

## Transcripción del Seminario Virtual 2

Hola a todos. Soy Leslie Boggs, presidenta de National PTA. Muchas gracias por sumarse esta noche para ahondar en las medidas tangibles que puede adoptar su PTA para mejorar la salud mental de sus comunidades escolares.

Estoy muy contenta de estar aquí, hoy, con ustedes, mientras damos este importante paso para respaldar el bienestar de nuestros niños fortaleciendo las asistencias para la salud mental.

Espero que muchos de ustedes hayan podido participar de nuestro seminario virtual con la Asociación Nacional de Psicólogos Escolares, en el que exploramos cómo debería trabajar un sistema de salud mental para los niños y jóvenes, y qué enfoques son más eficaces para su comunidad escolar. Aprendimos lo importante que es ser proactivos y determinados en los esfuerzos para tratar la salud mental y el papel único que pueden cumplir las PTA en esta tarea.

Como saben, National PTA tiene una larga historia de pronunciarse a favor de los niños trabajando para vivir nuestra misión y garantizar que el potencial de todos los niños se convierta en una realidad. Abordar la salud mental de frente es una tarea que se alinea directamente con el enfoque holístico hacia el bienestar infantil de PTA. Por eso, recuerden siempre que nuestra misión es hacer el potencial de cada niño una realidad mediante la participación y empoderamiento de las familias y comunidades en abogar por todos los niños.

Si participaron del seminario de la semana pasada, ya saben que National PTA cree que es muy importante adoptar un enfoque y un apoyo proactivos hacia la salud mental infantil antes de que surja una crisis. La salud mental debe verse como una prioridad cotidiana, y una que no puede ser ignorada. Para tener un impacto positivo de largo plazo en la salud mental, National PTA adopta un enfoque Integral Infantil, que se alinea con la salud mental y física y la seguridad de todos los niños y jóvenes, al mismo tiempo que fomentamos la participación familiar y comunitaria. Esto nos permite normalizar las charlas sobre salud mental y crear oportunidades para que las familias accedan a la atención en salud mental, del mismo modo que con la salud física. Por ser líderes de PTA, les recomendamos que aborden la salud mental de igual manera. Los esfuerzos en salud mental también deben verse a través del lente de la diversidad, la equidad y la inclusión, o DEI. Por ejemplo, sabemos que el racismo sistémico impacta directamente en la salud mental de los niños de nuestra comunidad. Y sabemos que la comunidad LGBTQ también experimenta dificultades desproporcionadas en la salud mental, y estamos agradecidos de que nuestros expertos pueden hablar en más detalle sobre la comunidad LGBTQ hoy. Mientras su PTA discute qué medidas tomar para mejorar las asistencias para la salud mental, les recomiendo que tengan como prioridad la diversidad, la equidad y la inclusión.

Antes de ceder la palabra al orador de esta noche, quisiera agradecer a nuestro patrocinador, GoGuardian, que está ayudando a que National PTA pueda impulsar este importante trabajo en salud mental. El compromiso de GoGuardian con la salud mental infantil y con las PTA hace posible que existan capacitaciones como esta, y lo apreciamos mucho.

Esta noche, estamos agradecidos de recibir a Sam Brinton, vicepresidente/a de Defensoría y Asuntos Gubernamentales, y a Keygan Miller, defensor/a adjunto/a del Trevor Project. Ya hemos aprendido mucho de ellos/as a través de nuestra alianza con The Trevor Project, y estoy muy entusiasmada porque van a poder escucharles directamente. Vamos a ahondar mucho en lo que podemos hacer como líderes de PTA para mejorar la salud mental de nuestras comunidades escolares. Ahora, me gustaría ceder la palabra a Sam y a Keygan. Gracias.

Muchas gracias, Leslie. Fuiste muy amable con la presentación. Y la verdad es que puedo decirte de corazón que Keygan y yo estamos encantados/as con la relación que estamos forjando con National PTA y no vemos la hora de ver las magníficas medidas que están adoptando nuestras organizaciones para salvar vidas y respaldar la salud mental de los/as jóvenes que amamos y apreciamos. Dicho esto, mi nombre es Sam Brinton. Yo uso el pronombre él/ella y, como mencionó Leslie, soy vicepresidente/a de Defensoría y Asuntos Gubernamentales del Trevor Project. Voy a darle la palabra rápidamente a mi colega Keygan, para que haga una breve presentación. Mi nombre es Keygan Miller. También uso el pronombre él/ella y soy defensor/a adjunto/a de The Trevor Project.

Muchas gracias, Keygan. Perfecto. Seguro se estarán preguntando qué es The Trevor Project. Es una buena pregunta. Escuchemos la respuesta, ¿no? Trevor Project es el programa de prevención de suicidios e intervención ante crisis más grande del mundo, específicamente destinado a personas LGBTQ. Nos encontramos hace más de 20 años con la misión urgente de poner fin al suicidio juvenil de la comunidad LGBTQ. Pero hacemos mucho más que ofrecer una línea de vida para la prevención del suicidio, mucho de lo cual interactúa con ETA y se preocupa por la salud mental. Keygan, pasemos a la siguiente diapositiva.

