



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



NCSMH

NATIONAL CENTER FOR
SCHOOL MENTAL HEALTH



Plan de estudios de salud mental escolar nacional: Orientación y mejores prácticas para estados, distritos y escuelas

Manual del instructor

Publicado en 2019 por la Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO), Centro de Investigación de Implementación y Servicios de Salud Mental, División de Salud Mental Pública y Ciencias de la Población, Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford, MC 5265, 1520 Page Mill Road, Palo Alto, CA 94304

Agradecimientos

Esta publicación fue preparada por la MHTTC NCO bajo el acuerdo cooperativo SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA). El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la MHTTC NCO. Nos gustaría agradecer y extender nuestro más sincero reconocimiento a los siguientes colaboradores:

Sharon Hoover, PhD, codirectora, NCSMH, diseño y fue coautora de todos los módulos.

Nancy Lever, PhD, codirectora, NCSMH, diseño y fue coautora de todos los módulos.

Elizabeth Connors, PhD, equipo docente, NCSMH, diseño y fue coautora de todos los módulos.

Jill Bohnenkamp, PhD, equipo docente, NCSMH, diseño y fue coautora de todos los módulos.

Tiffany Beason, PhD, becaria posdoctoral, NCSMH, contenido admitido y formato de los módulos.

Katie Moffa, MA, pasante de predoctorado, NCSMH, contenido admitido y formato de los módulos.

Chandni Patel, MA, pasante de predoctorado, NCSMH, contenido admitido y formato de los módulos.

Mills Smith-Millman, MA, pasante de predoctorado, NCSMH, contenido admitido y formato de los módulos.

Steve Adelsheim, MD, director, Centro de Stanford para la salud mental y el bienestar de los jóvenes, y el equipo docente del proyecto en la MHTTC NCO, brindaron revisión de pares y comentarios sobre todos los módulos.

Shashank Joshi, MD, director de Servicios de Salud Mental Escolar, Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford y el equipo docente del proyecto en la MHTTC NCO, brindaron revisión de pares y comentarios sobre todos los módulos.

Jessica Gonzalez, MSW, asociada del proyecto en la MHTTC NCO, proporcionó soporte de diseño editorial y gráfico.

Heather Gotham, PhD, directora de la MHTTC NCO, brindó supervisión y comentarios.

Acerca de nosotros

La Red del MHTTC está financiada por SAMHSA para ampliar la capacidad de la infraestructura de salud mental escolar y la prestación de servicios en función de los fondos complementarios que se reciben para esta área de enfoque. Para obtener más información sobre los recursos y actividades de capacitación y asistencia técnica de la Red del MHTTC, visite <https://mhttcnetwork.org/>

La MHTTC NCO se asoció con el National Center for School Mental Health (NCSMH) (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) de la Universidad de Maryland para llevar a cabo este trabajo. La misión del NCSMH es fortalecer las políticas y programas de salud mental escolar para mejorar el aprendizaje y promover el éxito de la juventud estadounidense. Para obtener más información sobre el NCSMH, visite www.schoolmentalhealth.org

Aviso de descargo de responsabilidad

Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la MHTTC NCO y del National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la SAMHSA del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los Estados Unidos, o la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) a las opiniones descritas en este documento. En el momento de esta publicación, Elinore McCance-Katz, MD, PhD, se desempeñaba como subsecretaria de Salud Mental y Consumo de Sustancias.

Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA. No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health.

Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO). Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente

Acceso electrónico y copias de la publicación

Se puede acceder a esta publicación de forma electrónica a través de <https://mhttcnetwork.org/>

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Índice

INTRODUCCIÓN AL PLAN DE ESTUDIOS DE SALUD MENTAL ESCOLAR	7
MÓDULO 1: FUNDAMENTOS DE LA SALUD MENTAL ESCOLAR INTEGRAL	12
MÓDULO 2: TRABAJO EN EQUIPO	70
MÓDULO 3: EVALUACIÓN DE NECESIDADES Y MAPEO DE RECURSOS	175
MÓDULO 4: EXÁMENES DE DETECCIÓN	222
MÓDULO 5: PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL PARA TODOS (NIVEL 1)	288
MÓDULO 6: INTERVENCIÓN PRECOZ Y TRATAMIENTO (NIVELES 2 Y 3)	393
MÓDULO 7: FINANCIACIÓN Y SOSTENIBILIDAD	494
MÓDULO 8: IMPACTO	553

Introducción

Metas y objetivos de la capacitación

Este plan de estudios contiene ocho módulos de 60 minutos. Las metas y objetivos de los módulos son los siguientes.

Módulo 1: Fundamentos de la salud mental escolar integral

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la definición, las características principales y el valor de los sistemas integrales de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir los sistemas integrales de salud mental escolar.
2. Describir las 6 características principales de los sistemas integrales de salud mental escolar.
3. Describir 3 razones por las que la salud mental escolar integral es importante.

