayudar en la toma de decisiones sobre cómo dirigir los recursos para mejorar la salud mental de los jóvenes.

El personal del Departamento de Salud del Condado de Kane (KCHD) está disponible para brindar consultas a las escuelas y organizaciones que buscan comenzar el trabajo de evaluar las fortalezas y desafíos en sus procesos actuales o promover la salud mental de los jóvenes.

El personal de KCHD puede ayudar con el mapeo de sistemas y recursos, la recopilación de datos, el desarrollo de encuestas y la creación de espacios para la colaboración dentro de la agencia.

Póngase en contacto con Kate McCormack para programar o con preguntas:

mccormackkatherine@co.kane.il.us

Fondo:

Hallazgos clave de estudios recientes:

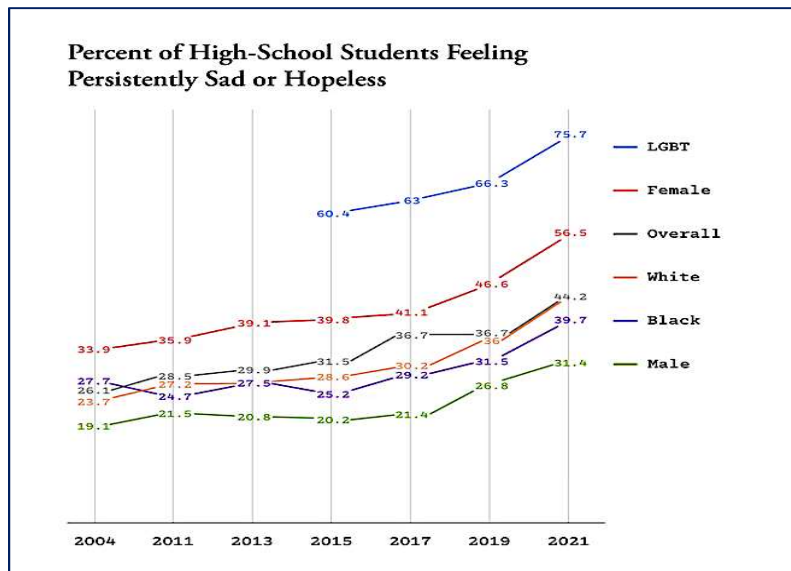
La pandemia de COVID-19 aumentó la necesidad de servicios y apoyos de salud mental para jóvenes y sacó a la luz problemas que han estado creciendo durante más de una década. La prevalencia de síntomas de salud mental y diagnósticos de salud mental en jóvenes y niños había aumentado antes de la pandemia de COVID-19. El estrés, el aislamiento y la pérdida provocados por la pandemia aumentaron la necesidad de servicios de salud mental para adultos y jóvenes. Los expertos han estado llamando la atención sobre la crisis de salud mental de los jóvenes, incluyendo:

El Cirujano General de los Estados Unidos emitió un aviso para resaltar la necesidad urgente de abordar la crisis de salud mental juvenil de la nación.¹

El presidente Biden anunció una estrategia para abordar la crisis de salud mental sin precedentes, que señaló que "nuestros jóvenes se han visto particularmente afectados por las pérdidas de COVID y las interrupciones en las rutinas y las relaciones han llevado a un mayor aislamiento social, ansiedad y pérdida de aprendizaje."²

La Academia Americana de Pediatría, la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente y la Asociación de Hospitales Infantiles han declarado una Emergencia Nacional en la Salud Mental de Niños y Adolescentes.³

Según un informe publicado recientemente por los Centros para el Control de Enfermedades (CDC), de 2009 a 2021, la proporción de estudiantes de secundaria estadounidenses que dicen sentir "sentimientos persistentes de tristeza o desesperanza" aumentó del 26 por ciento al 44 por ciento. La encuesta se realizó durante los primeros seis meses de 2021 y mostró variabilidad entre los grupos⁴, como se ilustra en el gráfico a continuación.



Estas tendencias no solo están presentes en los Estados Unidos, sino que los jóvenes de todo el mundo han reportado aumentos en los síntomas de ansiedad y depresión:

1 de cada 4 jóvenes en todo el mundo está experimentando síntomas de depresión clínicamente elevados, mientras que 1 de cada 5 jóvenes está experimentando síntomas de ansiedad clínicamente

¹ Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes, 3."

² La Casa Blanca, "Hoja informativa: El presidente Biden anunciará una estrategia para abordar nuestra crisis nacional de salud mental, como parte de la agenda de unidad en su primer Estado de la Unión".

³ Academia Americana de Pediatría, "Declaración AAP-AACAP-CHA de una Emergencia Nacional en Salud Mental Infantil y Adolescente"

⁴ Everett Jones, et al. "Mental Health, Suicidality, and Connectedness Among High School Students During the COVID-19 Pandemic — Adolescent Behaviors and Experiences Survey, Estados Unidos, enero-junio de 2021"

⁵ Gráfico Crédito: Derek Thompson, The Atlantic; datos de los CDC, 1.

elevados. Una comparación de estos hallazgos con las estimaciones prepandémicas (12,9% para la depresión² y 11,6% para la ansiedad¹) sugiere que las dificultades de salud mental de los jóvenes durante la pandemia de COVID-19 probablemente se hayan duplicado.⁶

Otro estudio preocupante mostró un aumento dramático en las visitas a la sala de emergencias pediátricas por intentos de suicidio entre las niñas de 12 a 17 años.⁷



Estadísticas de salud conductual del condado de Kane

Las tendencias de salud conductual a nivel local también son preocupantes. Las siguientes cifras son para todos los residentes, no solo para los jóvenes:

El 45% de los residentes identificaron la salud mental como el problema de salud número uno en la comunidad y otro 24% indicó que el consumo de alcohol y otras sustancias era más apremiante.

El 12% de los residentes indicaron que no podían acceder a los servicios de salud mental.⁸

El condado de Kane promedia más de una muerte por sobredosis cada día con 419 sobredosis totales reportadas en 2021.⁹ 90 residentes murieron por en 2020, la edad promedio fue de 40 años.

El condado de Kane pierde a un residente por suicidio cada 8 1/2 días.

42 muertes por suicidio reportadas en 2020.¹⁰

Si bien estas estadísticas no son específicas para los jóvenes, la mitad de todos los trastornos de salud mental comienzan a los 14 años y el 75% de ellos comienzan a mediados de los 20 años. Los¹¹ trastornos

⁶ Racine, N., et al "Prevalencia global de síntomas depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes durante COVID-19: un metanálisis".

⁷ Yard E, Radhakrishnan L, Ballesteros MF, et al. "Visitas al Departamento de Emergencias por presuntos intentos de suicidio entre personas de 12 a 25 años antes y durante la pandemia de COVID-19 - United Estados, enero de 2019 a mayo de 2021," 1.

⁸ Evaluación de las necesidades de salud de la comunidad del condado de Kane, 2021.

⁹ Departamento de Salud del Condado de Kane, Datos del Sistema de Vigilancia del Hospital Essence, 2021.

¹⁰ Departamento de Salud del Condado de Kane, Datos del Forense del Condado de Kane, 2021.

¹¹ Organización Mundial de la Salud, "Los adolescentes y la salud mental"

de salud mental no tratados o subtratados pueden contribuir al desarrollo de trastornos por abuso de sustancias.

De qué estamos hablando cuando hablamos de salud mental

La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la infancia y la adolescencia hasta la edad adulta.¹²

Cuando los expertos hablan de medir la salud mental o la crisis de salud mental entre los jóvenes, están hablando de cambios en 3 categorías principales:

-Síntomas de salud mental

-Diagnósticos de Salud Mental

-Conductas de riesgo para la salud

Los síntomas de salud mental pueden incluir sentirse triste o deprimido, dificultades para concentrarse, miedos o preocupaciones excesivas, cambios extremos de humor de altibajos, retiro de amigos y actividades, y / o dormir muy poco o demasiado, y pensamientos de suicidio. La reciente encuesta de los CDC¹³ capturó el aumento dramático en el número de estudiantes que respondieron sí a las preguntas sobre los síntomas de salud mental: tristeza y pensar en el suicidio. El diagnóstico de COVID-19 en sí mismo puede desempeñar un papel en el aumento, ya que la Alianza Nacional de Salud Mental informa que 1 de cada 10 personas menores de 18 años experimentan síntomas de salud mental después de un diagnóstico de COVID-19.¹⁴

Aproximadamente uno de cada seis niños estadounidenses tiene al menos un **diagnóstico de salud mental**. Según los CDC, el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, la ansiedad, los problemas de comportamiento y la depresión son los diagnósticos de salud mental más comunes entre los niños de 3 a 17 años.¹⁵

Los comportamientos de riesgo para la salud incluyen el uso de sustancias, las autolesiones, los trastornos alimentarios y los intentos de suicidio. Estos comportamientos se miden por los datos de la encuesta, la utilización de los servicios de crisis y las visitas a la sala de emergencias pediátricas. El absentismo escolar, la deserción escolar, las peleas y los arrestos también se pueden incluir en esta categoría.

Todas las categorías proporcionan información importante sobre el estado de la salud mental de los jóvenes y las tendencias cambiantes. Es importante tener información actualizada porque los comportamientos de riesgo para la salud y las tasas de diagnóstico pueden cambiar drásticamente y las tendencias varían entre las subpoblaciones, incluidas la raza, el género, la edad, el estado económico y

¹² Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, "¿Qué es la salud mental?"

¹³ Everett Jones, et al. "Mental Health, Suicidality, and Connectedness Among High School Students During the COVID-19 Pandemic — Adolescent Behaviors and Experiences Survey, Estados Unidos, enero-junio de 2021"

¹⁴ Alianza Nacional sobre la Salud Mental, "2020 en números"

¹⁵ Whitney, D. & Peterson, M., "Prevalencia a nivel nacional y estatal de los trastornos de salud mental y disparidades en el uso de la atención de salud mental en los niños"

la orientación sexual.¹⁶ Los datos actuales son importantes para saber cómo dirigir adecuadamente los recursos.

Por ejemplo, durante muchos años, los jóvenes afroamericanos tuvieron las tasas más bajas de muerte por suicidio entre todos los grupos raciales y étnicos, sin embargo, en los últimos años, esta tendencia se ha invertido. Las tasas de suicidio entre los niños negros (menores de 13 años) han aumentado rápidamente, y los niños negros ahora tienen más probabilidades de morir por suicidio que los niños blancos.¹⁷

Lo que las escuelas deben saber

La prevalencia de trastornos de salud mental en niños y adolescentes ha ido en aumento desde aproximadamente 2010. No existe un consenso científico actual y generalizado en cuanto a las razones exactas por las que en el momento de escribir este artículo. Lo que está bien establecido es que existe una gran brecha entre los niños y adolescentes que se les han diagnosticado con un trastorno de salud mental y los que están recibiendo el tratamiento recomendado. En el tiempo en que las necesidades de salud mental entre los niños y adolescentes han crecido, la disponibilidad de proveedores y servicios de salud mental no ha seguido el ritmo. La disponibilidad de servicios de salud mental, especialmente para las comunidades más vulnerables, incluso ha disminuido.

Existen muchas barreras para acceder a los apoyos de salud mental, incluido el estigma, la tensión financiera, el transporte y las creencias socioculturales y religiosas. Las familias de bajos ingresos, los jóvenes LGBTQ +, los jóvenes afroamericanos, los jóvenes latinos / x, los jóvenes AAPI, los jóvenes nativos americanos, los jóvenes inmigrantes y refugiados, los jóvenes rurales, tienen menos probabilidades de recibir atención de salud mental adecuada.