Perfecto. Primero que nada, comenzaré rápidamente a contar qué hacemos a diario y cómo eso se relaciona con parte de nuestro trabajo. Hemos estado operando una línea de vida durante 20 años. Como saben, este es un número confidencial y fácil al que siempre pueden llamar. Y esperamos que, si tienen jóvenes LGBTQ en sus vidas o, incluso, si no saben si están en sus vidas, compartan la línea de vida como una oportunidad para que los/as jóvenes se contacten con un/a consejero/a capacitado/a que pueda brindarles intervención ante crisis y apoyo en salud mental. Sin embargo, en la era del COVID, no siempre es fácil mantener una conversación privada. Los mensajes de texto y el chat pueden ser otro servicio que ofrece un poco más de confidencialidad y una posibilidad para una persona joven LGBTQ, por ejemplo, como yo, que, cuando hablamos y lloramos en momentos de crisis, no nos resulta fácil sentirnos cómodos/as. Los mensajes de texto y el chat pueden hacernos sentir un poco más a gusto. Pero no son solo servicios ante crisis. Hay que asegurarse de que las investigaciones y los datos sean importantes. La defensoría, como la que hacemos con Keygan, consiste en asegurarnos de que los/as jóvenes LGBTQ y todos los/as jóvenes reciban las mejores oportunidades para poder tener una vida sana y productiva. Y, desde ya, que la educación, como estamos haciendo ahora, como educadores y padres, salva la vida de los/as jóvenes. Siguiendo diapositiva.

Entonces, ¿por qué estamos aquí? Hablamos un poquito sobre quiénes somos, pero, ¿por qué hacemos lo que hacemos? Bueno, está bastante claro, y espero que muchos de ustedes sepan que el suicidio es la segunda causa de muerte entre los/as jóvenes. De hecho, el CDC descubrió que uno de cada cuatro jóvenes consideró seriamente el suicidio solo en el mes de junio. Tenemos un reto importante que el COVID solo va a exacerbar. En cuanto a la juventud LGBTQ, la situación no está mejorando, sino empeorando. Es más, las lesbianas, los gays, los bisexuales y los/las transgénero tienen cuatro veces más probabilidades de intentar suicidarse que sus pares. Es un problema muy grave, y lo hemos empeorado aún más para los/as jóvenes LGBTQ, y por eso hacemos lo que hacemos.

Pero también es muy importante que recordemos que, incluso en esa comunidad, puede ser aún más doloroso. Por ejemplo, el 50% de los/as jóvenes y las personas trans han intentado suicidarse. De nuevo, muchos/as de ellos/as antes de los 25 años. No vamos a pasar directamente a las cuestiones específicas de la comunidad LGBTQ, pero quería que ustedes tuvieran un motivo de por qué estamos teniendo esta charla frente a ustedes, también es un espacio de acción. Hoy, estamos hablando de acciones. Bueno, está es una. Solo hace falta

contener porque la contención puede reducir el suicidio de la juventud LGBT en más del 40%. Una persona sola que brinda contención puede producir una disminución así de grande. Por eso, queremos asegurarnos de compartirles esta información. Siguiendo diapositiva.

Hemos hablado mucho sobre quiénes somos y por qué estamos aquí, pero el debate de hoy se centrará en un tema específico: asistir a la juventud LGBTQ a través de lo que ya hemos mencionado, la investigación sobre servicios ante crisis y las oportunidades educativas. Esto es para asegurarnos de que entendemos un poquito los recursos que están disponibles específicamente para las personas LGBTQ, pero, más importante aún, para respaldar a las escuelas con sus políticas integrales de prevención del suicidio y cómo esas políticas se relacionan con la salud mental y asegurarnos de que se tome en cuenta la salud mental de cada uno/a de los estudiantes que asisten a las escuelas. Siguiendo diapositiva.

Un momento de pausa. Asegurémonos de que estamos todos/as usando el mismo idioma, ¿no? Esta es la definición de la Organización Mundial de la Salud. No duden en editar lo que les parezca correspondiente. Pero, ¿por qué estamos hablando de salud mental? Sé que Leslie les dio esa descripción magnífica: tenemos que ser proactivos/as. Tenemos que pensar la salud mental de un modo integral para todos/as estos/as jóvenes. Bueno, la salud mental, como la definimos hoy, va a estar en torno a un estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de que sus capacidades le permiten lidiar con el estrés normal de la vida, trabajar productiva y fructíferamente, y hacer una contribución a su comunidad. Es importante que veamos algunas áreas. Se trata de capacidades, de lidiar con el estrés normal, que, seamos claros/as, nadie está atravesando un estrés normal ahora mismo, es bastante más complejo que eso, pero, luego, poder superarlo productiva y fructíferamente y hacer una contribución a la comunidad. Es muy importante que tomemos esto en cuenta cuando pensamos en las definiciones. Siguiendo.