Módulo 2: Trabajo en equipo

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para el trabajo en equipo para la salud mental escolar. Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir un equipo de salud mental escolar y al menos 3 funciones de dichos equipos.
2. Describir al menos 3 razones por las que los equipos de salud mental escolar son valiosos.
3. Describir las mejores prácticas del trabajo en equipo.

Módulo 3: Evaluación de necesidades y mapeo de recursos

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la evaluación de las necesidades y el mapeo de recursos de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir la evaluación de necesidades y mapeo de recursos.
2. Describir al menos 3 razones por las que las evaluaciones de necesidades y el mapeo de recursos son valiosos para las escuelas.
3. Describir las mejores prácticas para la evaluación de necesidades y el mapeo de recursos.

Módulo 4: Exámenes de detección

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para los exámenes de detección de salud mental en las escuelas.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Describir el propósito y la importancia de los exámenes de detección de salud mental en las escuelas.
2. Explicar 2 medidas de acción para implementar exámenes de detección de la salud mental en las escuelas.
3. Describir las mejores prácticas para los exámenes de detección.

Módulo 5: Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1)

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) en las escuelas.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir la promoción de la salud mental.
2. Describir al menos 3 tipos específicos de servicios y apoyo de promoción de la salud mental.
3. Describir las mejores prácticas para implementar servicios y apoyo de promoción de la salud mental de alta calidad para todos los estudiantes.

Módulo 6: Intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3)

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la intervención precoz y el tratamiento de la salud mental (Niveles 2 y 3) en las escuelas.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir la intervención precoz y el tratamiento de la salud mental.
2. Describir al menos 3 razones por las que la intervención precoz y el tratamiento de la salud mental son importantes para el bienestar de los estudiantes.
3. Describir las mejores prácticas para implementar servicios y apoyo de intervención precoz y el tratamiento de la salud mental de alta calidad para los estudiantes que los necesiten.

Módulo 7: Financiación y sostenibilidad

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la financiación y la sostenibilidad del sistema de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Explicar la diferencia entre financiación y sostenibilidad.
2. Mencionar al menos 3 formas en que los sistemas integrales de salud mental escolar pueden maximizar sus vías de financiación para promover la sostenibilidad.
3. Describir las mejores prácticas para la financiación y la sostenibilidad de la salud mental escolar.

Módulo 8: Impacto

Objetivo: Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la documentación y demostración del impacto de su sistema de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Mencionar al menos 3 formas en que las escuelas o los distritos pueden documentar y divulgar el impacto de sus sistemas integrales de salud mental escolar.
2. Describir cómo documentar e informar el impacto de los sistemas integrales de salud mental escolar en todos los niveles.
3. Describir las mejores prácticas para evaluar y documentar el impacto de los sistemas integrales de salud mental escolar.

Audiencia

La audiencia principal del Plan de estudios de salud mental escolar nacional son los **equipos del distrito** que pueden influir, desarrollar y supervisar los sistemas de salud mental escolar a nivel del distrito escolar y de los establecimientos escolares.

Entre los equipos del distrito se pueden incluir:

- ❖ Líderes del distrito escolar (por ejemplo, superintendente, junta escolar).
- ❖ Administradores de la escuela (p. ej., director, vicedirector).
- ❖ Director de Salud Mental del Distrito o supervisor de Servicios Estudiantiles (por ejemplo, director de Servicios Estudiantiles, supervisor del Distrito, Psicólogos Escolares/Trabajadores Sociales/Consejeros).
- ❖ Supervisor/director de la Agencia de Salud Conductual de la Comunidad (p. ej., director clínico de una agencia que brinda servicios escolares en el distrito).
- ❖ Defensor de jóvenes y familias o consumidor.

Descripción general de la capacitación

Este plan de estudios, desarrollado por el National Center for School Mental Health en asociación con la Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental, describe los componentes centrales del desarrollo, funcionamiento y mantenimiento de un sistema integral de salud mental escolar en los distritos escolares. Contiene ocho módulos diseñados para ser impartidos en sesiones en servicio de 60 minutos a cargo de un instructor de salud mental escolar designado a nivel estatal o distrital. El plan de estudios contiene manuales para instructores y participantes (con diapositivas, hojas de trabajo y otros recursos a los que se hace referencia en los módulos) y diapositivas de PowerPoint con notas para el presentador. Los Sistemas Integrales de Salud Mental Escolar (Comprehensive School Mental Health Systems, CSMHS) se definen a continuación y pueden funcionar a nivel de distrito o escuela.