Por lo tanto, en un día cualquiera, en las escuelas del condado de Kane, hay un número significativo de niños y adolescentes que experimentan síntomas de un trastorno de salud mental, diferencia de desarrollo o discapacidad de aprendizaje para los cuales no están recibiendo tratamiento. Esto crea estrés para el joven, sus maestros, sus padres y compañeros de clase. Los trastornos de salud mental no diagnosticados, las diferencias de desarrollo o las discapacidades de aprendizaje para algunos jóvenes conducirán a comportamientos de actuación y otros comportamientos de riesgo para la salud y, si no se tratan, eventualmente pueden conducir a crisis de salud mental o de comportamiento.

Un porcentaje de niños y jóvenes que experimentan angustia emocional y psicológica no identificada, no tratada o subtratada también presentan desafíos de comportamiento para el entorno de aprendizaje y pueden crear preocupaciones de seguridad para otros estudiantes.

El dolor y las experiencias adversas de la infancia (ACE) para las cuales un niño o joven no recibe suficiente apoyo de adultos de confianza pueden conducir a otros diagnósticos de salud mental como depresión o TEPT o comportamientos de riesgo para la salud como el abuso de sustancias y la agresión.

¹⁶ Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo Salud Mental Juvenil, 8."

¹⁷ Bridge JA, Horowitz LM, Fontanella CA, et al. "Disparidad racial relacionada con la edad en las tasas de suicidio entre los jóvenes estadounidenses desde 2001 hasta 2015"

Un factor de riesgo para el desarrollo de un trauma es sentirse inseguro, solo y como si nadie lo ayudara. Para los jóvenes, el camino hacia la resiliencia es el acceso a adultos que los apoyen y ayuden a proteger y procesar. La participación de los estudiantes requiere seguridad y, por lo tanto, este sigue siendo un momento vital para AUMENTAR el acceso a adultos de apoyo para todos los estudiantes como una medida preventiva de los estudiantes que desarrollan problemas relacionados con el trauma a largo plazo debido a las tensiones relacionadas con la pandemia que han experimentado.

Además, también es importante que las escuelas recuerden que incluso los estudiantes que no califican formalmente para IEP o 504 aún pueden necesitar apoyo de salud mental. Un conjunto académico y la capacidad de funcionar en un entorno escolar no siempre son signos de bienestar mental. Además, los estudiantes con IEP y 504 pueden no estar recibiendo servicios adecuados para abordar sus necesidades fuera del entorno escolar.

Prevención, identificación, tratamiento, servicios de apoyo y servicios de crisis

Hay 4 fases importantes que debe conocer cuando se habla de salud mental juvenil: prevención, identificación, tratamiento y servicios de crisis.

La prevención es un término general que se puede utilizar para describir la promoción de los factores de protección general que se ha demostrado que están correlacionados con el bienestar mental o la resiliencia. La prevención también puede referirse a programas que se han estudiado y se ha encontrado que previenen resultados negativos específicos para la salud. La intervención temprana, las visitas domiciliarias, Head Start y la reducción del plomo son programas basados en la evidencia que se ha demostrado que previenen problemas más adelante. La justicia restaurativa, la atención informada sobre el trauma, el aprendizaje socioemocional, los almuerzos escolares gratuitos y de tarifa reducida, y la educación sobre el abuso sexual, son ejemplos de atención preventiva utilizada en el sistema escolar. La conexión social es un factor preventivo clave para cualquier edad, pero es particularmente importante para el desarrollo y el bienestar de los niños y adolescentes. La conexión social proporciona una poderosa protección contra los resultados negativos de salud mental (por ejemplo, ansiedad, soledad y depresión) y puede aumentar la motivación y el éxito académico de los estudiantes.

La identificación es el proceso de evaluación y/ o evaluación para identificar a los jóvenes que tienen o están en riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, diferencias de desarrollo, discapacidades de aprendizaje o ACE. El personal de salud mental de la escuela, los pediatras, los terapeutas, los psicólogos y los psiquiatras pueden diagnosticar ciertos trastornos de salud mental. Diferentes profesionales se especializan en diferentes aspectos de la atención. Los profesionales pueden proporcionar atención para ciertas afecciones dependiendo de sus propios niveles de entrenamiento en salud mental.

Pediatra, APN pediátrico, médico de familia (proveedores médicos): dependiendo de la capacitación puede ser capaz de diagnosticar y tratar ciertas afecciones, pero es probable que se refiera al psicólogo para la evaluación clínica y al psiquiatra para el manejo de la medicación. Puede realizar evaluaciones para identificar a los niños y adolescentes que requieren seguimiento y derivación para los servicios.

Psicólogo (PhD): Realiza evaluaciones clínicas para evaluar el TDAH, los trastornos del espectro autista, los trastornos del procesamiento sensorial y las discapacidades de aprendizaje, entre

otros. No prescribe medicamentos. Puede proporcionar terapia a largo plazo, pero muchos no lo hacen y se referirán a un terapeuta y psiquiatra para recibir atención a largo plazo.

Psiquiatra (médico): Médico con formación en psiquiatría. Proporciona administración de medicamentos cuando se recomienda la medicación para el manejo o tratamiento de una afección o trastorno. La mayoría de las veces, las visitas breves se relacionan específicamente con el uso de medicamentos psicotrópicos.

Trabajador Social/Trabajador Social Escolar (LCSW, MSW): Puede diagnosticar y tratar muchas afecciones comunes, pero no puede realizar evaluaciones clínicas detalladas. En entornos comunitarios y de práctica privada proporciona terapia a corto y largo plazo. En el entorno escolar proporciona intervención en crisis, gestión del IEP, entre otras tareas.

Terapeuta (LCSW, LCPC, MFT): Puede diagnosticar y tratar muchas afecciones comunes no puede realizar evaluaciones clínicas detalladas o recetar medicamentos. En entornos comunitarios y de práctica privada proporciona terapia a corto y largo plazo. Amplia variedad de especializaciones y modalidades terapéuticas (tipos de terapia). Se remitirá al psiquiatra para el manejo de medicamentos y a los psicólogos para evaluaciones psicológicas más detalladas.

El tratamiento es el proceso de involucrar a los jóvenes en servicios que ayudarán a controlar los síntomas de su diagnóstico de salud mental. La terapia individual, la terapia de grupo, la psicoeducación, el manejo de medicamentos, los programas de hospitalización parcial, los programas hospitalarios para pacientes hospitalizados son todos diferentes niveles de tratamiento.

Los servicios de apoyo (por ejemplo, IEP, tutoría, 504) incluyen planes especiales en la escuela, tutoría, tutoría y actividades que apoyan la salud mental pero no se consideran tratamiento médico.

Los servicios de crisis se llaman cuando un niño, adolescente o familia está experimentando comportamientos graves de riesgo para la salud, más comúnmente, riesgo de suicidio o violencia.

Debido a los problemas estructurales en el sistema de atención de salud mental, muchos niños y adolescentes no reciben servicios hasta que están en crisis.

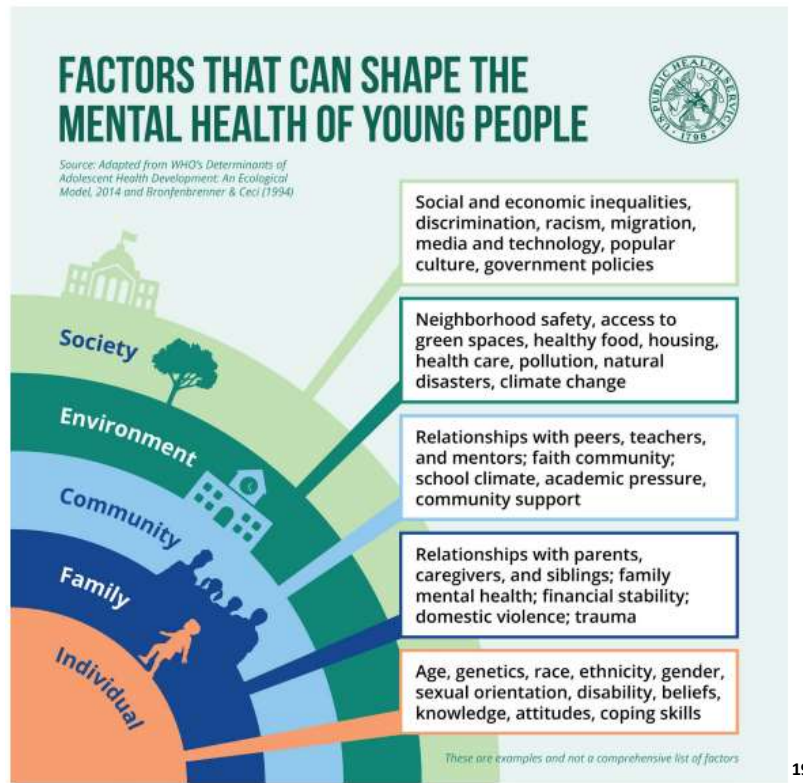
Los problemas estructurales en el sistema de atención de la salud mental son muchos e incluyen: servicios que se prestan en una amplia gama de entornos, escasez de proveedores de salud mental en general y especialmente psiquiatras y terapeutas infantiles, capacitación inadecuada en salud mental para los proveedores médicos y el personal escolar, uso inconsistente de las pruebas de detección, fallas en la comunicación entre los sistemas, financiación inadecuada, falta de paridad para la financiación de la atención de la salud mental y física.¹⁸

Esperar hasta que haya una crisis, es una forma ineficiente de brindar atención. Crea un sufrimiento innecesario para los jóvenes y sus familias y, en última instancia, requiere el uso de más recursos. Incluso una vez en crisis, muchos niños y adolescentes a menudo no están conectados con los recursos adecuados o no reciben un diagnóstico preciso y continuarán entrando y saliendo de los servicios de crisis.

¹⁸ Warner, J. "Esencialmente hemos hecho la vista gorda a nuestros hijos durante décadas.," en el Washington Post, 2022.

¿Por qué los jóvenes desarrollan síntomas o trastornos de salud mental?

El modelo de diátesis-estrés explica que los trastornos de salud mental son el resultado de una interacción entre la vulnerabilidad inherente y los factores estresantes ambientales. Las vulnerabilidades inherentes incluyen temperamento, genética, antecedentes de trauma. La pandemia de COVID-19, la agitación racial, la tecnología y otras presiones y preocupaciones personales han creado factores estresantes que han provocado síntomas de salud mental en aquellos que tal vez no los hubieran tenido si hubieran vivido en tiempos más tranquilos.



El gráfico anterior del Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos sobre la salud mental de los jóvenes muestra los diferentes factores que influyen en la salud mental de los jóvenes.

Actualmente se entiende que las diferencias de desarrollo o las condiciones de neurodiversidad (trastorno del espectro autista, TDAH) están influenciadas principalmente por la genética. También se cree que otros diagnósticos de salud mental, como los trastornos bipolares, tienen un fuerte componente genético.

Los ACE o experiencias traumáticas no causan por sí mismos problemas de salud mental, pero a menudo contribuyen al desarrollo de trastornos de estrés postraumático, depresión, ansiedad y abuso de sustancias cuando los jóvenes no reciben el apoyo adecuado de los productores de confianza para ayudarlos a procesar la experiencia adversa.

La violencia interpersonal, la violencia doméstica, el abuso sexual infantil y la agresión sexual son experiencias adversas que pueden resultar en el desarrollo de condiciones de salud mental,

¹⁹ Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes," 7.

particularmente depresión y TEPT, y afectar gravemente la calidad de vida de las personas que viven estas experiencias. Existen diferentes factores de riesgo que hacen que el daño de las experiencias adversas sea más probable que cree desafíos de salud mental a largo plazo. El secreto, la falta de apoyo, los sentimientos de impotencia, la edad de desarrollo en el momento de la experiencia son factores críticos. Por ejemplo, hay altas tasas de TEPT observadas en sobrevivientes de agresión sexual en gran parte debido al estigma en torno a estos crímenes, lo que significa que aquellos que han vivido estas experiencias no pueden recibir apoyo de la comunidad familiar que ayudaría en la curación. Las personas que se identifican como niñas y mujeres son mucho más propensas a reportar haber experimentado violencia doméstica o sexual en sus vidas, lo que puede contribuir a tasas más altas de diagnósticos de salud mental en estas poblaciones.