Ahora bien, deberíamos hablar sobre cómo lucen esos espacios para la salud mental cuando están rodeados por un contexto escolar y, obviamente, por la PTA, lo más relevante. ¿Sabían que, en la actualidad, uno de cada cinco estudiantes de los EE.UU. padecieron un trastorno mental? Eso nos presenta un importante reto. Los trastornos mentales son una ausencia de salud mental que necesita sistemas de apoyo, y si esos sistemas de apoyo no están presentes, estos trastornos mentales pueden exacerbarse, obviamente. Como mencionamos antes, al ser el suicidio la segunda causa de muerte juvenil, estos trastornos mentales y la falta de un sistema de apoyo para la salud mental, ni siquiera relacionado con trastornos mentales, sino solo la falta de apoyo, puede conducir a la depresión, el rechazo y muchos retos que, al final de cuentas, pueden terminar en un suicidio o un intento de suicidio. Por supuesto que no tengo buenas noticias en el comienzo, pero, créanme, les prometo que voy a tener buenas noticias al final. Las buenas noticias no empiezan ahora porque se pone peor debido a que la tasa de suicidio está aumentando en todos los grupos de edad. Lo que debería ser más relevante para la PTA, y lo que pensamos en Trevor es que la tasa de suicidio en niños/as de entre 10 y 14 años se ha duplicado en la última década. Entonces, entendemos la salud mental, entendemos los retos relacionados con los/as niños/as en edad escolar y las experiencias en la escuela, ¿qué vamos a hacer al respecto? Siguiendo diapositiva.

Esto me lleva a cederle la palabra a mi colega Keygan, que puede contarnos más, como antiguo/a maestro/a y persona que lidia con esto a diario. Keygan, ¿qué pensamos cuando vemos las políticas escolares que pueden resolver algunos de estos obstáculos de la salud mental?

Claro, Sam. Con respecto a la política escolar, hoy, enmarcaremos nuestra charla en torno a la política para la prevención del suicidio, que es lo que hacemos en Trevor. Sin embargo, quiero

hacer énfasis en que se trata de todas las políticas que giran en torno a la salud mental: ya sea una política sobre salud y bienestar mental, ya sea cómo brindan consejería a los estudiantes, ya sea la prevención de suicidios, sea cual fuera el caso. Todas las anteriores. Luego de ver cómo aplicaremos esto, lo desglosaremos. Vamos a enmarcarlo en la política escolar para la prevención de suicidios.

Entonces, todos los estados y distritos escolares tienen distintos requisitos para la salud mental, pero también, específicamente para la prevención, intervención, posvección, capacitación docente y plan de estudios estudiantil relacionados con el suicidio. Por ejemplo, tenemos al estado de Nevada, que exige que todas las escuelas tengan capacitaciones docentes. Ellos exigen que la salud mental sea parte del currículo de salud de sus escuelas. Exigen que las escuelas tengan una política para la prevención de suicidios y que la informen al estado todos los años.

Pero también tenemos otros estados que solo tienen documentos orientativos, y eso es todo. No hay ninguna orden. No hay requisitos. Pueden hacer la parte que quieran o ninguna. Sus maestros pueden estar capacitados o no. Sus padres podrían recibir información sobre la prevención de suicidios. O no. Quién sabe. Lo que hallamos cuando hacemos este trabajo es que no hay ninguna legislación que exija la prevención de suicidios en las escuelas. Aproximadamente, un tercio de las escuelas no tiene ni una política ni nada parecido. Entonces, de nuevo, ¿esas escuelas están haciendo algo para prevenir el suicidio? Quién sabe. La política no es la misma que la implementación, y probablemente, repita lo mismo cuatro o cinco veces esta noche, pero no hay dudas de que esto no brinda un buen marco de referencia para que las escuelas trabajen en torno a la prevención del suicidio y la salud mental. Siguiendo diapositiva, por favor.