Los Sistemas Integrales de Salud Mental Escolar (CSMHS) brindan una gama completa de servicios y apoyo que promueven el ambiente escolar positivo, el aprendizaje socioemocional, la salud mental y el bienestar y, a su vez, reducen la prevalencia y la gravedad de las enfermedades mentales. Los CSMHS se construyen sobre una base sólida de profesionales escolares y distritales, incluidos administradores y educadores, miembros del personal de apoyo académico especializado (por ejemplo, psicólogos escolares, trabajadores sociales escolares, consejeros escolares, enfermeros escolares, otros profesionales de la salud escolar) y en asociación estratégica con los estudiantes, familias y socios de salud mental y comunitaria. Los CSMHS evalúan y abordan los factores sociales y del entorno que afectan la salud y la salud mental.

Filosofía de la capacitación

Cada módulo se diseñó teniendo en cuenta los principios del aprendizaje de adultos. Específicamente, el material didáctico para cada concepto y las mejores prácticas relacionadas se complementan con ejemplos, recursos y preguntas de análisis del distrito para ayudar a los alumnos a aplicar el material didáctico en su distrito. Se recomienda a los instructores utilizar la Design and Time Guide (Guía de diseño y tiempo) para cada módulo como base y personalizar la cantidad de tiempo dedicado a cada tema en función de las necesidades del equipo del distrito. Recomendamos a los instructores impartir la capacitación de manera flexible para priorizar el debate y otros componentes que faciliten la aplicación práctica del material en los distritos escolares.

Preparación del instructor

Antes de la capacitación, el instructor deberá descargar las diapositivas del módulo e imprimir los manuales del instructor y del participante. Cada participante necesitará un manual del participante para acceder a las diapositivas, los recursos y los folletos utilizados durante la capacitación. Todos los materiales estarán disponibles en <https://mhcnetwork.org/>.

El manual del instructor contiene lo siguiente para cada módulo: metas y objetivos de capacitación, diseño del módulo y tiempo asignado para el contenido a lo largo del módulo, diapositivas con notas para el presentador, sección de recursos con folletos y listas de recursos y referencias. Tenga en cuenta que el manual del instructor incluye información adicional que no aparece en el manual del participante. Será útil hacer referencia a los números de página del manual del participante para que los participantes puedan seguir la lectura.

Esta capacitación puede brindar a los equipos de salud mental de las escuelas del distrito orientación sobre cómo crear o mejorar los servicios y el apoyo de salud mental en sus escuelas. La capacitación proporciona una descripción general de las mejores prácticas en los siete dominios clave de la salud mental escolar integral.

El manual del instructor está diseñado para que lo imparta un instructor de salud mental escolar designado por el estado, la región o el distrito. Lo ideal es que esta misma persona esté disponible para orientación y consulta continuas después de que se presenten los módulos. La enseñanza de este material por única vez no será suficiente para cambiar los sistemas integrales de salud mental escolar o la prestación de servicios, por lo que se deberá coordinar el apoyo de la implementación continua después de la capacitación.

Recurso: El sistema SHAPE

El Sistema de Evaluación de rendimiento y salud escolares (School Health Assessment and Performance Evaluation, SHAPE) (www.theshapesystem.com) es una plataforma web de acceso público que ofrece a las escuelas, distritos y estados un espacio de trabajo, herramientas de autoevaluación del equipo y recursos específicos para apoyar la mejora continua de la calidad de los sistemas de salud mental escolar. SHAPE es un sistema desarrollado por el National Center for School Mental Health (www.schoolmentalhealth.org) como parte de la Iniciativa Nacional de Calidad para aumentar la calidad y sostenibilidad de los sistemas integrales de salud mental escolar (CSMHS) en las escuelas y distritos de todo el país. SHAPE alberga el National School Mental Health Census (Censo nacional de salud mental escolar) (*Perfil de salud mental escolar*) y medidas de rendimiento estandarizadas (*Evaluación de la calidad de la salud mental escolar, SMH-QA*).

Una vez que los equipos de la escuela y el distrito se registran en el sistema SHAPE, pueden documentar las características de sus servicios y personal del sistema de salud mental escolar utilizando el Perfil de salud mental escolar. El Perfil de salud mental escolar recopila información del año anterior sobre el tipo de datos recopilados y el uso de datos, los miembros del equipo profesional multidisciplinario y el tipo de apoyo y servicios escalonados que se brindan para una amplia variedad de inquietudes que se presentan. Además, los equipos pueden autoevaluar el desempeño de su sistema de salud mental escolar en siete dominios de calidad utilizando la SMH-QA. Cada módulo de este plan de estudios tiene un módulo correspondiente en la SMH-QA que se incluye en la sección de recursos. El sistema SHAPE aloja la SMH-QA en línea y proporciona informes en tiempo real a medida que los equipos completan cada módulo de evaluación.

El sistema SHAPE ha sido utilizado por miles de escuelas y distritos en todo el país para mejorar sus sistemas integrales de salud mental escolar. **Los instructores pueden recomendar a los participantes registrarse en SHAPE para maximizar el uso de los recursos de fácil acceso que ofrece y que se alinean directamente con el plan de estudios de salud mental escolar nacional.** Los participantes en este plan de estudios estarán bien posicionados para completar las evaluaciones en equipo en SHAPE para priorizar y mejorar los objetivos de mejora de la calidad para su distrito. Los equipos del distrito pueden registrarse en SHAPE y recomendar a sus escuelas que se registren en SHAPE.