Otras subpoblaciones con alto riesgo de desarrollar TEPT incluyen veteranos, oficiales de policía, socorristas son otros grupos debido a la exposición al trauma a través de su profesión.

La pandemia de COVID-19 y la salud mental

El estrés, el dolor y la pérdida, el aislamiento y la ansiedad causados por la pandemia de COVID-19 afectaron la salud mental de los jóvenes y la salud de la sociedad en su conjunto. La pandemia también impulsó la innovación y el crecimiento personal.

Estrés

La pandemia de COVID-19 creó tensiones en las personas, las familias y los sistemas. Como vimos anteriormente en el modelo de diátesis-estrés de la enfermedad, el estrés puede conducir a la crisis en aquellos que ya son vulnerables.

- Las interrupciones en las rutinas normales, la escuela y las interacciones entre pares aumentaron el estrés para muchos jóvenes. El cierre de escuelas, los bailes de graduación cancelados y los eventos extracurriculares, y las pocas oportunidades de conectarse con amigos en persona crearon una atmósfera de incertidumbre y desesperanza.
- Los padres y las familias informaron estrés extremo. Durante la pandemia, las demandas impuestas a los padres eran demasiado altas y los padres no tenían los recursos necesarios para satisfacerlas. El estrés de los padres no solo afecta el bienestar de los padres, sino que también afecta su capacidad para mantener a sus hijos seguros, saludables y prósperos. El estrés también aumenta la reactividad emocional en la casa, disminuye la capacidad de los padres para estar emocionalmente sintonizados y apoyar a sus hijos.
- La pandemia ha causado un estrés extremo en los profesionales médicos y los sistemas de salud. Los profesionales médicos están trabajando en entornos con menos personal y sin recursos suficientes para hacer su trabajo adecuadamente. Los profesionales médicos están experimentando ansiedad, frustración, agotamiento, lesiones morales y agotamiento, lo que tiene un impacto negativo en su calidad de vida en general y reduce su eficiencia en el trabajo.
- Los administradores escolares y los líderes educativos han estado bajo un estrés extremo y la energía que se habría invertido en la nueva programación se ha destinado a mantener el personal de las aulas y promulgar políticas y procedimientos para mantenerse al día con las estrategias de mitigación de COVID-19 en constante cambio.

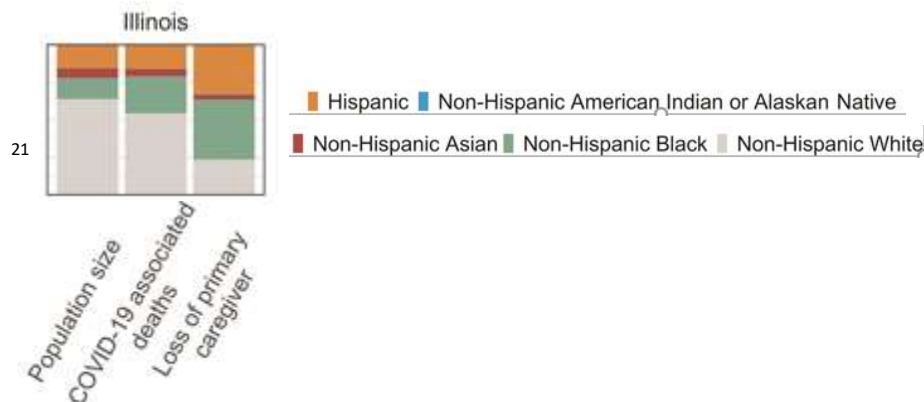
- Las demandas de los maestros han aumentado a medida que hacen cumplir las estrategias de mitigación de COVID-19 en el aula, restablecen las rutinas del aula después de un largo período de aprendizaje remoto, abordan la pérdida de aprendizaje y responden al aumento de los desafíos de comportamiento y las necesidades sociales / emocionales de los estudiantes. Los maestros han estado bajo estrés y es posible que no tengan la energía que alguna vez tuvieron para notar los desafíos únicos que enfrentan sus estudiantes o para brindar apoyo emocional adicional a los estudiantes que están luchando dados sus propios desafíos personales.

Duelo y pérdida

La pérdida de un cuidador es uno de los eventos más desestabilizadores que pueden suceder en la vida de un niño o joven. La pérdida repentina de un cuidador puede conducir a una cascada de eventos estresantes y comportamientos de riesgo para la salud.

Desde el 1 de abril de 2020 hasta el 30 de junio de 2021, >140 000 niños en los Estados Unidos experimentaron la muerte de un padre o abuelo cuidador.²⁰

El dolor de la pandemia no se distribuyó por igual con los niños y jóvenes negros e hispanos / latinos con más probabilidades de haber experimentado la pérdida de un cuidador por COVID-19. El siguiente gráfico ilustra los datos específicos de IL y las disparidades.



La muerte de un cuidador principal también tiene consecuencias económicas para las familias. En el condado de Kane, de 2020 a 2021, los hombres hispanos tenían más probabilidades de morir por causas relacionadas con COVID-19 a edades más tempranas que los hombres de otros orígenes raciales y étnicos²². Esta estadística significa que es más probable que todavía estuvieran trabajando, criando y brindando apoyo emocional y económico a niños y jóvenes.

Trauma

Las experiencias adversas en la infancia (ACE) pueden volverse traumáticas y conducir a síntomas posteriores de salud física y mental cuando la persona que ha experimentado el evento adverso no recibe suficiente apoyo para enfrentarlo. Una pérdida de trabajo relacionada con COVID puede ser

²⁰ Hillis, S.D, et al., "COVID-19–Associated Orphanhood and Caregiver Muerte en los Estados Unidos," 2021, 1.

²¹ Isaacson, Michael, Departamento de Salud del Condado de Kane, Datos de Hillis, et al.

²² Departamento de Salud del Condado de Kane, Presentación de Disparidades, datos del Departamento de Salud Pública de IL y el Departamento de Salud del Condado de Kane

traumática para las familias al límite o simplemente un rito de iniciación difícil para otro dependiendo de la cantidad de apoyo que reciban y la situación financiera de la familia antes de la pérdida del trabajo.

Ansiedad y aislamiento

Las experiencias de ansiedad y aislamiento variaron según las circunstancias. Pero un número sustancial de niños y jóvenes estaban más aislados que nunca durante los primeros meses y años de la pandemia de COVID-19.

Resiliencia e innovación

La telemedicina y las reuniones virtuales y el mayor acceso al trabajo desde casa son solo algunas de las innovaciones que vendrán de la pandemia y que tendrán impactos positivos a largo plazo.

Los jóvenes pueden crecer a partir de experiencias estresantes o adversas cuando reciben suficiente apoyo para lidiar con ellas.

La pandemia de COVID-19 moldeó profundamente los años de desarrollo de los niños y jóvenes.

Racismo, Divisiones políticas, Cambio climático y Salud Mental

La vida se ha vuelto realmente política, y crea tensión entre las amistades. Las amistades pueden arruinarse en base a diferentes morales y puntos de vista traídos a la superficie. -Estudiante, YVF 2022

Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos Sobre Salud Mental:

Durante la pandemia, los jóvenes también experimentaron otros desafíos que pueden haber afectado su bienestar mental y emocional: el ajuste de cuentas nacional sobre los deaths de los estadounidenses negros a manos de agentes de policía, incluido el asesinato de George Floyd; Violencia relacionada con COVID contra los estadounidenses de origen asiático; violencia armada; un diálogo político cada vez más polarizado; las crecientes preocupaciones sobre el cambio climático; y la desinformación cargada de emociones.²³

Ha habido muchos otros desafíos sociales que han afectado a los jóvenes en los últimos años. La exposición al racismo afecta la salud física y mental. El cambio climático también contribuye a la ansiedad en los jóvenes. Los jóvenes LGBTQ+ tienen un mayor riesgo de problemas de salud mental y suicidio debido al rechazo y la discriminación familiar y social. La creciente polarización política ha presentado desafíos a las relaciones. Los cambios en el entorno de los medios de comunicación y la presencia de los jóvenes en los espacios en línea han significado que tienen una exposición más y más rápida a los eventos nacionales y mundiales difíciles que cualquier generación anterior.

²³ Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo a los jóvenes mental Salud", pág. 9.

Tecnología, redes sociales y entornos de información cambiantes

Estábamos en nuestros teléfonos todo el tiempo y nos perdimos cosas. -Estudiante, YVF, 2022

El tema de la tecnología y las redes sociales recorre este informe. Las vidas de los jóvenes están moldeadas por la tecnología y las redes sociales de maneras que eran insondables hace solo treinta años. La forma en que los jóvenes pasan su tiempo, cómo socializan y dónde obtienen su información están moldeados por la tecnología. La pandemia solo aumentó la dependencia de la tecnología y las redes sociales para la conexión, el entretenimiento y la información.

El tiempo de pantalla casi se duplicó durante la pandemia y fue mayor para los jóvenes negros y latinos. Esto puede deberse a la falta de acceso a otras actividades. Además, debido a que era una de las pocas formas disponibles de conectarse y debido a la falta de cuidado infantil, muchas familias relajaron sus reglas sobre el tiempo de pantalla.²⁴

Las redes sociales desempeñaron un papel vital para mantener a los jóvenes informados y conectados durante la pandemia. Una encuesta mostró que aproximadamente la mitad (53%) de los jóvenes sentían que las redes sociales eran "muy" importantes para ellos durante la pandemia para mantenerse conectados con amigos y familiares y alrededor de un tercio dijo que era "muy" importante para mantenerse informados sobre los eventos actuales (34%) y aprender a protegerse contra COVID-19 (31%).²⁵

La misma encuesta también encontró que, mientras que algunos estudiantes sintieron que las redes sociales los ayudaron durante la pandemia, otros estudiantes tuvieron experiencias negativas en línea. La exposición al discurso de odio en las redes sociales ha aumentado sustancialmente en los últimos dos años. Según una encuesta, el 69% de los jóvenes negros y el 67% de los jóvenes hispanos informaron haber encontrado contenido racista en línea. Alrededor del 74% de los jóvenes que se identificaron como (LGBTQ+) dijeron que encontraron contenido homofóbico en las redes sociales. La insatisfacción y la vergüenza corporales también aumentaron en las redes sociales, con el 53% de las niñas expuestas a al menos 1 forma de estigmatización del peso.

Las personas con síntomas depresivos han estado usando las redes sociales con más frecuencia. En la misma encuesta, también se encontró que los jóvenes con síntomas depresivos moderados a severos tienen casi el doble de probabilidades que los que no tienen depresión de decir que usan las redes sociales casi constantemente (34% vs. 18%). Los profesionales de la salud mental teorizan que aquellos que ya experimentan una depresión leve son más vulnerables a las cualidades adictivas de las redes sociales, lo que a su vez profundiza su aislamiento social.

²⁴ Nagata, J.M., et al. "Uso del tiempo de pantalla entre adolescentes estadounidenses durante la pandemia de COVID-19 Hallazgos del estudio Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD)," 1.

²⁵ Rideout, V., Fox, S., Peebles, A., & Robb, M.B., "Coping with COVID-19: How young people use digital media to manage their mental health," 37.

Desinformación y teorías de conspiración

Si bien Internet y las redes sociales han creado oportunidades sin precedentes para acceder a la información, también han expuesto a los jóvenes a la desinformación, las teorías de conspiración y el contenido intenso que puede no ser apropiado para la edad en el mejor de los casos y puede ser inquietante en el peor.

Los adultos deben asumir un papel activo en la vida en línea de sus niños y adolescentes y mantener abiertas las líneas de comunicación sobre lo que los jóvenes consumen en línea.