Quiero destacar algo relacionado con la política escolar. Si estuvieran en la última charla, voy a tomar algunas cosas que mencionamos allí y con respecto al sistema escalonado. Entonces, la política escolar modelo de la que vamos a hablar esta noche está disponible en nuestro sitio en la web, así como en la Fundación Estadounidense para la Prevención del Suicidio. Lo cierto es que, si escriben "política escolar modelo", el de Trevor es el primer enlace que aparece. Es una colaboración entre estas cuatro organizaciones. Se juntaron y dijeron: ¿Cómo sería una política integral para la prevención de suicidios en las escuelas? Abarca cuatro áreas principales: la prevención, que, si estuvieran la vez pasada, pertenece a la asistencia de Nivel Uno. Es un apoyo universal para asegurarse de que todos/as los/as estudiantes poseen una idea general de lo que es el bienestar y la salud mental, de que los/as maestros/as son conscientes de las señales de alerta, de que los/as estudiantes pueden hablar con alguien si sienten que tienen pensamientos suicidas o si sus amigos/as tienen pensamientos suicidas, acomodar esos pequeños marcadores. Luego está la intervención, que, si estuvieran en el último seminario, son el Nivel Dos y el Tres, dependiendo de donde resida la intervención. En el Nivel Dos, es una persona que empieza a expresar que está teniendo algún tipo de crisis de salud mental. Para las personas que estaban preocupadas por tener una crisis de salud mental, quizás, había ocurrido algo en sus vidas que podría ser un factor estresante. Si observamos los factores estresantes agravantes, en particular, si a una persona se le murió un familiar o si, de pronto, tienen dificultades con el trabajo escolar o algo de eso, prestaremos atención al Nivel Dos. Después, tenemos el Nivel Tres, estas son personas que presentan un riesgo un poco más inminente. A lo mejor, expresaron directamente que están pensando en el suicidio. Quizás es el/la maestro/a de Inglés el/la que encontró la nota o la tarea que hablaba sobre el tema, sea en el contexto que sea. Hay disponible un espacio para intervenir con el/la estudiante y conseguirle la asistencia que necesita en ese momento.

Luego, está la posvención, que viene después del hecho. En general, cuando hablamos de posvención, estamos hablando de una muerte por suicidio en la escuela y estamos tratando de mitigar el contagio. Sin embargo, también veo a la posvención como si hubiera habido un intento de suicidio y un/a estudiante está reingresando en el edificio escolar. ¿Cómo sería eso? ¿Cómo respaldamos a ese/a estudiante y a sus pares para asegurarnos de que la transición en el regreso a clases salga bien y no vuelva a entrar en una crisis?

Por último, claro, está abordar las necesidades de la juventud de alto riesgo. En Trevor, nos enfocamos en la juventud LGBTQ, pero no es el único grupo de alto riesgo. También queremos prestar atención a otras personas con trastornos de salud mental, personas que han atravesado un trauma reciente. Siempre digo que, si estoy trabajando en el sur de California, voy a mirar a la población Latina. Si estoy trabajando en North Dakota, voy a pensar en la población nativa. Por cierto, cuando digo esto, no me refiero a que la población nativa o la juventud LGBTQ sean naturalmente más propensas a tener problemas de salud mental o al suicidio. Lo que esto representa es el factor estresante agravante de los contextos sociales actuales. Al comienzo, Leslie mencionó que las estructuras y el sistema del racismo en el que vivimos pueden ocasionar problemas de salud mental en ciertas comunidades. De nuevo, queremos ver esto no como algo innato, sino como resultado del estrés agravante. Siguiendo diapositiva, por favor.

Mientras avanzo, me gustaría que pensarán que esto no se trata solo de la prevención del suicidio, sino de la salud mental y de asegurarse de tener un espacio integral para respaldar y animar a nuestros/as estudiantes. Con cualquier política que estemos viendo, queremos asegurarnos de ver pautas en torno a esa política. ¿Quién implementa la política? ¿Cuándo se revisa y actualiza para cumplir las mejores prácticas? ¿Cómo se difundirá esta información entre el personal? Me refiero al personal en general, no solo a los maestros, sino a todo el personal del edificio. Muchas veces, los/as estudiantes se dirigen a otros miembros del personal que son los/as líderes de instrucción, ya sea alguien que trabaja en la cafetería, el/la conductora del autobús, un/a entrenador/a, un/a paraprofesional, etc. Queremos asegurarnos de que todas estas personas sepan cuál es la mejor manera de respaldar la salud mental de los/as estudiantes.

Queremos ver directivas para el desarrollo profesional tanto del personal certificado como del no certificado. Queremos directivas para el currículo estudiantil. Siempre es buena idea integrar la salud mental al currículo de salud. Y asegurarnos de que estamos hablando con los/as estudiantes sobre el suicidio. Muchas personas piensan que, si hablan sobre el suicidio, van a meter la idea en la cabeza de los/as estudiantes y van a empeorar la situación, pero ese no es el caso. Sabemos que, si hablamos del tema, se abre el diálogo para que los/as estudiante reciban el apoyo que necesitan.

Luego, queremos que se difundan planes para la información general sobre la prevención del suicidio entre toda la comunidad. Los padres y las madres, eso significa ustedes. Es decir, queremos asegurarnos de que los padres y las madres conozcan las señales de alerta, así como otros miembros de la comunidad. De nuevo, que esos/as entrenadores, esas personas que están trabajando con los/as estudiantes fuera de la escuela, tengan esa información. Siguiendo diapositiva, por favor.