Personalización de módulos

Existe una gran cantidad de información sobre los sistemas integrales de salud mental escolar en los ocho módulos. Algunos equipos de distrito pueden estar más interesados en un módulo que en otro. Se recomienda a los instructores utilizar su mejor criterio y ajustar la cantidad de tiempo dedicado a cada módulo en función de las necesidades e intereses de los participantes. Cabe destacar algunas de las mejores prácticas incluidas en el Módulo 5: Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1) sobre implementación y fidelidad; es un tema que se repasa nuevamente en el Módulo 6: Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3). Hay una Nota para el instructor que recuerda a los instructores que deben tomar una decisión informada sobre cómo revisar esa información y cómo reasignar ese tiempo a un análisis adicional y aplicación para los alumnos.

Instalaciones y materiales necesarios

Se utilizarán diapositivas de PowerPoint para cada módulo; por lo tanto, se necesitan una computadora y un proyector para todos los módulos. Los participantes necesitarán un espacio para tener debates en grupos pequeños cuando respondan preguntas de reflexión a lo largo de la capacitación. Otros materiales incluyen:

- ❖ Manual del instructor.
- ❖ Manuales para participantes.
- ❖ Computadora con diapositivas de presentación cargadas.
- ❖ Pantalla o pared en blanco para proyectar la presentación de diapositivas.
- ❖ Etiquetas de nombres.
- ❖ Formularios de evaluación.
- ❖ Bolígrafos/lápices.
- ❖ Bloc de notas.

Módulo 1:

Fundamentos de la salud mental escolar integral

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la definición, las características principales y el valor de los sistemas integrales de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir los sistemas integrales de salud mental escolar.
2. Describir las 6 características principales de los sistemas integrales de salud mental escolar.
3. Describir 3 razones por las que la salud mental escolar integral es importante.

Diseño y tiempo - Módulo 1

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del plan de estudios y audiencia objetivo.	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo y descripción general del plan de estudios Audiencia objetivo 	5 minutos
Alineación con la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar (School Mental Health Quality Assessment)	Explicar los indicadores de calidad y las pautas de mejores prácticas que se incluirán en todos los módulos.	<ul style="list-style-type: none"> Alineación con la SMH-QA nacional Descripción general de los dominios de calidad Presentación del sistema SHAPE 	10 minutos
Sistemas integrales de salud mental escolar	<p>Revisar cada componente del CSMHS y los datos que demuestren el valor del CSMHS.</p> <p>Compartir ejemplos del campo.</p> <p>Reflexión sobre qué características centrales están presentes y necesitan desarrollo en las escuelas o distritos de los participantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definición Características principales Valor Ejemplos de distrito y estado 	30 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para la salud mental escolar integral	<ul style="list-style-type: none"> Indicar objetivo específico para el CSMHS Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos



MHTTC

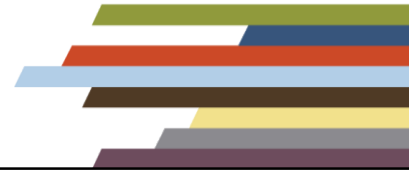
Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



NCSMH
NATIONAL CENTER FOR
SCHOOL MENTAL HEALTH

Módulo 1: Fundamentos de la salud mental escolar integral

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenidos al Módulo n.º 1 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional:
Fundamentos de la salud mental escolar integral.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los Estados Unidos, o la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) a las opiniones descritas en este documento.

Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.


No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO). Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación.

Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad

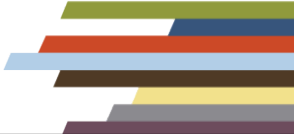


Agenda

- Descripción general del plan de estudios y audiencia objetivo.
- Alineación con la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar (School Mental Health Quality Assessment)
- ¿Qué es la salud mental escolar integral?
- Características principales
- Valor
- Ejemplos de distrito

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

4



Este módulo comenzará con una descripción general del plan de estudios de esta serie de salud mental escolar.

Describiremos cómo el plan de estudios se alinea con la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar (School Mental Health Quality Assessment, SMH-QA), que se compone de los indicadores nacionales de rendimiento para la calidad de la salud mental escolar.

Se definirá la salud mental escolar integral y se identificarán las características principales.

También describiremos la importancia de la salud mental escolar y compartiremos ejemplos de éxitos del distrito con el avance de los sistemas de salud mental escolar.