Hay mucha información precisa de salud mental que se puede encontrar en línea, pero también hay información que es inexacta y engañosa.

Enseñarle a los jóvenes habilidades de alfabetización mediática será una habilidad vital para ayudarlos a mantenerse saludables a lo largo de sus vidas.²⁶

Voces Juveniles Edificantes 2022

Para comprender mejor cómo podemos proporcionar apoyos significativos de salud mental para los jóvenes, debemos escucharlos. El YVF 2022 creó un espacio para que los estudiantes compartan sus experiencias y conocimientos relacionados con los desafíos de salud mental que han experimentado.

El propósito de este informe es crear un canal de comunicación entre los estudiantes y adultos de la comunidad que están en condiciones de apoyar sus necesidades de salud mental. El foro y el informe crean un canal para que los estudiantes opinen sobre lo que necesitan y cómo los padres, las escuelas y las organizaciones comunitarias pueden proporcionar apoyos significativos en respuesta a sus necesidades identificadas.

Salud Mental y la pandemia de COVID-19

¿Qué quieres contarles a los adultos sobre cómo ha sido ser jóvenes viviendo la pandemia y tiempos de grandes cambios?

(Todo el cambio) tiene estragos que nos agota, y es diferente cómo nosotros (los jóvenes) lo estamos procesando (la pandemia) que cómo ellos (los adultos) lo están procesando.

-Estudiante, YVF, 2022

²⁶ Geraee, N. et al, "Impacto de la educación en alfabetización mediática en el conocimiento y la intención conductual de los adolescentes al tratar con los mensajes de los medios de comunicación de acuerdo con las etapas de cambio," 9.

Desafíos Reportados por los Estudiantes en el YVF 2022:

Los estudiantes informaron que las experiencias de la pandemia variaron dependiendo de sus circunstancias individuales. Si un estudiante sentía que tenía una familia que lo apoyaba, entonces la experiencia a menudo era mucho mejor que para un estudiante que no se sentía apoyado por su familia. Esto es consistente con la investigación que ha encontrado que diferentes grupos de jóvenes reportaron diferentes niveles de síntomas de salud mental. Se encontró que la conexión social es un factor protector contra los síntomas depresivos.

Los desafíos más comunes reportados por los estudiantes incluyeron lidiar con el cambio y la incertidumbre, el aislamiento, la pérdida de amigos, la dependencia excesiva de la tecnología y la pérdida de habilidades y actividades sociales normales.

Para todos los jóvenes, la incertidumbre y los cambios en curso a lo largo de la pandemia crearon estrés y tensión. La edad del estudiante cuando comenzó la pandemia también afectó los tipos de desafíos que experimentaron.

Todos los estudiantes sintieron que era difícil cuando los maestros y el personal de la escuela no reconocían regularmente los desafíos de la pandemia y volvían a los negocios como de costumbre. Los estudiantes apreciaron a los maestros y al personal que validaron sus experiencias y mostraron flexibilidad dadas las circunstancias.

Oportunidades:

Si bien la pandemia creó muchos desafíos, los estudiantes informaron que hubo algunas experiencias y resultados positivos como resultado de la pandemia. Los estudiantes informaron que disfrutaban de tener más tiempo para estudiar, conectarse con la familia y desarrollar nuevos pasatiempos y habilidades. Los estudiantes informaron haber aprendido a ser más independientes y descubrir cómo enfocarse en lo que les gustaba hacer frente a sus amigos.

EN SUS PROPIAS PALABRAS

"Es difícil cuando algunos maestros actúan como el año pasado nunca sucedió y simplemente volvieron a la normalidad este año y esperan que nos pongamos al día".

"Es extraño hablar con la gente ahora e interactuar con ellos. Se siente incómodo ahora. "

"Las máscaras para algunos se sienten seguras. Ayude a los estudiantes que aún quieren usar máscaras".

"La salud mental es un problema que existe, no puedo ignorarlo y desearlo ... ha sido difícil estar en línea (hablando de ello durante el confinamiento) y ha sido difícil para nosotros".

"Perdí muchas amistades durante la cuarentena. En el primer año, a mitad de camino cuando la pandemia golpeó por primera vez, no tuve tiempo suficiente para

Tecnología y Redes Sociales

Una relación compleja:

Hay una gran brecha generacional de conocimiento y aceptación... agregó factores estresantes relacionados con problemas y redes sociales y es fácil de comparar con otros en línea.

–Estudiante, YVF, 2022

Los estudiantes informaron que sus relaciones con la tecnología eran complejas. Los estudiantes identificaron varios beneficios de la tecnología durante la pandemia. Las redes sociales les permitieron mantenerse

conectados con amigos y familiares y acceder a información de salud mental. Algunos estudiantes disfrutaron de las clases de zoom y otros se sintieron incapaces de conectarse con sus compañeros o maestros debido a ello.

Muchos estudiantes informaron que se volvieron más dependientes de la tecnología durante la pandemia. Las desventajas de las redes sociales incluyen los desafíos para la gestión del tiempo, la "succión del tiempo" y también la comparación. Una estudiante femenina describió Instagram como "perfección tóxica".

Estigma y acceso a servicios de salud mental

Por tercer año consecutivo, los estudiantes identificaron nuevamente la necesidad de más profesionales de la salud mental en entornos de salud conductual tanto en la escuela como en la comunidad. Los estudiantes describieron haber ido a la oficina de consejería y sentirse desanimados al ver una fila de otros estudiantes esperando para hablar con un consejero.

El acceso a los servicios y apoyos de salud mental fue descrito por un estudiante simplemente, "¡no hay suficientes personas para ayudar!"

Los jóvenes también informaron que el estigma sigue siendo una barrera para muchos de sus compañeros en la búsqueda de ayuda.

Un nuevo tema que surgió este año fue que los estudiantes que sentían que eran percibidos por amigos y maestros como ayudantes o de alto rendimiento no querían buscar ayuda porque les preocupaba sobrecargar a los demás, especialmente cuando los recursos de apoyo de salud mental son limitados.

EN SUS PROPIAS PALABRAS

"Esperar no ayuda, a veces necesitamos esa atención inmediata". (YVF 2022)

"Es una petición muy grande pedir a las familias / niños que esperen semanas o meses antes de que puedan ser vistos"

"700:1 es demasiado. Mejores proporciones de estudiantes a trabajadores sociales. "

"Deshágase de las listas de espera, contrate más trabajadores sociales, profesionales de la salud mental"

Los estudiantes también discutieron la importancia de proporcionar apoyo de salud mental de manera creativa porque la publicidad de "Apoyo de salud mental" puede alejar a algunos estudiantes debido al estigma en torno a experimentar desafíos de salud mental.

Los estudiantes que habían podido acceder a los servicios de salud mental, también sintieron que era importante que los adultos entendieran que incluso con acceso a los servicios de salud mental, la curación requiere tiempo y trabajo.

Aumento de la necesidad de apoyo de salud después de la pérdida

Los estudiantes identificaron que era increíblemente difícil navegar sus sentimientos de pérdida después de la muerte de un amigo y compañero de clase por suicidio. Expresaron no querer cargar a otros con sus sentimientos, incluidos los profesionales de la salud mental de la escuela, cuando muchas personas también estaban de duelo.

Las escuelas donde un estudiante ha muerto por suicidio necesitan en particular recursos y apoyos adicionales de salud mental inmediatamente después del evento.

Ideas de estudiantes para mejorar los apoyos de salud mental en las escuelas

Los estudiantes compartieron muchas ideas creativas y sugerencias para el cambio que les gustaría ver:

- Incorpore más discusiones sobre el autocuidado y brinde oportunidades para que los estudiantes practiquen el autocuidado durante el día escolar.
- A los estudiantes les gustaría una comunicación más abierta por parte del liderazgo escolar y los maestros que reconocen que debe haber un equilibrio entre el trabajo y el autocuidado. Los estudiantes sienten que se les pide que hagan todo el trabajo y luego se les dice que se cuiden a sí mismos cuando tengan problemas.
- Aumentar los programas de apoyo entre pares para aumentar la conexión social. Ejemplos de programas de apoyo entre pares que a los estudiantes les gusta ver más incluyen: Link Crew, Peer Tutoring o Mentoring, Peer Leaders, reuniones de entrenadores / maestros, reuniones semanales de almuerzo y Mindful Mondays, Black Student Union.
- Agregue o aumente las oportunidades para la caída informal en grupos dirigidos por líderes estudiantiles y personal de salud mental de la escuela o adultos capacitados.
- Agregue habitaciones relajantes que sean espacios seguros y relajantes para los estudiantes. Las habitaciones relajantes pueden incluir poca iluminación, sillas / muebles cómodos, libros de terapia, actividades calmantes y manipulativos terapéuticos.
- Cree oportunidades para actividades "divertidas" o únicas que promuevan conversaciones sobre salud mental. Los ejemplos compartidos por los estudiantes incluyen: pequeños grupos de estudiantes en un espacio con un animal de confort (por ejemplo, perro de terapia), o un viaje para ir a jugar a los bolos, etc.
- Involucre a los estudiantes que pueden dudar en acceder al "apoyo de salud mental" debido al estigma mediante el uso de un lenguaje diferente para describir los apoyos de salud mental y

sus resultados previstos. Ejemplos de lenguaje más neutral para describir los resultados incluyen: felicidad, desestreso, resiliencia, equilibrio, construir conexiones, etc.

- Para aumentar la conexión social, los estudiantes sugirieron crear grupos tipo Peer Leader de Juniors / Seniors para ayudar a los estudiantes de primer año / Sophomores. Por ejemplo, los líderes de pares junior / senior podrían usar una camiseta que los identifique como miembros del grupo el primer día de clases. Durante el resto del año escolar podrían ser identificados por un cordón especial que tenga el nombre de ese líder, pulsera de goma o alfiler. La idea es que los Líderes de Pares Junior/Senior sean una persona "segura" para hacer preguntas simples, como instrucciones o a quién acudir si necesitan ayuda con algo. Los estudiantes también sugirieron tener un identificador si necesitan discutir algo más profundo o personal.

El acto de escuchar las voces de los estudiantes es en sí mismo un proceso de empoderamiento y potencialmente curación. Encontrar formas de implementar ideas compartidas plantea muchos desafíos, incluida la decisión de cómo priorizar las necesidades y asignar recursos. La siguiente sección ofrece ideas sobre los pasos de acción a seguir para abordar la crisis de salud mental de los jóvenes.

Pasos de acción:



Estudiantes de la escuela secundaria Streamwood, Pintan piedras de concientización sobre la salud mental Mayo, 2022

Pasos de acción de salud mental: *superintendentes, directores y personal de liderazgo escolar-*

*ver más abajo las posibilidades de financiación

1. Amplíe su fuerza laboral de salud mental basada en la escuela²⁷

Justificación: Los estudiantes dejarán de comunicarse y dejarán de buscar ayuda si las solicitudes iniciales de ayuda no se responden de manera oportuna. Si los adultos con exceso de trabajo no pueden responder adecuadamente a las solicitudes de los estudiantes debido a desafíos de tiempo, esto puede tener efectos negativos a largo plazo en la disposición de los estudiantes a buscar ayuda o cooperar.

