



## POR QUÉ ESTO ES IMPORTANTE

Los niños que se crían y reciben apoyos colectivamente por sistemas, comunidades y familias están en mejores condiciones de alcanzar su máximo potencial mental, social y emocional a medida que crecen hacia la edad adulta. Con demasiada frecuencia, los jóvenes de Wisconsin luchan con problemas como ansiedad, trauma por depresión, suicidio y dificultades para obtener la atención adecuada y oportuna.

Proteger el bienestar mental de un niño a lo largo de su vida requiere un esfuerzo coordinado. Podemos trabajar junto con los sistemas, los proveedores y las familias para abordar las causas fundamentales de los malos resultados en materia de salud mental, y abogar por el cambio de políticas.

## LO QUE DICE LA INVESTIGACIÓN

Para la mayoría de los niños, el funcionamiento mental y emocional está determinado predominantemente por los factores sociales, económicos y ambientales en los que nacen, viven y crecen.<sup>1,2</sup> Las políticas que tienen un enfoque universal y abordan los determinantes sociales de la salud pueden proporcionar a todos los niños oportunidades equitativas de prosperar.<sup>3,4</sup>

LOS DETERMINANTES SOCIALES IMPULSAN EL 80% DE LOS RESULTADOS DE LA SALUD MENTAL Y FÍSICA

- CONSUMO DE ALCOHOL / SUSTANCIAS
- BIOLOGÍA
- POBREZA
- AISLAMIENTO SOCIAL
- BARRIO INSEGURO
- SUSPENSIONES Y EXPULSIONES DE LA ESCUELA
- ACCESO LIMITADO A PROVEEDORES
- ABUSO Y NEGLIGENCIA
- HABILIDADES INADECUADAS PARA HACER FRENTE A LAS SITUACIONES
- INTIMIDACIÓN (BULLYING)
- USO EXCESIVO DE LA ELECTRÓNICA
- ESTRÉS TÓXICO CAUSADO POR EXPERIENCIAS DRAMÁTICAS

## ¿QUÉ ESTÁ PASANDO EN WISCONSIN?

### Casi la mitad de los estudiantes de secundaria en Wisconsin se sienten ansiosos.

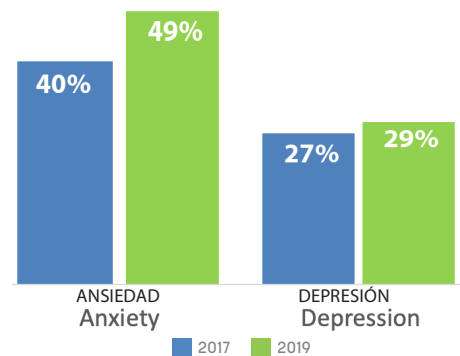
Los trastornos de ansiedad son el trastorno de salud mental más común, y algunos tipos empiezan a manifestarse a partir de los 7<sup>5</sup> años de edad. Desafortunadamente, la mayoría de los niños que experimentan ansiedad nunca reciben la ayuda que necesitan y pueden permanecer sin tratamiento durante muchos años. Esta falta de atención oportuna puede provocar o empeorar los síntomas de la depresión, los trastornos de conducta y el consumo de sustancias.<sup>6</sup>

**11**

Número promedio de años que un niño experimenta síntomas de angustia emocional antes de recibir tratamiento.

Las percepciones de los padres sobre la atención de la salud mental y la disponibilidad de instrumentos de detección administrados por los padres y la escuela predicen en gran medida si un niño recibe el tratamiento inicial.<sup>8</sup>

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE REPORTAN ANSIEDAD, DEPRESIÓN<sup>7</sup>



Source: WI YRBS 2017, 2019  
Fuentes: WI YRBS 2017, 2019



Wisconsin Office of  
**Children's**  
Mental Health

- Continuación -

## DISPARIDADES EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Es más probable que las minorías retrasen o suspendan el tratamiento como resultado de barreras geográficas o de seguros y es menos probable que reciban un tratamiento culturalmente apropiado.<sup>11,12</sup>

### ¿Qué es lo que funciona para reducir las disparidades y mejorar los resultados en materia de salud mental?

- ➔ Aumentar la competencia cultural y lingüística del personal de salud mental.
- ➔ Integrar el cuidado de la salud del comportamiento con los pediatras.
- ➔ Adherirse al tratamiento disminuyendo el estigma y el miedo a la medicación.<sup>13,14</sup>
- ➔ Involucrar a las personas que han vivido la experiencia de la salud mental de los niños en el proceso de toma de decisiones de los programas y las políticas.