Desarrollo del plan de estudios

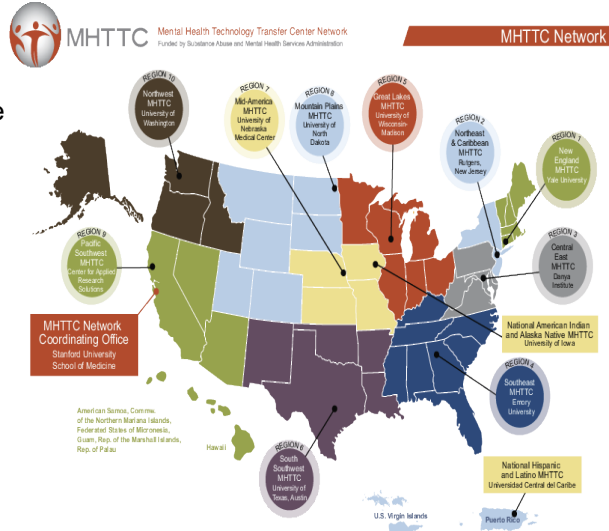
El Plan de estudio de salud mental escolar nacional fue desarrollado conjuntamente por la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network y el National Center for School Mental Health (NCSMH).



El Plan de estudio de salud mental escolar nacional fue desarrollado conjuntamente por la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network y el National Center for School Mental Health (NCSMH).

Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (MHTTC)

- Se estableció en 2018 con financiación de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA).
- 10 centros regionales.
- Centro Nacional para Hispanos y Latinos.
- Centro Nacional para Indígenas Estadounidenses y Nativos de Alaska.
- Oficina de Coordinación de la Red.



Visite el sitio web del MHTTC en <https://mhttcnetwork.org/>

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

6

La Red del MHTTC cuenta con la financiación de la SAMHSA. La Red del MHTTC incluye 10 centros regionales, un Centro Nacional para Indígenas Estadounidenses y Nativos de Alaska, un Centro Nacional para Hispanos y Latinos y una oficina de coordinación de la red. La oficina de coordinación de la red, ubicada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford, sirve como punto focal y proporciona una dirección, infraestructura y apoyo a la red del MHTTC.

National Center for School Mental Health (NCSMH)

- Se estableció en 1995 con financiación de la Administración de Recursos y Servicios de Salud.
- La **misión del NCSMH** es fortalecer las políticas y los programas de salud mental escolar para mejorar el aprendizaje y promover el éxito de la juventud estadounidense.



UNIVERSITY of MARYLAND
SCHOOL OF MEDICINE



Visite el sitio web del NCSMH en www.schoolmentalhealth.org/

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

El National Center for School Mental Health de la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland está financiado en parte por la Administración de Recursos y Servicios de Salud para liderar la Iniciativa Nacional de Calidad centrada en servicios integrales de salud mental escolar.

La misión del NCSMH es fortalecer las políticas y los programas de salud mental escolar para mejorar el aprendizaje y promover el éxito de la juventud estadounidense.

El NCSMH se enfoca en promover la investigación, la capacitación, las políticas y la práctica de la salud mental escolar a nivel local, estatal y nacional o federal.

Descripción general del plan de estudios

Mód 1	Fundamentos de la salud mental escolar integral
Mód 2	Trabajo en equipo
Mód 3	Evaluación de necesidades y mapeo de recursos
Mód 4	Exámenes de detección
Mód 5	Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1)
Mód 6	Intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3)
Mód 7	Financiación y sostenibilidad
Mód 8	Impacto

8

El plan de estudios consta de ocho módulos, cada uno diseñado para impartirse en sesiones presenciales de una hora.

El plan de estudios contiene manuales para instructores y participantes (con diapositivas, hojas de trabajo y otros recursos a los que se hace referencia en los módulos).

Audiencia objetivo

Equipos del distrito que pueden influir, desarrollar y supervisar los sistemas de salud mental escolar en el distrito escolar y los establecimientos escolares.



Entre los equipos del distrito se pueden incluir:

- Líderes del distrito escolar (por ejemplo, superintendente, junta escolar).
- Administradores de la escuela (p. ej., director, vicedirector).
- Director de Salud Mental del Distrito o supervisor de Servicios Estudiantiles (por ejemplo, director de Servicios Estudiantiles, supervisor del Distrito, Psicólogos Escolares/Trabajadores Sociales/Consejeros).
- Supervisor/director de la Agencia de Salud Conductual de la Comunidad (p. ej., director clínico de una agencia que brinda servicios escolares en el distrito).
- Defensor de jóvenes y familias o consumidor.

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

La audiencia principal de esta capacitación son los **equipos del distrito** que pueden influir, desarrollar y supervisar los sistemas de salud mental escolar en el distrito escolar y los establecimientos escolares.