Después, tenemos la parte de las intervenciones. Es decir, cuando un/a estudiante está en crisis: ¿Qué hacemos? Queremos asegurarnos de que podemos evaluar justamente a ese/a estudiante, de que haya un procedimiento de evaluación preciso y que podamos brindar a los/as estudiantes la ayuda que necesitan, ya sea por una condición de salud mental en particular o por una tendencia suicida. Y, luego, derivar a ese/a estudiante. Quiero ser

consciente del hecho de que existen diferencias entre la intervención escolar y comunitaria. Y algunas escuelas tienen más recursos que otras, y lo sabemos. Por eso, queremos ser muy conscientes cuando escribimos las políticas y cuando abogamos por este cambio de que estamos al tanto de lo que sucede en las escuelas. Es decir, si su escuela tiene un/a consejero/a escolar o un/a psicólogo/a escolar, ¿cómo estamos utilizando su tiempo con eficiencia en nuestros/as estudiantes? Si no lo hacemos, ¿qué asistencias comunitarias podemos incorporar? ¿Podemos derivar a los/as estudiantes a consejeros/as o terapeutas de la comunidad? ¿Cómo es nuestra relación con otros servicios de salud mental en el área?

El protocolo para los intentos de suicidio en la escuela. De nuevo, si tengo un/a estudiante que está en proceso de intentar suicidarse, ¿qué hago? Si son sentimientos muy intensos, como el suicidio, ¿qué hago con ese/a estudiante y cómo garantizo su seguridad en ese momento? Y, luego, conseguir la asistencia que necesita.

Después, están los procedimientos para la notificación y participación de los padres y las madres, que son muy importantes. Por supuesto, específicamente la PTA. Es una de las charlas más difíciles que puede tener un/a maestro/a. Lo sé, he tenido esas charlas. La idea es llamar a la casa y decir algo como: “Me preocupa su estudiante por esto, y esto es lo que estamos haciendo en la escuela, pero existen otros tipos de ayuda que pudiera necesitar y le serían muy útiles”. Una de las cosas más importantes en las que queremos hacer énfasis es en asegurarnos de ser conscientes de las situaciones que podrían ir en detrimento de la salud mental de los/as estudiantes. Por ejemplo, si un/a estudiante tiene una crisis de salud mental porque está estresado/a por ser LGBTQ y su padre y su madre no lo saben, y muchos de sus amigos/as no lo saben, y recién ahora están declarándose LGBTQ ante ti, y está en modalidad de crisis, contar a los padres que es gay, quizás no sea lo mejor. Puesto que, si, por el motivo que sea, los padres no le dan contención, la crisis puede ser aún mayor y puede poner al/la estudiante en otro tipo de peligro. Sabemos que existe un mayor índice de indignancia en la juventud LGBTQ por declararse abiertamente. Existen índices más altos de abuso que ocurren porque el padre y la madre no les dan contención. Por eso, queremos ser muy cuidadosos/as ante estas situaciones. La salud mental es uno de esos espacios en los que, por desgracia, existe mucho estigma social, así que tenemos que transitarlo sabiamente para no exacerbar la situación. Siguiendo diapositiva.

Después, está la posvención. Como mencioné antes, es el procedimiento para el reingreso luego de un intento de suicidio, el protocolo para el personal, la conciencia externa de los intentos suicidas, quién necesita saberlo y quién no, quién interactúa con el/la estudiante. Si soy el/la maestro/a, sé lo que quiero saber si mi estudiante está atravesando una dificultad relacionada con la salud mental. De este modo, sé qué esperar del trabajo que hace en mi salón de clases y el modo en que viene al salón de clases. De nuevo, puedo brindar toda la contención posible. Y un procedimiento estándar para cómo la escuela gestiona las consecuencias de una muerte por suicidio de un/a estudiante o un miembro de la comunidad. Uno de los puntos que deseo señalar con respecto a esto es que, cuando tenemos situaciones de muerte en la escuela o la comunidad, específicamente debido a un suicidio, pero con cualquier muerte, en realidad, tenemos que prestar atención no solo a las personas que pertenecían al círculo directo de ese/a estudiante o miembro de la comunidad. Claro, queremos enfocarnos en ellos/as, pero también queremos prestar atención a las personas más vulnerables de la comunidad porque, si se está en un riesgo alto y suceden estas cosas, como la muerte de alguien, esto aumenta ese riesgo aún más. Entonces, quiero prestar atención a ambos grupos, no solo a las personas que se relacionaban directamente.