- Encuentre formas creativas de aumentar la proporción de estudiantes y adultos en el edificio. Supervisión y presencia de adultos en las escuelas en el almuerzo, en los pasillos, en los autobuses (prevención); utilizar a los padres voluntarios junto con el personal remunerado para llenar las brechas de personal. Cree trabajadores a tiempo parcial a nivel de distrito o voluntarios para enviar a diferentes escuelas para llenar los vacíos de personal. Capacitar a los voluntarios en los principios de justicia restaurativa.
- Invertir en interpretación, traducción y contratación de personal multilingüe
- Invertir en la contratación de personal que refleje la diversidad de las comunidades a las que se atiende
- Contrate administradores de casos, navegadores comunitarios, enlaces de padres para apoyar el trabajo del personal de salud mental de la escuela

2. Identificar a un administrador de alto rango para "poseer" la salud mental a nivel de distrito

Este Administrador sería responsable de:

- Trabajar con todas las partes interesadas para identificar las prioridades de salud mental del distrito
- Evaluar y catalogar los programas existentes de salud mental y apoyo socioemocional en todas las escuelas
- Revisar los procesos del IEP: hay evidencia de que las recomendaciones en los IEP a menudo son demasiado generales y no específicas para el diagnóstico clínico de salud mental del estudiante, incluso cuando existen pautas basadas en la evidencia para el diagnóstico.²⁸
- Compartir las mejores prácticas de los procesos del IEP entre escuelas y distritos
- Participación en la Encuesta juvenil de IL
- Recopilación de datos a nivel de distrito y escuela y seguimiento año tras año: compartir interna y públicamente
- Crear capacidad para apoyar a escuelas específicas cuando ocurren tragedias: trabajadores de salud mental adicionales asignados a la escuela después del suicidio o la muerte de un estudiante en un accidente.²⁹

²⁷ Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes", " 20.

²⁸ Departamento de Educación de los Estados Unidos, Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación, "Apoyo a niños y estudiantes sociales, emocionales, conductuales y las necesidades de salud mental". 17.

²⁹ Estudiante grupo, YVF 2022

- Crear políticas flexibles para responder a las formas en que los eventos importantes afectan la salud mental y hacer ajustes a los requisitos académicos.
- Implementar prácticas restaurativas, atención informada sobre el trauma, aprendizaje socioemocional de manera significativa
- Señalar la aceptación de los estudiantes LGBTQ + y crear espacios seguros para estos estudiantes
- Coordinar el horario después del horario escolar con proveedores de salud conductual o profesionales de salud mental escolares
- Compartir información entre los distritos sobre las intervenciones que se utilizan
- Aumentar las oportunidades para la educación en salud mental de los estudiantes (clases de salud), incluida la prevención del suicidio y la violencia
- Utilizar fondos estatales para abrir centros de salud escolares

3. Elevar las voces de los jóvenes y los padres para crear soluciones significativas

- Cree un canal de comunicación que permita a los estudiantes y padres compartir pensamientos y opiniones sobre formas de abordar las preocupaciones de salud mental que son únicas para sus estudiantes y la comunidad.
- Crear e invertir en programas de apoyo entre pares
- Involucrar a las familias en la creación de soluciones a nivel escolar. Trabajar para construir comunidad entre los padres, especialmente en las escuelas primarias. Invierta en conectar a las familias de jardín de infantes con la comunidad escolar.
- Encontrar maneras de abordar los problemas del racismo y reconocer las experiencias de los estudiantes
- Cree espacios para procesar los cambios provocados por la pandemia: recopile testimonios, comparta sus propios recuerdos y pérdidas, valide los desafíos y pérdidas en curso, no siga adelante y actúe como si nunca hubiera sucedido.
- Proporcionar incentivos para que los estudiantes y los padres participen en iniciativas importantes

4. Desarrollar y fortalecer asociaciones con proveedores comunitarios de atención médica conductual

- Apoyar y mejorar las asociaciones existentes con proveedores de salud conductual y proveedores de atención después de la escuela
- Desarrollar asociaciones con proveedores de salud conductual para mejorar la detección de trastornos comunes del desarrollo y trastornos de salud mental, particularmente en edades de emergencia.
- Crear un proceso formal para apoyar a los estudiantes que regresan de los programas hospitalarios para pacientes hospitalizados
- Optimice los procesos burocráticos cuando trabaje con proveedores externos de salud conductual
- Únase a IRIS para realizar un seguimiento de las referencias de la comunidad

- Utilice IRIS para agilizar el proceso de derivación a apoyos de salud mental de la comunidad
- Aumentar el uso de centros de salud escolares, incluidos los servicios de salud mental

5. **Priorizar el bienestar del personal**³⁰

- Crear oportunidades significativas para que el personal interesado participe en el establecimiento de prioridades escolares y del distrito y soluciones de lluvia de ideas
- Proporcionar tutoría para aumentar la retención de nuevos empleados y conectarlos con la comunidad escolar
- Proporcionar oportunidades de avance, especialmente para paraprofesionales y otro personal del distrito que pueda estar interesado en continuar su educación.
- Proporcionar oportunidades de bienestar adicionales para el personal en entornos de altas necesidades o después de eventos traumáticos o estresantes en la comunidad escolar
- Proporcionar oportunidades educativas para el personal con respecto a los riesgos de salud mental para las profesiones de atención, incluido el trauma indirecto, las lesiones morales y el agotamiento

³⁰ Departamento de Educación de los Estados Unidos, Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación, "Apoyo a Niños y Estudiantes Sociales, Emocionales, Comportamiento al, y necesidades de salud mental", 19.

Oportunidades de financiación:

*Dedicar porciones del Fondo de Ayuda de Emergencia para Escuelas Primarias y Secundarias (ESSER, por sus siglas en inglés), incluido el programa American Rescue Plan ESSER (ARP ESSER), el Fondo de Ayuda para la Educación de Emergencia del Gobernador (GEER) y el Fondo de Ayuda de Emergencia para la Educación Superior (HEERF) para apoyar las prioridades de salud mental.

*Evalúe los niveles actuales de cobranza y maximice los fondos disponibles de Medicaid para los servicios que ya se están proporcionando. **En IL, las escuelas ahora pueden facturar por los servicios prestados a los estudiantes que no son del IEP que reciben Medicaid.**

*Todos los jóvenes menores de 18 años son elegibles para All Kids Medicaid en IL. Haga que el personal ayude o haga referencias para asegurarse de que los estudiantes estén inscritos en Medicaid si son elegibles.

* Maximice los fondos de Medicaid alineando el tiempo del personal con los fondos: es decir, no tener personal de salud mental que pueda facturar los exámenes del supervisor de Medicaid.

* Según el informe, "Apoyo a las necesidades sociales, emocionales, conductuales y de salud mental de niños y estudiantes (29) "puede utilizar los fondos federales disponibles: *a través de programas y estatutos como IDEA, Seguro Social, Programa de Servicios de Salud Mental para Niños, Medicaid (EPSDT), subvenciones de fórmula (por ejemplo, subvenciones bajo la ESEA o administradas por la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia), subvenciones (por ejemplo, Garrett Lee Smith Suicide Prevention, Project AWARE, U.S. Department of Education Supporting Child and Student Social, Emotional, Behavioral, and Mental Health Needs 30 SAMHSA Systems of Care, HRSA Workforce.*

Pasos de acción de salud mental: *miembros de la junta escolar, miembros de la junta del condado, alcaldes, supervisores del municipio, sheriff, jefes de policía-*

1. Invertir en Salud Mental y Prevención

- Abogar por aumentar las tasas de reembolso de los Servicios de Salud Mental (a nivel federal y estatal)
- Proporcionar fondos suplementarios para el servicio social de la red de seguridad y las agencias de salud conductual
- Apoyar el cierre de las lagunas políticas que han impedido que se implemente la paridad para los servicios de salud mental
- Invertir en guarderías y preescolares de alta calidad(prevención)
- Invertir en programas de alta calidad después de la escuela y de verano (prevención)
- Invertir en Educación (prevención)
- Invertir en programas de prevención de la violencia
- Invertir en campañas de educación en salud pública y educación sobre la identificación de la desinformación en Internet

- Invertir en programas que promuevan la conexión con la comunidad
- Ampliar los exámenes de salud mental y los servicios para los jóvenes involucrados en la justicia juvenil

2. Invertir en la fuerza laboral de salud mental

- Pagar a los profesionales en estos campos adecuadamente y encontrar formas de mantenerlos en el campo
- Reclutar profesionales de la salud mental, especialmente proveedores psiquiátricos infantiles para ubicarse en la comunidad
- Desarrollar expertos locales dentro de las instituciones existentes en lugar de subcontratar funciones vitales a contratistas costosos con incentivos para vender un modelo en particular.
- Programas para mantener a los profesionales en el campo: condonación de préstamos, pago de capacitaciones, apoyo al cuidado de niños
- Apoyar la salud mental de los trabajadores de primera línea: policías, bomberos, paramédicos

3. Invierta en navegadores de salud, trabajadores de salud comunitarios y administradores de casos

- Invierta en navegadores de salud y administradores de casos que ayuden a inscribir y mantener a las personas inscritas en la programación de seguros de salud para que puedan acceder a los servicios
- Abogar por que el estado de IL reactive el programa de navegación COVID-19 y capacite a los trabajadores para apoyar la programación de salud mental
- Invertir en trabajadores de salud comunitarios y capacitarlos en la detección y derivación de problemas y trastornos de salud mental
- Establecer una oficina de SAIL en la comunidad para ayudar a los padres de niños con discapacidades a acceder a los fondos de discapacidad del seguro social

Del Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos sobre Salud Mental Juvenil:

Promover la inscripción y retención de niños elegibles en Medicaid, CHIP o un plan del Mercado, para que los niños tengan cobertura de salud que incluya servicios de salud conductual.

La Campaña Nacional Conectando a los Niños a la Cobertura también tiene recursos de alcance para que las escuelas, los proveedores y las organizaciones comunitarias los usen para alentar a los padres y cuidadores a inscribirse en Medicaid y CHIP para acceder a importantes beneficios de salud mental. Las familias pueden dirigirse a [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) o [InsureKidsNow.gov](https://www.insurekidsnow.gov).

Las escuelas pueden usar los fondos de Medicaid para apoyar las actividades de inscripción y los servicios de salud mental.

4. Búsqueda y apoyo activamente fuentes de financiamiento adicionales para apoyar la salud mental

- Apoyar a las juntas 708 y promover la coordinación entre las juntas 708
- Contratar personal para navegar y aprovechar flujos de financiación complicados
- Solicite subvenciones de los CDC y SAMSHA, etc. para apoyar la programación de salud mental

5. Facilitar colaboraciones comunitarias para apoyar la salud mental

- Fomentar la recopilación de datos locales y el intercambio de datos sobre la forma en que la salud mental afecta a las comunidades locales: falta de vivienda, violencia, abuso infantil, accidentes relacionados con el abuso de sustancias.
- Recopilar datos relacionados con la salud mental de los departamentos de policía, salas de emergencia, escuelas y proveedores de atención de salud conductual
- Invertir en investigadores para investigar los desafíos locales e identificar la programación de mejores prácticas

Del Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos sobre Salud Mental Juvenil (21):

Combinar los esfuerzos del personal clínico con los de socios comunitarios de confianza y los sistemas de atención a los niños (por ejemplo, bienestar infantil, justicia juvenil).

Por ejemplo, los programas de intervención de violencia en el hospital (HVIP, por sus siglas en inglés) identifican a los pacientes en riesgo de lesiones violentas repetidas y los vinculan a recursos hospitalarios y comunitarios para abordar los factores de riesgo de violencia.

Otro ejemplo de iniciativa son las asociaciones entre escuelas y hospitales, como las clínicas de atención de urgencia de salud conductual apoyadas por las escuelas.

Pasos de acción de salud mental: profesionales y agencias de salud mental de la comunidad

Profesionales de Salud Mental comunitarios

1. Practica el autocuidado

- Maximiza las partes del trabajo que más disfrutas
- Participar en la práctica reflexiva
- Busca apoyo
- Tenga en cuenta los síntomas de trauma vicario y agotamiento

2. Eleva la voz de los jóvenes y la familia en tu práctica

- Crear un espacio para que los jóvenes y las familias aporten ideas a través de grupos focales, consejos asesores, etc.