Entre los equipos del distrito se pueden incluir:

- Líderes del distrito escolar (p. ej., superintendente, junta escolar).
- Administradores escolares (p. ej., director, subdirector).
- Director de Salud Mental del Distrito o supervisor de Servicios Estudiantiles (por ejemplo, director de Servicios Estudiantiles, supervisor del Distrito, Psicólogos Escolares/Trabajadores Sociales/Consejeros).
- Supervisor/director de la Agencia de Salud Conductual Comunitaria (p. ej., director clínico de una agencia que brinda servicios escolares en el distrito).
- Consumidor o Defensor de la Familia/Juventud.

Indicadores de calidad

Cada módulo se alinea con los **dominios e indicadores nacionales de rendimiento** de la calidad del sistema integral de salud mental escolar.

Evaluación de la calidad de la salud mental escolar nacional (SMH-QA; NCSMH, 2019)

Mejores prácticas

- Los indicadores de calidad tienen pautas de mejores prácticas.
- Se utiliza para autoevaluar la implementación del indicador y orientar la planificación estratégica de la mejora de la calidad.

Cada módulo se alinea con los **dominios e indicadores nacionales de rendimiento** de la calidad del sistema integral de salud mental escolar. Estos dominios e indicadores se establecieron como parte de la Iniciativa Nacional de Calidad sobre la Salud Escolar y se desarrollaron a través de un proceso iterativo dirigido por el National Center for School Mental Health con diversos aportes significativos de las partes interesadas del campo.

Todos los dominios e indicadores son parte de la **Evaluación de la calidad de la salud mental escolar nacional (SMH-QA)**, que pueden completar los equipos a medida que se involucran con el Plan de Estudios de Salud Mental Escolar Nacional. La SMH-QA proporciona a los equipos del distrito y de la escuela un marco para evaluar la calidad de su sistema de salud mental escolar y participar en la mejora estratégica de la calidad.

Muchos de los indicadores de calidad incluyen pautas de mejores prácticas que se pueden utilizar para autoevaluar la implementación de indicadores y guiar la planificación estratégica de la mejora de la calidad.

Los indicadores de calidad se indican mediante una pestaña en la esquina superior izquierda de las diapositivas dentro de cada módulo.

Descripción general de los indicadores y dominios de calidad de la salud mental escolar

Recursos

Dominios de calidad

- Trabajo en equipo
- Evaluación de necesidades y mapeo de recursos
- Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1)
- Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3).
- Exámenes de detección
- Impacto

School Mental Health National Quality Assessment Overview of Domains and Indicators

Teaming

- Multidisciplinary teams
- Health and family partnership
- Community partnerships
- Addressed all roles
- Avoid duplication and promote efficiency
- Build protocols for meeting structure/minutes
- Delineated roles/responsibilities
- Effective referral processes to school and community services
- Data-based decisions to determine student interventions
- Data sharing

Needs Assessment/ Resource Mapping

- Assess student mental health needs
- Assess student mental health strengths
- Use needs assessment results to select, plan and implement services and supports
- Conduct resource mapping to identify existing services and supports
- Use resource map to select, plan and implement services and supports
- Align existing services and supports

Mental Health Promotion Services & Supports (TIER 1)

- Tier 1 Services and Supports:
 - School Climate
 - Restorative Discipline Practices
 - Teacher and School Staff Well-Being
 - Mental Health Literacy
 - Positive Behavior Interventions
 - Social Emotional Learning
- Determine whether services and supports are evidence informed
- Ensure fit with strengths, needs, cultural, and linguistic considerations
- Ensure adequate resources for implementation
- Provide interactive training and ongoing supports
- Monitor fidelity

Early Intervention and Treatment Services & Supports (TIERS 2-3)

- Provide access to needed services and supports
- Determine whether services are evidence informed
- Ensure all services and supports are evidence informed
- Ensure fit with strengths, needs, cultural, and linguistic considerations
- Ensure adequate resources for implementation
- Provide interactive training and ongoing supports
- Monitor fidelity
- Ensure intervention goals are SMART
- Monitor student progress across tiers
- Implement a systematic protocol for emotional and behavioral crisis response

Screening

- Use best practices for mental health screening/assessment and implementation
- Identify the number of students
- Standardized
- Provide screening in the absence of known risk factors
- Identify a long or short break supporting mental health systems
- Refer to a mental health service following identification
- Of students screened, how many screened for [specific mental health area]

Funding and Sustainability

- Use multiple and diverse funding and resources to support that continuity of school mental health
- Leverage funding and resources to attract potential contributors
- Have strategies in place to retain staff
- Maximize expertise and resources of partners to support ongoing professional development
- Have funding and resources to support:
 - Tier 1 mental promotion services
 - Tier 2 early intervention services
 - Tier 3 treatment services
- Maximize reimbursement for eligible services

Impact

- Use best practices for:
 - Document impact on educational outcomes
 - Document impact on social, emotional, and behavioral outcomes
 - Aggregate student mental health service and support data to examine system-level outcomes based on state-approved characteristics
 - Document and timely report the impact of your comprehensive school mental health system
- # of students who:
 - were eligible to receive Tier 1 or Tier 2 or Tier 3 mental health services
 - received at least one Tier 2 or Tier 3 service
 - demonstrated documented improvement in educational functioning
 - demonstrated documented improvement in social, emotional and behavioral functioning

For a full copy of the school mental health national quality assessment, visit www.theSHAPEsystem.com

Plan de estudio de salud mental escolar nacional


11

(NCSMH, 2019)

Cada módulo también contiene recursos, como se indica en la pestaña de recursos en la parte superior derecha de la diapositiva.