Luego, queremos centrarnos en la juventud de alto riesgo. De nuevo, ustedes están en sus comunidades, conocen mejor las estadísticas de su área. Queremos asegurarnos de abordar a la juventud con problemas de salud mental, las poblaciones nativas, la juventud LGBTQ, las personas que han padecido traumas recientes, las personas de bajo estatus socioeconómico, las personas que no tienen acceso a la atención sanitaria. Tenemos que hacer un poco más de énfasis en todas esas áreas. En las comunidades rurales en particular, el acceso a la atención sanitaria es uno de los mayores factores estresantes. La observación de factores de riesgo singulares de la comunidad local y el área geográfica y las normas culturales. De nuevo, queremos asegurarnos de que nuestras políticas tomen en cuenta estos elementos. Siguiendo diapositiva. Ahora voy a ceder la palabra a Sam para que hable sobre cómo abogar por estas cosas en la escuela.

Muchas gracias, Keygan, puedes pasar a la siguiente diapositiva. Antes que nada, conozcamos algunos datos de cómo puede aplicarse esto en base a los asistentes actuales. Veo, como mínimo, 82 de ustedes que asisten actualmente, ¿verdad? Entonces, ¿cuáles son algunas de las cosas que nos cuentan con respecto a los servicios de salud mental de su escuela? Primero, les preguntamos: ¿Saben cuáles son los servicios de salud mental provistos por su escuela o una organización asociada a los/as estudiantes? A ver, 38 dijeron que sí, que conocían todos los tipos. Luego, 83, aproximadamente, dijeron que sabían que existían algunos tipos. Otras 22 personas dijeron que no conocían los tipos de servicios de salud mental. Como pueden ver, una gran mayoría está un poco al tanto, y ese conocimiento relativo es muy importante porque sirve para hacer preguntas aún mejores. Si uno/a sabe relativamente, está dispuesto/a a preguntar aún más para llegar al punto en que uno/a realmente conoce todos los tipos de servicios que están disponibles actualmente y quiere asegurarse de que vayan a estar siempre disponibles. Pasemos a la siguiente diapositiva.

La siguiente diapositiva no es tan clara. Bien, la siguiente sección era: ¿Su escuela tiene las tres "P" específicas –políticas, protocolos y procedimientos– para trabajar con los estudiantes en una crisis de salud mental? De nuevo, el 24% respondió que sí, que es algo que tienen en la escuela. El 12% respondió que no sabía. Pero volvemos a ver el porcentaje más grande, de 36%, que respondió que no tienen políticas, protocolos o procedimientos específicos para trabajar con los/as estudiantes. Si lo notan, esto se alinea exacto con la investigación que mostró antes Keygan, en la que un tercio no tenían políticas implementadas. No se preocupen, están justo en la alineación que esperábamos. Y está bien. Por eso es que asistimos a sesiones como esta, para poder proponer los mejores tipos de políticas, protocolos o procedimientos para respaldar las crisis de salud mental. Pasemos a la siguiente diapositiva.

Ya han visto un poco sobre lo que ustedes y sus vecinos, podemos decirles, sus vecinos digitales, responden a estas preguntas. Quizás ahora se pregunten, si no sabían todo o no tienen una política: ¿Cuáles son las cosas que tengo que saber y cómo puedo hacer esas preguntas de un modo afirmativo y contenedor para brindar esos tipos de servicios? Bueno, para empezar, algunas de sus preguntas podrían ser: ¿Cuáles son esos sistemas de apoyo? Nosotros les pedimos eso. Si no lo sabían, pueden preguntarlo, pero no se trata solo de los/as estudiantes. Creo que esto es algo que se olvida a menudo, que los padres y los maestros también necesitan capacitaciones. No se trata solo de la persona que está al frente de la clase. Se trata de la persona que sirve el almuerzo, la que limpia los pasillos. ¿Quién se asegura de que brindemos los mejores servicios lo más pronto posible? Si estos servicios de salud mental serán provistos por los/as consejeros/as y psicólogos/as escolares, deberían averiguar quiénes son estas personas. La salud mental puede estar concentrada en estos miembros del personal, pero no necesariamente, y muchas escuelas ni siquiera tienen este personal a disposición. Entonces, asegurarse de saber quiénes son estas personas puede ser muy valioso. Ahora bien, quizás piensen "tenemos el personal, ¿pero qué sucede con los grupos de apoyo

específicos para estos/as estudiantes?". La variedad de necesidades de salud mental que van a surgir equivale a que existen distintos grupos estudiantiles que pueden cumplirlas. A veces, son los equipos deportivos. A veces, son, por ejemplo, en mi caso, yo era parte de un grupo llamado Mentes Activas. Existen varios, quizás el GSA local (las alianzas entre gays y heterosexuales). Estos son todos grupos de apoyo o estudiantes específicos que tienen dificultades o necesitan ayuda.