3. Participar en la evaluación y mejora continua

- Crear procesos de evaluación que incluyan comentarios de los clientes
- Manténgase al día sobre la investigación y las mejores prácticas
- Busque consulta para casos desafiantes

4. Promover la equidad en salud

- Participar en capacitaciones e iniciativas de equidad en salud
- Reflejar y abordar los sesgos personales que pueden afectar la presta de atención

Agencias Comunitarias de Salud Conductual

1. Promover el Bienestar del personal

- Crear espacio para que el personal haga contribuciones significativas a la dirección de la agencia y la resolución de problemas.
- Proporcionar supervisión y apoyo al nuevo personal
- Tratar de maximizar la remuneración y los beneficios del personal dadas las limitaciones de la agencia

2. Eleva la voz de los jóvenes y las familias en tu agencia

- Crear un espacio para que los jóvenes y las familias aporten ideas a través de grupos focales, consejos asesores, etc.
- Incorporar los comentarios de los jóvenes y las familias al hacer un cambio de política

3. Participar en la evaluación y mejora continua

- Crear procesos de evaluación que incluyan comentarios de los clientes
- Manténgase al día sobre la investigación y las mejores prácticas
- Proporcionar capacitación continua al personal

4. Promover la equidad en salud

- Participar en capacitaciones e iniciativas de equidad en salud
- Trabajar para reclutar y retener personal bilingüe
- Trabajar para reclutar y retener personal que refleje las poblaciones a las que se atiende
- Revisar regularmente las políticas y prácticas con un lente de equidad en salud

5. Participar en colaboraciones e iniciativas comunitarias

- Participar en consejos comunitarios y grupos de trabajo
- Compartir datos relevantes de salud mental con la comunidad

Profesionales de Salud Mental Escolares

1. Practica el autocuidado

- Maximiza las partes del trabajo que más disfrutas
- Participar en la práctica reflexiva
- Buscar apoyo
- Tenga en cuenta los síntomas de trauma vicario y agotamiento

2. Elevar a los jóvenes y tener una voz amistosa en la comunidad escolar

- Crear un espacio para que los jóvenes y las familias aporten ideas y comentarios
- Grupos moderados de estudiantes enfocados en la promoción de la salud mental
- Integrar la educación en salud mental en los grupos y actividades escolares existentes

3. Participar en la evaluación y mejora continua

- Crear procesos de evaluación que incluyan comentarios de los estudiantes
- Implemente cuidadosamente exámenes preventivos
- Catalogar los programas de apoyo existentes y evaluar cómo se satisfacen las necesidades de los estudiantes con las ofertas actuales
- Entablar un diálogo con el personal de liderazgo escolar con respecto a las necesidades de salud mental de los estudiantes
- Manténgase al día sobre la investigación y las mejores prácticas
- Busque consulta para casos desafiantes

4. Promover la equidad en salud

- Participar en capacitaciones e iniciativas de equidad en salud
- Reflejar y abordar los sesgos personales que pueden afectar la prestación de atención
- Utilizar eficazmente los servicios de interpretación y traducción

5. Participar en colaboraciones comunitarias

- Manténgase comprometido y actualizado con los recursos comunitarios existentes
- Hacer referencias reflexivas a agencias comunitarias de apoyo
- Utilice el sistema de referencia IRIS si es una opción en su escuela o programa
- Participar en consejos comunitarios y grupos de trabajo

Pasos de acción de salud mental: *proveedores e instituciones médicas*

Proveedores médicos (individuos)

1. Practica el autocuidado y la autocompasión

- Maximiza las partes del trabajo que más disfrutas
- Participar en la práctica reflexiva
- Busca apoyo

- Tenga en cuenta los síntomas de trauma vicario y agotamiento

2. Eleva la voz de los jóvenes y la familia en tu práctica

- Permita que las familias y los jóvenes tengan tiempo para hacer preguntas y verificar la comprensión
- Participar en prácticas informadas sobre el trauma

3. Participar en la evaluación y mejora continua

- Evalúe regularmente las diferencias de desarrollo, las afecciones de salud mental y los ACE
- Preste atención a la salud mental de los cuidadores y haga referencias para ellos también
- Consulte la programación de apoyo
- Conectar a las familias con recursos
- Crear procesos de evaluación que incluyan comentarios de los clientes
- Manténgase al día sobre la investigación y las mejores prácticas
- Busque consulta para casos desafiantes

4. Promover la equidad en salud

- Participar en capacitaciones e iniciativas de equidad en salud
- Reflejar y abordar los sesgos personales que pueden afectar la presta de atención
- Utilizar los servicios de interpretación en lugar de depender de las familias para interpretar especialmente para asuntos relacionados con la salud mental de los niños o las preocupaciones de comportamiento

Instituciones (FQHCs, Hospitales, etc.)

1. Promover el Bienestar del personal

- Crear espacio para que el personal interesado haga contribuciones significativas a la dirección de la agencia y la resolución de problemas.
- Proporcionar supervisión y apoyo al nuevo personal
- Permita cantidades apropiadas de tiempo para las visitas de los pacientes
- Cargas de trabajo manejables y horarios predecibles para permitir que el personal cuide a sus propias familias

2. Eleva la voz de los jóvenes y las familias en tu agencia

- Crear un espacio para que los jóvenes y las familias aporten ideas a través de grupos focales, consejos asesores, etc.
- Incorporar los comentarios de los jóvenes y las familias al hacer un cambio de política

3. Participar en la evaluación y mejora continua

- Elaborar políticas, prácticas y entornos siguiendo principios informados sobre el trauma
- Crear procesos de evaluación que incluyan comentarios de los clientes
- Manténgase al día sobre la investigación y las mejores prácticas
- Proporcionar capacitación continua al personal

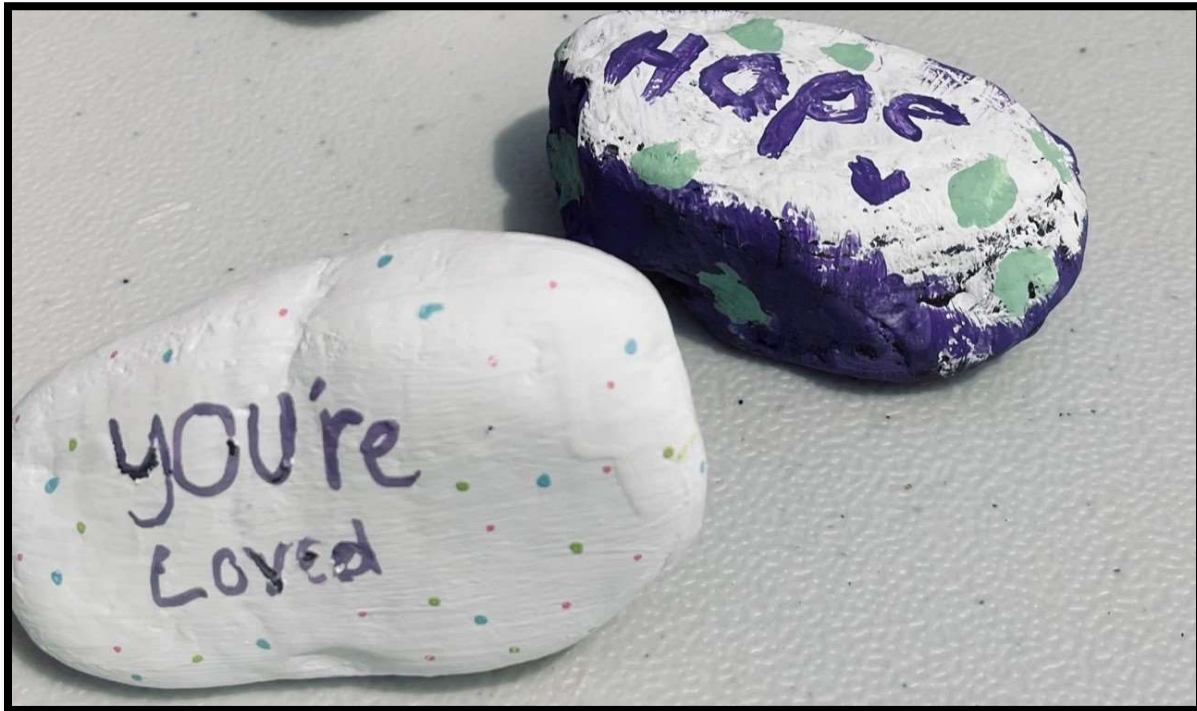
- Implementar procesos de detección y referencias y capacitar a los proveedores para que los usen
- Utilizar equipos multidisciplinarios que incluyan profesionales de la salud mental y administradores de casos
- Ayudar a las familias a conectarse con los servicios de telesalud, especialmente cuando los desafíos de cuidado infantil o transporte dificultan la asistencia en persona
- Minimizar el envío de facturas a cobros; involucrar a las familias primero

4. Promover la equidad en salud

- Participar en capacitaciones e iniciativas de equidad en salud
- Trabajar para reclutar y retener personal bilingüe
- Trabajar para reclutar y retener personal que refleje las poblaciones a las que se atiende
- Revisar regularmente las políticas y prácticas con una lente de equidad en salud
- Proporcionar y utilizar servicios de interpretación y traducción

5. Participar en colaboraciones e iniciativas comunitarias

- Participar en consejos comunitarios y grupos de trabajo
- Compartir datos relevantes de salud mental con la comunidad



Piedras pintadas por Estudiantes de la escuela secundaria Streamwood, Mayo, 2022

Pasos de Acción de Salud Mental: Jóvenes al servicio de agencias comunitarias-

Jóvenes al servicio de agencias comunitarias

1. Practicar el bienestar del personal

- Crear espacio para que el personal interesado haga contribuciones significativas a la dirección de la agencia y la resolución de problemas.
- Proporcionar supervisión y apoyo al nuevo personal
- Tratar de maximizar la remuneración y los beneficios del personal dadas las limitaciones de la agencia

2. Eleva la voz de los jóvenes y las familias en tu agencia

- Crear un espacio para que los jóvenes y las familias aporten ideas a través de grupos focales, consejos asesores y encuestas
- Incorporar los comentarios de los jóvenes y las familias al hacer un cambio de política

3. Participar en la evaluación y mejora continua

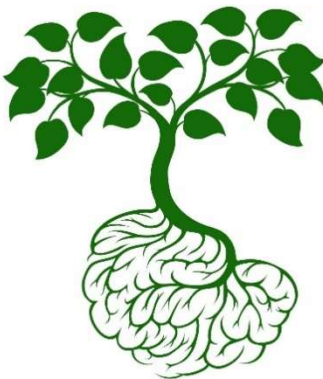
- Crear procesos de evaluación que incluyan retroalimentación de los jóvenes
- Manténgase al día sobre la investigación y las mejores prácticas
- Proporcionar capacitación continua al personal

4. Promover la equidad en salud

- Participar en capacitaciones e iniciativas de equidad en salud
- Trabajar para reclutar y retener personal bilingüe
- Trabajar para reclutar y retener personal que refleje las poblaciones a las que se atiende
- Revisar regularmente las políticas y prácticas con una lente de equidad en salud

5. Participar en colaboraciones e iniciativas comunitarias

- Participar en consejos comunitarios y grupos de trabajo
- Compartir datos relevantes de salud mental con la comunidad



Pasos de acción de salud mental: *padres, cuidadores y familias*

1. Practique el autocuidado y la compasión

- Maneje sus propias emociones e historial de trauma
- Desarrolle su propia capacidad para reflexionar sobre sus elecciones de crianza y relaciones con cada niño
- Busca el apoyo de adultos o profesionales, no de tus hijos
- Hable abiertamente con personas de confianza en su vida sobre los desafíos de la crianza de los hijos

2. Siente curiosidad

- Tenga curiosidad por su hijo y sus intereses
- Desarrolla tus habilidades de escucha
- Permita que sus hijos sientan y expresen emociones angustiantes sin tratar de arreglarlas
- Lea libros sobre temas que pueden ser difíciles de discutir: dolor, sexualidad, cuerpo y seguridad, discapacidad y diferencia, abuso de sustancias
- Infórmese sobre los desafíos comunes de salud mental

3. Crear previsibilidad y estructura

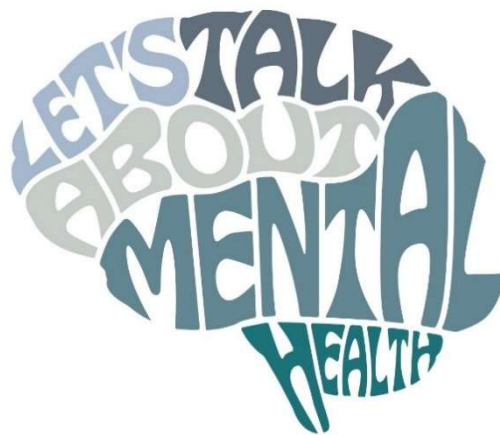
- Crea rutinas predecibles
- Hablar abiertamente sobre la salud mental en el hogar
- Sea consciente de las actividades en línea de su hijo y monitoree y establezca límites activamente
- Recuerde que la irritabilidad extrema, los arrebatos de ira y el comportamiento "irrespetuoso" también pueden ser signos de angustia o desafíos emergentes de salud mental. Si se siente frustrado por el comportamiento de su hijo, sienta curiosidad.
- Trate de manejar el conflicto en el hogar de manera saludable
- Recuerda que todos los sentimientos están bien. Todos los comportamientos no están bien.