Muchos de los recursos se incluyen al final de cada módulo, seguidos del conjunto de diapositivas.


Este recurso proporciona una descripción general de los indicadores y dominios de calidad de la salud mental escolar.



Sistema de evaluación de rendimiento y salud escolar (SHAPE)

www.theSHAPEsystem.com

SHAPE helps districts and schools improve their school mental health systems! **HOW?**



(NCSMH, 2019)

El Sistema de Evaluación de Rendimiento y Salud Escolar (School Health Assessment and Performance Evaluation, SHAPE) (www.theSHAPEsystem.com) es una plataforma web de acceso público que ofrece a las escuelas, distritos y estados un espacio de trabajo y recursos específicos para apoyar la mejora de la calidad de la salud mental escolar.

SHAPE es un sistema desarrollado por el National Center for School Mental Health (NCSMH), asociado con el campo, para ampliar la calidad y sostenibilidad de los sistemas integrales de salud mental escolar.

SHAPE alberga el National School Mental Health Census (Censo nacional de salud mental escolar) y la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar (SMH-QA, versiones para la escuela y el distrito).

Evaluaciones e informes y reportes

Con una cuenta de SHAPE, puede tener acceso, llevar un seguimiento y progresar en sus objetivos de mejora de la calidad de su distrito o escuela y evaluar la respuesta ante traumas en múltiples áreas. Obtendrá informes gratuitos y personalizados para impulsar la planificación de sus acciones, compartir su rendimiento con partes interesadas clave y que le ayudarán a monitorear su progreso a lo largo del tiempo.

(NCSMH, 2019)

El sistema SHAPE tiene diversas características para apoyar a los equipos del distrito y la escuela, incluidos los perfiles de la escuela y el distrito y una evaluación de la calidad con recursos específicos.

Los perfiles de escuelas y distritos recopilan información y brindan un panorama de los servicios y el apoyo de múltiples niveles, la dotación de personal, la financiación y los sistemas de datos del sistema integral de salud mental escolar de su escuela o distrito.

La evaluación de la calidad y los informes individualizados ofrecen a las personas y los equipos la oportunidad de completar la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar nacional (SMH-QA, versiones para la escuela y el distrito) y de recibir informes personalizados que ilustran el grado de implementación desde el comienzo hasta su dominio. Los informes individualizados proporcionan orientación sobre la planificación estratégica de la mejora de la calidad.

El sistema SHAPE también alberga **paneles de control distritales y estatales** para proporcionar a los líderes estatales la oportunidad de ver sistemáticamente el panorama de la salud mental escolar dentro de sus distritos, y a los distritos la oportunidad de hacer lo mismo dentro de sus escuelas. Esta información puede orientar la asistencia técnica del estado y el distrito y los esfuerzos de apoyo a la mejora de la calidad.

Guías y recursos específicos

IS

Nuestra biblioteca integral de recursos incluye recursos de acceso público seleccionados cuidadosamente por un equipo de expertos en salud mental escolar. Filtre los recursos por tema para afinar los objetivos grupales específicos o generar ideas de medidas de acción relacionadas con sus propios objetivos de mejora.



(NCSMH, 2019)

El sistema brinda a las personas y a los equipos guías y recursos de mejora a las personas y los equipos guías y recursos para la mejora de la calidad.

Biblioteca de evaluaciones y exámenes de detección

Nuestra amplia biblioteca de evaluaciones y exámenes de detección incluye una variedad de medidas gratuitas y de bajo costo relacionadas con la salud mental escolar.

(NCSMH, 2019)

Además de las herramientas de mejora de la calidad, el sistema SHAPE ofrece herramientas adicionales que incluyen la Biblioteca de evaluaciones y exámenes de detección y la Evaluación de respuestas ante traumas de las escuelas.

La Biblioteca de evaluaciones y exámenes de detección proporciona información y enlaces a las medidas de evaluación gratuitas que se pueden utilizar para la salud mental escolar. La biblioteca permite una opción de filtrado según el área de enfoque, el propósito de la evaluación, la edad del estudiante, el idioma, el generador de informes y el costo.

