

LA SALUD MENTAL Y LOS JÓVENES DE EDAD ESCOLAR

Autores: Lia D. Falco, Ph.D., Austin Guida, y Connor Kendzora, Facultad de Educación de la Universidad de Arizona

Muchas escuelas en los Estados Unidos continúan enfrentando cambios sistémicos asociados con el cumplimiento de las necesidades mentales de todos los estudiantes, y los problemas de salud mental continúan siendo la causa principal de discapacidad entre los niños y adolescentes con estimaciones que sugieren que afectan a un 10%- 20% de los jóvenes en el mundo entero (Kieling y otros, 2011). Es necesario dejar de estigmatizar los problemas de salud mental y promover la búsqueda de ayuda trabajando al mismo tiempo en mejorar el acceso a los servicios para ayudar a reducir el riesgo de los problemas de salud mental para todas las personas durante toda su vida, y es especialmente importante para los jóvenes de edad escolar. La pandemia del COVID-19 ha creado muchos factores estresantes nuevos para los jóvenes de edad escolar y para sus familias. El impacto de la pandemia ha llevado a un aumento de estrés y de ansiedad entre la población general, y los problemas de salud mental permanecen graves dentro de los jóvenes durante esta crisis (Lee, 2020). Las preocupaciones de Salud Mental entre la juventud en general van en aumento, y al mismo tiempo, hay muchos problemas de salud mental que van apareciendo o que se han agravado como resultado de la pandemia del COVID-19 (Tang, Xiang, Cheung, & Xiang, 2020). Las personas encargadas del cuidado, escuelas, y hasta comunidades esteras necesitan soluciones para proporcionar servicios de manera oportuna y responsable para apoyar a la salud mental de los estudiantes.

Servicios de Salud Mental Basados en las Escuelas: “Talk it out” hablemos

Las barreras para el acceso, incluyendo los costos y el transporte, impactan de manera significativa el uso de los servicios de salud mental dentro de los jóvenes de edad escolar. Al incluir los servicios de salud mental en los entornos escolares puede ayudar a reducir las barreras y aumentar la participación en los servicios de salud mental (Merianos, Vidourek, & King, 2016). La creación de experiencias prácticas para los servicios previos de asesores en salud mental en las escuelas puede mejorar la equidad social en las escuelas que necesitan sistemas adicionales de apoyo.

Creado en sociedad con el Distrito Escolar Unificado de Tucson en el 2019, “Talk it Out” Hablemos comenzó de la necesidad claramente identificada de proporcionar servicios de salud mental a los estudiantes y a las familias en la comunidad que de otra manera pudieran encontrar grandes barreras para su acceso.

Al incluir la programación en los Centros de Recursos Familiares, los servicios “Talk it Out” Hablemos se enfrentan a la comunidad y están diseñados para reducir el estigma y mejorar la búsqueda para recibir ayuda.

El uso de consultas por videollamadas “telehealth” en Talk it Out ha sido diseñado para abordar las barreras y limitaciones para proporcionar servicios oportunos, accesibles y sin costo para una variedad de problemas actuales y preocupaciones de salud mental.



Investigación de la Facultad de Educación en la Universidad de Arizona

La evaluación del programa es continua y es guiada por un marco de trabajo de estructura-proceso-resultado para evaluar el acceso y la calidad del cuidado a los clientes y la eficacia de la capacitación y supervisión para estudiantes en su pasantía. El modelo de capacitación para la pasantía (incluyendo los servicios por videollamada) tiene la intención de mejorar directamente el acceso a los servicios de consejería para salud mental y para mejorar la calidad de los servicios proporcionados en un entorno de comunidad basado en una escuela. Los efectos directos se espera que tengan un impacto positivo en la utilización de los servicios de consejería de salud mental, el bienestar socioemocional de los estudiantes, y los resultados académicos para los estudiantes desde pre-K - 12 así como para los estudiantes consejeros de postgrado.

Tres fuentes principales de los datos abordan las preguntas de los investigadores relacionadas con la implementación y resultados del programa:

1

Las remisiones proporcionan datos sobre los tipos de servicios que se solicitan, por quién y qué tan seguido.

2

Las encuestas de salida a los clientes proporcionan datos sobre el acceso a los servicios y a la experiencia de cuidado del estudiante/familia.

3

Las encuestas de salida a los estudiantes en su pasantía proporcionan datos sobre las experiencias de pasantía de los estudiantes en capacitación y supervisión.

Los datos aquí acumulados fueron colectados durante un ciclo académico (2020-2021) e incluyen a tres cohortes de pasantías.

Remisiones

- 65 remisiones
- 58% fueron por asuntos socioemocionales o de ajustes
- 22% fueron relacionadas al COVID-19 (incluyendo la muerte de un ser querido, asilamiento/soledad, falta de asistencia a la escuela y menor comunicación, mayor conflicto y problemas de comunicación en las casas).
- 16% fueron por problemas de aprendizaje
- 3 % no se especificaron

Encuestas de salida a los clientes

- 65 clientes completaron las encuestas de salida (tasa de respuesta de un 100%)
- 92% indicaron que sería muy probable que solicitaran servicios del programa debido a las remisiones y servicios disponibles
 - 67% indicaron que sería muy probable usar el programa debido a su familiaridad con el personal del distrito escolar y con los centros locales de recursos familiares
 - 91% indicaron que ellos o sus hijos se beneficiaron de los servicios del programa

Encuestas de salida a los estudiantes en su pasantía

13 estudiantes en su pasantía completaron las encuestas de salida (tasa de respuesta de un 48%)

- 100% de los estudiantes estuvieron de acuerdo (n = 2) o estuvieron muy de acuerdo (n = 11) que recibieron capacitación, supervisión de plantel y supervisión universitaria adecuada para la consejería en persona y por medio de consultas por video llamadas.

En general, las respuestas de los estudiantes pasantes en las encuestas de salida indicaron que los estudiantes pasantes sintieron un alto grado de confianza en su capacidad de proporcionar servicios de consejería en persona por medio de las consultas por video llamada.

Aun con limitaciones, los datos de evaluación del programa sugieren las siguientes implicaciones:

Implicaciones para la capacitación de consejeros

- Las consultas por video llamadas telehealth proporcionan una oportunidad única para el aprendizaje experimental y la supervisión clínica mientras que los estudiantes no pueden proporcionar servicios presenciales.
- Al proporcionar mejor acceso al tratamiento de salud mental, los estudiantes participan en justicia social y abogacía dentro su comunidad.

Implicaciones para las escuelas

- Las consultas por video llamadas "telehealth" reducen las barreras tales como la transportación y la necesidad del espacio físico; de esa manera ofrecen una mayor flexibilidad para programar citas.
- Ofrecer servicios sin costo disponibles por medio del distrito mejora la accesibilidad y la calidad de los servicios para los estudiantes y familias que buscan cuidado de salud mental.

Referencias:

- Merianos, A. L., Vidourek, R. A., & King, K. A. (2016). Effective prevention strategies for increasing health services utilization among Hispanic youth. *Community Mental Health Journal*, 53(1), 79–91. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0022-6>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N., & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet*, 378(9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60827-1)
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of affective disorders*, 279, 353–360.