4. Involúcrate y promueve la conexión

- Involúcrese en comunidades de apoyo
- La conexión, la comunidad y los adultos cariñosos son vitales en la vida de los niños y jóvenes.
- Interactúe con personas y lugares donde sus hijos y jóvenes pasan el tiempo
- Consulte con profesionales en la vida de su hijo
- Únase a grupos de apoyo para padres

Cuando le preocupa que su hijo esté experimentando signos de angustia / trastorno de salud mental

1. Proporcione a su hijo atención y amor adicionales. Aumentar las interacciones positivas.
2. Mantenga un diario de síntomas o una hoja de seguimiento de los comportamientos preocupantes que notan **FRECUENCIA, INTENSIDAD, DURACIÓN**
3. Cree un espacio para que su hijo hable con usted sobre lo que está sucediendo
4. Consulte con otros adultos amorosos en la vida de su hijo para reunir sus perspectivas
5. Hable con otros profesionales en la vida de su hijo, como maestros y trabajadores sociales de la escuela.
6. Buscar evaluación y tratamiento profesional
7. Primeros pasos para buscar ayuda profesional: pediatra, trabajador social o consejero escolar, departamento de salud local, recomendación de otro padre con hijo en los servicios
8. En caso de emergencias de salud mental, comience con el 911 o la sala de emergencias



Pasos de acción de salud mental: *estudiantes y jóvenes*

1. Practique el autocuidado y la compasión

- Desarrollar habilidades de autocuidado que funcionen para usted
- Dedica tiempo a averiguar lo que te importa y lo que te gusta hacer
- Reflexiona sobre tus elecciones y relaciones

2. Siente curiosidad

- Obtenga más información sobre los problemas de salud mental que le importan de fuentes acreditadas
- Toma una clase, lee un libro, escucha un podcast

3. Conéctate con otros

- Pon atención en tus relaciones
- Trabaja para ser el tipo de amigo que quieres ser

4. Involúcrese en su escuela y comunidad

- Únase o comience un grupo en la escuela o en su comunidad
- Pídale a un grupo en el que ya se encuentre que haga una actividad o iniciativa relacionada con promover la conciencia sobre la salud mental
- Abogar por más servicios de salud mental



Piedra pintada por DC Fights the Stigma, Mayo, 2022

Conclusión

Las organizaciones e individuos que trabajan con niños y jóvenes, especialmente las escuelas y el personal escolar, tienen un tremendo potencial para promover la salud mental de los jóvenes.

Notar o reflexionar es un primer paso clave hacia el cambio. Escuchar y sentir curiosidad por lo que los niños y jóvenes a los que enseñamos, cuidamos, vivimos en comunidad o los padres tienen que decir puede servir tanto para reforzar su sentido de sí mismos como para informar soluciones exitosas.

Promover conexiones saludables, relaciones respetuosas y oportunidades de conexión son todas formas de comenzar a abordar la crisis de salud mental de los jóvenes que ha sido alimentada por la desconexión, el aislamiento y la pérdida.

Escuchar es solo un primer paso y luego el trabajo lento y duro de planificar, encontrar recursos, construir coaliciones e implementar nuevos programas debe venir a continuación si queremos mostrar a los jóvenes que nosotros, los adultos en su comunidad, valoramos lo que tienen que decir.

Esperamos que este informe le haya proporcionado una nueva inspiración para continuar o continuar encontrando formas creativas de promover la salud mental de los jóvenes en su familia, práctica profesional, organización o institución.

Agradecimientos

Debemos una tremenda gratitud a los profesionales de la salud mental de la escuela que hicieron tiempo durante un año extremadamente angustiante para participar en la planificación y organización del Foro de Voces Juveniles sobre Salud Mental. El foro no sería posible sin su dedicación y compromiso.

Gracias a todos los estudiantes, panelistas, personal de apoyo, personal de liderazgo y voluntarios que ayudaron a hacer posible el Foro de Voces Juveniles sobre Salud Mental 2022 y que generosamente compartieron su tiempo, ideas y experiencia.

Un agradecimiento especial a Terry Roman por su apoyo en la organización del foro.

Las iniciativas del Sistema de Atención para la Salud Mental de los Niños del Condado de Kane son posibles gracias a una subvención proporcionada por la IL Children's Healthcare Foundation.

Gracias a la pasante de MSW, Kaitlyn Ehler, quien ayudó a compilar este informe.

Autores del informe

El personal del Departamento de Salud del Condado de Kane está disponible para proporcionar consultas gratuitas a las escuelas y agencias que buscan desarrollar iniciativas de salud mental o que buscan incorporar la voz de los jóvenes y las familias en sus procesos de toma de decisiones.

Póngase en contacto con Kate McCormack mccormackkatherine@co.kane.il.us para preguntas sobre el informe o solicitudes de consulta.

Kate McCormack, LCSW, Coordinadora de Iniciativas de Salud Comunitaria Bilingüe (español). Kate aporta quince años de experiencia trabajando en el sector de servicios sociales en varios roles, incluido el trabajo en los sistemas de justicia para adultos y juveniles, brindando terapia infantil y familiar en salud mental comunitaria, brindando terapia en la escuela y promoviendo iniciativas de salud mental en

el Departamento de Salud del Condado de Kane. Kate también ha vivido y trabajado tanto en México como en El Salvador y tiene un interés especial en trabajar con jóvenes y familias inmigrantes de habla hispana, mejorar el acceso al idioma y los servicios bilingües, y la atención informada sobre el trauma.

Anna Czerniak, LCSW, Gerente del Programa de Salud Mental Infantil. Anna aporta más de quince años de experiencia trabajando en servicios humanos, incluida la supervisión de servicios de crisis de SASS, la prestación de terapia en el sistema penitenciario, el trabajo en el sistema de bienestar infantil, la prestación de terapia familiar y entrenamiento, y la gestión de las iniciativas de salud mental del Sistema de Atención del Condado de Kane. Anna tiene intereses especiales en promover la equidad en la salud, el acceso a la atención para las personas LGBTQ+ y la atención informada sobre el trauma.

Michael Isaacson, MPH, subdirector de Salud Comunitaria. Michael aporta más de veinte años de experiencia trabajando en salud pública. Actualmente dirige el Consejo de Salud Conductual del Condado de Kane y el Grupo de Trabajo de Opioides. Ha sido fundamental en el apoyo a las agencias de redes de seguridad de salud conductual que brindan servicios en el condado de Kane.

Rosa Cárdenas, pasante de MSW, Universidad de Aurora. Rosa aporta experiencia apoyando a personas y niños que han vivido experiencias de violencia doméstica. A Rosa le apasiona brindar apoyo a los padres para ayudarlos a alcanzar sus metas de crianza, especialmente en la comunidad latina.

Apéndices



Piedra pintada por DC Fights the Stigma, Mayo, 2022

Apéndice 1: Trastornos/desafíos comunes por edad de emergencia

Diferencias de desarrollo/Desafíos de salud mental por edad de emergencia 0-21*:

* Una visión general como referencia, no una lista completa de todas las afecciones, trastornos o desafíos

0-2:

- Retrasos motores brutos
- Trastorno del espectro autista
- Otras diferencias de desarrollo
- El ADHD no se diagnostica a esta edad, pero pueden surgir problemas de comportamiento

Tensiones:

- exposición a ACES (experiencias adversas en la infancia)
- exposición al duelo, pérdida, interrupción del cuidador

Dónde obtener ayuda (primer paso):

- Pediatra
- Programas de visitas domiciliarias
- Oficina Local de Intervención Temprana y Evaluación
- Consultor de salud mental en la primera infancia afiliado al programa de guardería

3-4:

- Retrasos en el habla y el lenguaje
 - Trastornos de la comunicación
- El TDAH no se diagnostica a menudo a esta edad, pero pueden surgir desafíos de comportamiento
- Trastorno del espectro autista
 - Trastornos del procesamiento sensorial
 - Ansiedad por separación

Tensiones:

- exposición a ACES (experiencias adversas en la infancia)
- exposición al duelo, pérdida, interrupción del cuidador

Dónde obtener ayuda:

- Pediatra
- Consultor de salud mental de la primera infancia afiliado al programa de guardería o programa preescolar
- Oficina de evaluación del distrito escolar local para 3 años o más
- Profesional de salud mental especializado en niños pequeños

5-9:

- Trastornos del procesamiento de la lectura
- Otras discapacidades de aprendizaje
- ADHD
- Ansiedad, depresión, trastorno obsesivo-compulsivo
- Desafíos de comportamiento

Tensiones:

- exposición a ACES (experiencias adversas en la infancia)
- exposición al duelo, pérdida, interrupción del cuidador
- intimidación o rechazo por parte de los compañeros

Dónde obtener ayuda:

- Pediatra
- Trabajadora Social Escolar para la evaluación del IEP
- Profesional de salud mental especializado en este grupo de edad para la evaluación clínica

10-15

- ADHD (comúnmente omitido inicialmente hasta que se intensifican los requisitos escolares)
- Ansiedad
- Depresión con y sin ideación suicida
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastornos bipolares
- Conductas autolesivas
- Desafíos de comportamiento que incluyen el comportamiento agresivo hacia sus compañeros o familiares
- Trastornos alimentarios
- Trastornos por abuso de sustancias
- TEPT

Tensiones:

- exposición a ACES (experiencias adversas en la infancia)
- exposición al duelo, pérdida, interrupción del cuidador
- intimidación o rechazo por parte de compañeros o intereses románticos

Dónde obtener ayuda:

- Pediatra
- Trabajadora Social Escolar para la evaluación del IEP
- Profesional de salud mental especializado en este grupo de edad para la evaluación clínica

16-21

-Esquizofrenia con primeros episodios de rotura psicótica

- TDAH (comúnmente omitido inicialmente hasta que se intensifican los requisitos escolares)
- Ansiedad
- Depresión con y sin ideación suicida
- Trastornos bipolares

-Conductas autolesivas

-Desafíos de comportamiento que incluyen el comportamiento agresivo hacia sus compañeros o familiares

-Trastornos alimentarios

-Trastornos por abuso de sustancias

-TEPT

Tensiones:

-exposición a ACES (experiencias adversas en la infancia)

-exposición al duelo, pérdida

-transición a la independencia y la edad adulta

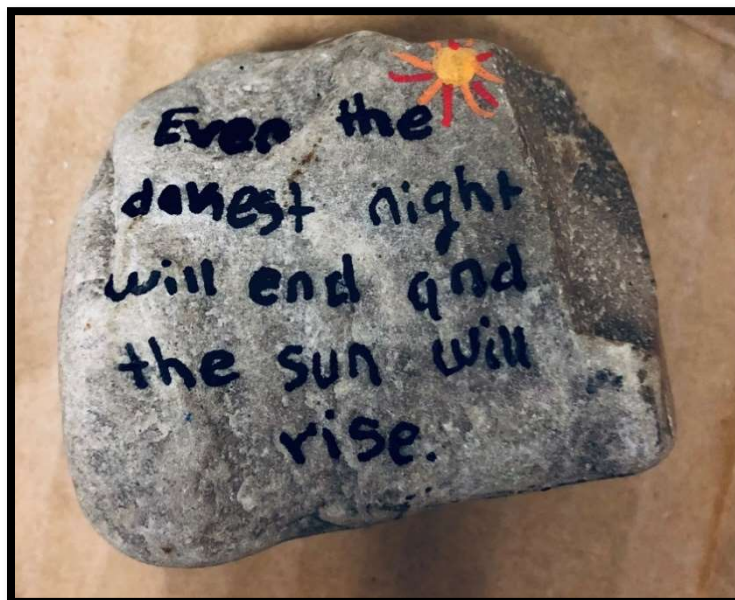
Dónde obtener ayuda:

-Pediatra o proveedor de atención primaria

-Trabajadora Social Escolar para la evaluación del IEP para estudiantes de secundaria

-Profesionales universitarios de salud mental

-Profesional de salud mental especializado en este grupo de edad para la evaluación clínica



Piedra pintada por DC Fights the Stigma, Mayo, 2022


Apéndice 2: Sistema de referencia IRIS

KANE COUNTY IRIS COMMUNITY


WHAT IS IRIS?