## SÍNTOMAS DE LA ANSIEDA

Hay muchos tipos de trastornos de ansiedad, y a veces es fácil pasar por alto los síntomas. Algunos de los signos con los que un niño puede estar luchando pueden incluir:<sup>9, 10</sup>

- Evitar situaciones y reuniones sociales fingiendo estar enfermo.
- Ser perfeccionista, mandón, o tener la necesidad de controlar situaciones.
- Preocuparse por cosas que es poco probable que ocurran.
- Ser demasiado tímido y sensible a las críticas.
- Tener baja autoestima y falta de confianza.
- Tener crisis en casa, pero posiblemente no en la escuela.

## LO QUE PODEMOS HACER

### LOS PADRES:

- ➔ Busque ayuda tan pronto como reconozca que su hijo está teniendo dificultades.
- ➔ Desafíe el estigma considerando cómo ve la salud mental y hablando con amigos y familiares sobre el bienestar mental.
- ➔ Acceda a los recursos de la comunidad disponibles a través de:
  - 211 Wisconsin | [www.211.org](http://www.211.org)
  - Well Badger Resource Center | [www.wellbadger.org](http://www.wellbadger.org)
  - Wisconsin Community Program, Social Service, and Human Service Agencies

### LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL Y EDUCATIVA:

- ➔ Reduzca las disparidades de servicio al reconocer los prejuicios implícitos y practicar la humildad cultural.
- ➔ Emplear modalidades de tratamiento basadas en evidencia para ayudar a los niños a ser más resilientes.

### LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS:

- ➔ Asegurar que las políticas tomen en consideración el importante impacto que los determinantes sociales de la salud tienen en el bienestar mental.
- ➔ Aumentar el acceso al tratamiento apoyando la salud mental en las escuelas.

#### REFERENCES:

<sup>1</sup> World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. Social determinants of mental health. Geneva, World Health Organization, 2014.

<sup>2</sup> Healthy People 2020: Social Determinants of Health, Office of Disease Prevention and Health Promotion. Retrieved on April 13, 2020 from: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health>

<sup>3</sup> Social Determinants of Health: Know What Affects Health. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/socialdeterminants/index.htm>

<sup>4</sup> Beyond Health Care: The Role of Social Determinants in Promoting Health and Health Equity. Retrieved on April 13, 2020 from: <https://www.kff.org/disparities-policy/issue-brief/beyond-health-care-the-role-of-social-determinants-in-promoting-health-and-health-equity/>

<sup>5</sup> Kessler, R. C. et al. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry*, 6(3), 168–176.

<sup>6</sup> Understanding Anxiety in Children and Teens: 2018 Children's Mental Health Report. Child Mind Institute. Retrieved on April 13, 2020 from: [https://childmind.org/downloads/CMH\\_2018CMHR.pdf](https://childmind.org/downloads/CMH_2018CMHR.pdf)

<sup>7</sup> WI Youth Risk Behavior Survey. (2019) 10 year Trend Analysis Report. Retrieved on April 15, 2020 from: <https://dpi.wi.gov/sspw/yrb>

<sup>8</sup> Wang, P. S., Berglund, P. A., Olfson, M., & Kessler, R. C. (2004). Delays in initial treatment contact after first onset of a mental disorder. *Health services research*, 39(2), 393–415. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2004.00234.x>

<sup>9</sup> American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 'Anxiety and Children.' Retrieved on April 13, 2020 from: [https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Guide/The-3-rxious-Child-047.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/The-3-rxious-Child-047.aspx)

<sup>10</sup> UW Health. 'Recognizing Anxiety in Kids.' Retrieved on April 14, 2020 from: <https://www.uwhealthkids.org/news-and-events/recognizing-anxiety-in-kids/40448>

<sup>11</sup> McGuire, T. G., & Miranda, J. (2008). New evidence regarding racial and ethnic disparities in mental health: policy implications. *Health affairs (Project Hope)*, 27(2), 393–403. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.27.2.393>

<sup>12</sup> Smedley B, Stith AY, Nelson AR. Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care. Institute of Medicine of the National Academies; 2002.

<sup>13</sup> Interian A, Ang A, Gara MA, et al: The long-term trajectory of depression among Latinos in primary care and its relationship to depression care disparities. *General Hospital Psychiatry* 33:94–101, 2011

<sup>14</sup> Sanchez K, Ybarra R, Chapa T, Martinez ON. Eliminating behavioral health disparities and improving outcomes for racial and ethnic minority populations. *Psychiatr Serv*. 2016;67:13–5.

<sup>15</sup> Citation: Child and Adolescent Health Measurement Initiative. 2017–2018 National Survey of Children's Health (NSCH) data query. Data Resource Center for Child and Adolescent Health supported by the U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration (HRSA), Maternal and Child Health Bureau (MCHB). Retrieved [04/26/2020] from [www.childhealthdata.org].



Wisconsin Office of  
**Children's**  
Mental Health