Claro que no siempre tiene que ser dentro del espacio escolar. ¿Hay recursos comunitarios? Por ejemplo, el Trevor Project está disponible en todo el país, pero hay versiones locales, quizás como una sucursal de PFLAG o de GLSEN, o personas que están en la comunidad y piensan que es una prioridad y quieren asegurarse de que haya disponibles recursos para la salud mental. Desde ya que no alcanza con disponer de estos recursos, sino, como dijo Keygan: "Implementación, implementación, implementación". ¿Cómo mide actualmente la escuela la salud mental de estos/as estudiantes y los resultados de las metas? Comenzamos con unas estadísticas muy duras y aleccionadoras, bueno, son las estadísticas que provienen de las mediciones que las escuelas tienen a su disposición si desean hacer las preguntas disponibles a sus estudiantes, así que asegúrense de tener esas mediciones. Pasemos a la siguiente diapositiva.

Y lo cierto es que no es solo en sus edificios escolares, posiblemente, sea en todo el distrito. Lo que sucede en general, ¿no? Estas políticas no se tratan solo de la prevención de suicidios, sino que son sobre una variedad de problemas de salud mental distintos, podría hacer un seminario entero sobre cada uno, pero queríamos abarcar solo algunos para que ustedes hicieran las preguntas correctas. Como mencionamos, estas políticas no tratan solo de la prevención de suicidios, sino que podrían ser sobre licencias para estudiantes. Algunos estados ofrecen actualmente una especie de día de salud mental para los/as estudiantes, como un día de enfermedad, pero para la salud mental. Entonces, ¿cómo sería esa licencia para los/as estudiantes y de qué maneras, en especial en tiempos de COVID, estamos respaldando a los/as estudiantes para que reciban la ayuda que necesitan cuando la necesitan? Está claro que esa intervención ante crisis es fundamental, pero es muy importante que recordemos a quién llamar, con quién hablar, cómo recibir ayuda en un momento de crisis. Esos son los espacios de intervención, y para tenerlos presentes, se necesita una capacitación, ya sea a través de los/as maestros/as o del personal. Como dijimos antes: ¿Quién es la primera persona que ven en el escritorio cuando entran en la escuela? Cada una de estas personas son miembros valiosos del personal que necesitan ayuda, una ayuda que PTA quiere asegurarse de que esté disponible.

Y no carguemos todo en los/as adultos/as, ¿no? ¿Qué están aprendiendo los/as estudiantes sobre su propia salud mental y sobre la salud mental y las señales de alerta de la falta de salud mental en otros/as? El currículo es fundamental. Ya lo hablamos antes, pero, digamos que no están exactamente en un momento de crisis, pero necesitan un poco de ayuda adicional, ¿cuál es el proceso de derivación? ¿Adónde acudimos cuando no estamos exactamente en un momento de crisis, pero nos enteramos de que alguien necesita un poco de ayuda? Tanto en los servicios de intervención como de prevención, la manera en que hablamos con los padres y las madres tiene que ser muy delicada. No se trata siempre de brindar toda la información junta, se trata de asegurarse de contar con la mejor información y compartirla de un modo útil y contenedor. Sensacional. Pasemos a la próxima diapositiva.

Esto me lleva a que han recibido mucha información, desde un recurso como The Trevor Project disponible para todos/as los/as estudiantes hasta una variedad de mediciones de datos importantes sobre cómo la salud mental está en crisis, pasando por distintas políticas específicas de intervención, prevención y posvección que pueden salvar vidas. Es mucho,



¿no? Lo entiendo. No pueden verme, pero me compadezco. Entiendo que es mucho que abordar. Entonces, ¿qué es algo ínfimo que pueden hacer?

Primero que nada, esto proviene de la implementación de la política escolar modelo. Al final de esa política escolar modelo que mencionamos antes, hay un ejemplo específico de una parte específica de la salud mental. Hay una lista completa de cambios pequeños, de a uno a la vez, que pueden ser muy importantes. Es como una lista de verificación. Pueden marcar los puntos con distintas preguntas y distintos momentos y, al final, podrán decir: "Por fin, pude trabajar sobre salud mental en mi distrito escolar y en mi escuela para asegurarme de que todas las personas sean tomadas en cuenta". Antes que nada, ¿cómo es esa capacitación? A veces, es una hora todos los años. Algunos estados la tienen cada dos años. Otros la tienen de un día completo. Hay muchas opciones. ¿Cuál es la suya? ¿Qué capacitación se necesita? ¿Y cómo sería? Por supuesto, que, al ser yo una persona que trabaja con la juventud LGBTQ a diario y les escucha en nuestra línea de vida, la consideración de las poblaciones de alto riesgo, como la juventud LGBTQ, es de suma importancia para nosotros/as. Y espero que también lo sea para ustedes. Espero que, cuando vean estas capacitaciones, pregunten: ¿Qué dice sobre la juventud LGBTQ como población de alto riesgo y el poder de usar los pronombres de una persona correctamente? También está el/la coordinador/a. ¿A quién llamamos? ¿Adónde vamos? No voy a leer todas, pasemos a la siguiente diapositiva. Pero, mientras, quiero que sepan que existen distintas opciones. Podemos pasar a la siguiente diapositiva.