IRIS is a FREE web based communication tool to help organizations connect the individuals & families they serve to the right resources in the community

- IRIS is technology enabled and provides closed referral loops, standardized forms, real time notification, and a partner capacity indicator
- IRIS is data driven, and HIPPA compliant
- IRIS provides meaningful reporting, detailed search capacity, and support for collaborative decision making



THE NEED...



Kane County Residents were not getting linked with available and needed resources in a timely manner (e.g. delayed responses to referrals, no transparency with waitlists, families falling through the cracks during the referral process, etc.).


Kane County Providers lacked an understanding of available services and missed opportunities to make referrals.

The paper based referral process was tedious, inefficient, time consuming, and not always HIPPA compliant.

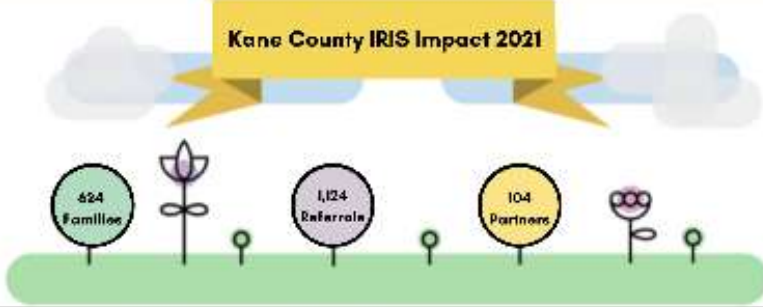
THE SOLUTION: IRIS

IRIS increases operational efficiency and enhances existing referral processes for organizations

- IRIS offers streamlined communication for care coordination
- IRIS is a collaborative platform that strengthens relationships amongst providers
- IRIS brings transparency to organizational capacity leading to shorter wait times





Kane County IRIS Impact 2021



Metric	Value
Families	624
Referrals	1,124
Partners	104

CONTACT A COMMUNITY MANAGER TO SCHEDULE A DEMO:

Anna Czerniak czerniakanna@co.kane.il.us
Sophia Ottomanelli ottomanellisophia@co.kane.il.us
Kim Peterson peteronkim@co.kane.il.us



Apéndice 3: Igrow



iGrow serves families from pregnancy through their child's third birthday. The program will connect families with services that offer support for parents and get children ready for preschool.

Along with support and school readiness, the free programs can also help families access:

- Medical providers and dental care
- Childcare resources
- Employment and financial planning assistance
- Resources for nutrition and healthy eating
- General Education Development (GED) and college courses

iGrow sirve a las familias desde el embarazo hasta el tercer cumpleaños de su hijo. El programa conectará a las familias con servicios que ofrecen apoyo a los padres y preparan a los niños para el preescolar.

Junto con el apoyo y la preparación escolar, los programas gratis también pueden ayudar a las familias a acceder a:

- Proveedores médicos y atención dental
- Recursos de cuidado de niños
- Asistencia de planificación financiera y de empleo
- Recursos para la nutrición y la alimentación saludable
- Desarrollo de Educación General (GED) y clases universitarias

Contact Us: 

 **630-208-5150**

 **homevisitation@co.kane.il.us**

Este proyecto es apoyado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) bajo el número de concesión X10MC39684 y número de concesión X10MC43579 en las cantidades totales otorgadas de \$8,257,262 millones y \$8,473,513 millones, respectivamente, para el Programa de Visitas al Hogar Maternal, Infantil y de Primera Infancia, y 0% financiado con fuentes no gubernamentales. Esta información o contenido y conclusiones son las del autor y no deben interpretarse como la posición oficial o política de, ni se debe deducir ninguna aprobación por parte de HRSA, HHS, el Departamento de Servicios Humanos de Illinois o el Gobierno de los Estados Unidos.

This project is supported by the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the United States Department of Health and Human Services (HHS) under Grant Number X10MC33578 and Grant Number X10MC39684 and Grant Number X10MC43579 in the total award amounts of \$8,257,262 and \$8,473,513, respectively, for the Maternal, Infant and Early Childhood Home Visiting Program, and 0% financed with nongovernmental sources. This information or content and conclusions are those of the author and should not be construed as the official position or policy of, nor should any endorsements be inferred by HRSA, HHS or the United States Government.



IGROWILLINOIS.ORG | KANEHOMEVISITS.ORG

Notas

1. Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes". Noviembre, 2021, 3. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>
2. La Casa Blanca, "Hoja informativa: El presidente Biden anunciará una estrategia para abordar nuestra crisis nacional de salud mental, como parte de la agenda de unidad en su primer Estado de la Unión". marzo 01, 2022 <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/03/01/fact-sheet-president-biden-to-announce-strategy-to-address-our-national-mental-health-crisis-as-part-of-unity-agenda-in-his-first-state-of-the-union/>
3. Academia Americana de Pediatría, "Declaración AAP-AACAP-CHA de una Emergencia Nacional en Salud Mental Infantil y Adolescente" Última actualización 19 de octubre de 2021 <https://www.aap.org/en/advocacy/child-and-adolescent-healthy-mental-development/aap-aacap-cha-declaration-of-a-national-emergency-in-child-and-adolescent-mental-health/>
4. Derek Thompson, "Gráfico", The Atlantic; datos del CDC, 1. <https://www.theatlantic.com/newsletters/archive/2022/04/american-teens-sadness-depression-anxiety/629524/>
5. Racine, N., et al "Prevalencia global de síntomas depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes durante COVID-19: un metanálisis". *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142–1150. 2021. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
6. Yard E, Radhakrishnan L, Ballesteros MF, et al. "Visitas al departamento de emergencias por presuntos intentos de suicidio entre personas de 12 a 25 años antes y durante la pandemia de COVID-19 - Estados Unidos, enero de 2019 a mayo de 2021". *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021; 70:888–894. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7024e1external>
7. Evaluación de las necesidades de salud de la comunidad del condado de Kane, 2021 www.kanehealthcounts.org
8. Departamento de Salud del Condado de Kane, Datos del Sistema de Vigilancia del Hospital Essence, 2021.
9. Departamento de Salud del Condado de Kane, Datos del Forense del Condado de Kane, 2021.
10. Organización Mundial de la Salud, "Adolescentes y salud mental", 2021.
11. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, "¿Qué es la salud mental?" <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health>
12. Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales, "2020 por los números", https://www.nami.org/NAMI/media/NAMI-Media/Infographics/NAMI_2020MH_ByTheNumbers_Youth-r.pdf
13. Whitney, D. & Peterson, M., "US National and State-Level Prevalence of Mental Health Disorders and Disparities of Mental Health Care Use in Children", Carta de investigación, 11 de febrero de 2019, *JAMA Pediatr.* 2019;173(4):389-391. doi:10.1001/jamapediatrics.2018.5399.
14. Bridge JA, Horowitz LM, Fontanella CA, et al. "Disparidad racial relacionada con la edad en las tasas de suicidio entre los jóvenes estadounidenses desde 2001 hasta 2015", 2018. *JAMA Pediatrics*, 172(7):697–699. doi:10.1001/jamapediatrics. Año 2018.
15. Warner, J. "Esencialmente hemos hecho la vista gorda a nuestros hijos durante décadas", *The Washington Post*, 21 de marzo de 2022. <https://www.washingtonpost.com/magazine/2022/03/21/childrens-mental-health-crisis-politicization/>
16. Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes". Noviembre, 2021, 8. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>
17. Bridge JA, Horowitz LM, Fontanella CA, et al. "Disparidad racial relacionada con la edad en las tasas de suicidio entre los jóvenes estadounidenses desde 2001 hasta 2015", *JAMA Pediatr.* 2018; 172 (7): 697-699, 1. doi:10.1001/jamapediatrics.2018.0399

18. Warner, J. "Esencialmente hemos hecho la vista gorda a nuestros hijos durante décadas", en el Washington Post, 2022.
19. Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes", 7.
20. Hillis, S.D, et al., "COVID-19–Associated Orphanhood and Caregiver Death in the United States", Academia Americana de Pediatría, Vol 148, número 6, diciembre de 2021, pág. 1.
<https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/6/e2021053760/183446/COVID-19-Associated-Orphanhood-and-Caregiver-Death>
21. Isaacson, Michael, Departamento de Salud del Condado de Kane, Datos de Hillis, et al. 2021
22. Departamento de Salud del Condado de Kane, Presentación de Disparidades, datos del Departamento de Salud Pública de IL y el Departamento de Salud del Condado de Kane, 2020.
23. Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes". Noviembre, 2021, 9. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>
24. Nagata, J.M., et al. "Screen Time Use Among US Adolescents During the COVID-19 Pandemic Findings From the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study", Carta de investigación, noviembre de 2021, 1. *JAMA Pediatra*. 2022; 176(1):94-96. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.4334.
25. Rideout, V., Fox, S., Peebles, A., & Robb, M.B., "Coping with COVID-19: How young people use digital media to manage their mental health", 2021, 37, San Francisco, CA: Common Sense y Hopelab.
<https://www.common Sense media.org/sites/default/files/research/report/2021-coping-with-covid19-full-report.pdf>
26. Geraee, N. et al, "Impact of media literacy education on knowledge and behavioral intention of adolescents in dealing with media messages according to Stages of Change", 9, *J Adv Med Educ Prof*. 2015 Jan; 3(1): 9–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4291508/>
27. Aviso del Cirujano General de los Estados Unidos 2021, "Protegiendo la salud mental de los jóvenes". Noviembre, 2021, 20. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-youth-mental-health-advisory.pdf>
28. Departamento de Educación de los Estados Unidos, Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación, "Apoyo a las necesidades sociales, emocionales, conductuales y de salud mental de niños y estudiantes", 17, Washington, DC, 2021. <https://www2.ed.gov/documents/students/supporting-child-student-social-emotional-behavioral-mental-health.pdf>
29. Estudiante, YVF 2022
30. Departamento de Educación de los Estados Unidos, Oficina de Educación Especial y Servicios de Rehabilitación, "Apoyo a las necesidades sociales, emocionales, conductuales y de salud mental de niños y estudiantes", 18, Washington, DC, 2021.



Piedra pintada por DC Fights the Stigma, Mayo, 2022