Creo que esta es la última diapositiva. Lo logramos. ¡Felicitaciones! Se termina con el último paso. De nuevo, todo esto está disponible en su política escolar modelo, pero hay algunos puntos distintos que quiero mencionar. Los procedimientos de posvención que siguen a estos kits que hemos puesto a su disposición me parecen muy importantes como persona que ha tenido varios intentos de suicidio, e incluso algunos mientras estaba en la secundaria. Mi consejero/a académico/a no tenía un plan de posvención, así que llegué a la escuela y me encontré con muchas miradas fijas, muchas conversaciones horribles y poco apoyo cuando más lo necesitaba. Entonces, piensen en las posvención, es una palabra un poco rara. Siempre hablamos de prevención, pero piensen en ella cuando estén haciendo sus clásicas preguntas sobre la variedad de políticas, procedimientos y espacios. Y asegúrense de saber qué hacer con respecto a ambas en los intentos que ocurren en la escuela y fuera de la escuela. Estos son distintos a los momentos de crisis o intervención. Esta es la persona que ha intentado suicidarse y necesita atención extraespecial. Necesitamos asegurarnos de hablar de esto, no solo de manera hipotética, sino como realidad. Muchas de estas políticas y procedimientos y conversaciones sobre salud mental, no tienen lugar hasta que es casi demasiado tarde. Por eso, hay que asegurarse de empezar a hablar del tema antes. Pasemos a la siguiente diapositiva, creo que eso es todo. Así es. Cedo la palabra a nuestros/as queridos/as colegas para terminar la sesión. Keygan y yo estamos muy agradecidos/as de haber pasado este momento con ustedes. Y apreciamos la oportunidad de hablar sobre la salud mental de un modo integral. Y no solo de hablar del tema, sino de tomar medidas sobre cómo vamos a salvar vidas y a respaldar la salud mental. Gracias de nuevo por la oportunidad.

[LESLIE]

Gracias, Sam y Keygan. Ahora saben por qué les pedimos que vinieran. Son fenomenales, tienen muchísima información. Ahora, me gustaría repasar brevemente lo que oímos hoy que, realmente, me quedó grabado. Antes que nada, dijeron que una persona, una sola persona que da contención, puede marcar una gran diferencia. Es decir, si solo uno/a de ustedes decide hacer algo de lo que se trató hoy, pueden marcar una gran diferencia. Recuerden: uno de cada cinco niños/as de nuestra nación, de nuestras escuelas, sufre de algún tipo de trastorno de salud mental. De nuevo, hoy, escuchamos que la segunda causa de muerte en niños/as de entre 10 y 14 años es el suicidio, y que esta cifra se ha duplicado en la última década. Por eso,

es una necesidad esencial en las escuelas. Entonces, agradecemos mucho a Sam y a Keygan por estas increíbles reflexiones sobre cómo podemos mejorar la asistencia en salud mental, como líderes de PTA, a través de nuestras comunidades escolares. Y les agradezco mucho nuevamente por estar aquí esta noche. Les recomiendo que escuchen este seminario virtual esta noche para pensar en profundidad qué medidas pueden adoptar tanto en el corto como el largo plazo para difundir esta información importante. Recuerden sobre tener esas charlas críticas no solo con sus hijos/as, sino pensando en los profesionales de la salud mental que hay en su comunidad, hablando con los/as directores/as, los/as superintendentes/as, las juntas escolares. ¿Cuáles son esas charlas críticas y con quién tienen que tenerlas? Siguiendo la siguiente diapositiva.

Les recomiendo que visiten nuestro nuevo sitio en la web [PTA.org/MentalHealth](http://PTA.org/MentalHealth) para encontrar recursos sobre salud mental, como algunos del Trevor Project. En la página, también habrá una grabación de este seminario virtual en los próximos días. Recuerden verlo y compartirlo con sus colegas. También pueden acceder a la grabación del primer seminario. Ambas grabaciones estarán acompañadas de transcripciones en inglés, español y mandarín.

Estoy muy agradecida de que todos haya participado esta noche mientras aprendíamos medidas tangibles que podemos adoptar como líderes de PTA para que nuestras escuelas y hogares sean más lugares de más contención para la salud infantil. Estamos muy agradecidos/as con Sam y Keygan y The Trevor Project por liderar esta tarea tan importante y compartir sus conocimientos con nosotros/as. Si tienen alguna pregunta para National PTA, Sam, Keygan o The Trevor Project, contáctenos usando los correos electrónicos que están en la diapositiva ([rfishman@pta.org](mailto:rfishman@pta.org), [sam.brinton@thetrevorproject.org](mailto:sam.brinton@thetrevorproject.org), [keyganmiller@thetrevorproject.org](mailto:keyganmiller@thetrevorproject.org)).

Muchas gracias de nuevo por su participación y su compromiso con mejorar la salud mental de los niños y las familias. Que tengan una noche maravillosa.