La Evaluación de implementación de respuestas ante traumas de las escuelas (TRS-IA) ofrece a los equipos del distrito y la escuela una herramienta basada en la evidencia para evaluar su capacidad de respuestas ante traumas. La TRS-IA se compone de ocho dominios y fue desarrollada conjuntamente por la National Child Traumatic Stress Network (Red Nacional de Estrés Traumático Infantil), el Treatment and Services Adaptation Center for Resilience, Hope, and Wellness in Schools (Centro de Adaptación de Servicios y Tratamiento para la Resistencia, la Esperanza y el Bienestar en las Escuelas) en asociación con el NCSMH.

OBTENGA RECONOCIMIENTO DE SHAPE
Los equipos de bronce, plata y oro de SHAPE tienen acceso a informes personalizados y recursos gratuitos. Además, pueden incorporar miembros del equipo a sus cuentas de SHAPE.

Perfil de salud mental escolar
Obtenga una estrella de bronce al completar el Perfil de salud mental escolar. Evalúe la dotación de personal, la variedad de servicios y los recursos de SMH de su escuela o distrito.

Calidad de evaluación
Obtenga una estrella de plata al completar una Evaluación de calidad. Evalúe el rendimiento de su escuela o distrito sobre la base de indicadores de calidad de salud mental escolar. Obtenga tres informes de calidad personalizados para impulsar su proceso de mejora.

¡Complete su evaluación de calidad y gane su **estrella de oro!**

(NCSMH, 2019)

Los equipos del distrito y la escuela pueden lograr el reconocimiento del SHAPE cuando completan el Censo de salud mental escolar nacional y la Evaluación de calidad. El reconocimiento puede aumentar las oportunidades de financiación de subvenciones federales, estatales y locales.

¿Qué es la salud mental escolar integral?

17

Definamos la salud mental escolar integral y sus características principales.

Sistemas integrales de salud mental escolar

- Brindan una **gama completa de servicios y apoyo** que promueven el ambiente escolar positivo, el aprendizaje socioemocional, la salud mental y el bienestar y, a su vez, reducen la prevalencia y la gravedad de las enfermedades mentales.
- **Se construyen sobre una base sólida de profesionales escolares y distritales**, incluidos administradores y educadores, personal de apoyo académico especializado (por ejemplo, psicólogos escolares, trabajadores sociales escolares, consejeros escolares, enfermeros escolares, otros profesionales de la salud escolar) en **asociación estratégica** con **estudiantes, familias y socios de salud mental y comunitaria**.
- Evalúan y abordan los **factores sociales y del entorno** que afectan la salud y la salud mental.

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Los sistemas integrales de salud mental escolar brindan una gama completa de servicios y apoyo que promueven un ambiente escolar positivo, el aprendizaje socioemocional, la salud mental y el bienestar y, a su vez, reducen la prevalencia y la gravedad de las enfermedades mentales.

Los sistemas integrales de salud mental escolar se construyen sobre una base sólida de profesionales escolares y distritales, incluidos administradores y educadores, personal de apoyo académico especializado (por ejemplo, psicólogos escolares, trabajadores sociales escolares, consejeros escolares, enfermeros escolares, y otros profesionales de la salud escolar) en asociación estratégica con estudiantes, familias y socios de salud mental y comunitaria.

Estos sistemas también evalúan y abordan los factores sociales y del entorno que afectan la salud mental, incluidas las políticas públicas y las normas sociales que dan forma a los resultados de salud mental. Los sistemas de salud mental escolares integrales eficaces contribuyen a mejorar los resultados de las escuelas y de los estudiantes, lo cual incluye un mayor éxito académico, menos prácticas disciplinarias de exclusión, un ambiente y seguridad escolares optimizados y el desempeño mejorado de la conducta socioemocional de los estudiantes.

Características principales



- Educadores y miembros del personal de apoyo académico para estudiantes
 - Dotación de personal y apoyo adecuados.
 - Capacitación para abordar la salud mental de los estudiantes en las escuelas.
- Colaboración y trabajo en equipo
 - Jóvenes y familias.
 - Salud comunitaria y mental y otros socios.
- Sistema de apoyo de múltiples niveles
 - Apoyo a la promoción de la salud mental (Nivel 1).
 - Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3).
- Servicios y apoyo basados en la evidencia
- Sensibilidad cultural y equidad
- Toma de decisiones basada en datos

19

Hay varias **características principales** de los sistemas integrales de salud mental escolar. Cada una se examinará con más profundidad aquí y a lo largo de la capacitación.

Las características principales incluyen:

- Educadores y miembros del personal de apoyo académico para estudiantes
- Colaboración y trabajo en equipo
- Sistema de apoyo de múltiples niveles
- Servicios y apoyo basados en la evidencia
- Sensibilidad cultural y equidad
- Toma de decisiones basada en datos

Varios ejemplos estatales y locales exitosos de estas características principales proporcionan una hoja de ruta para lograr la adopción a gran escala de sistemas integrales de salud mental escolar en los Estados Unidos, y se utilizarán como ejemplos a lo largo de este plan de estudios de capacitación.

Educadores y miembros del personal de apoyo académico para estudiantes

- Los profesionales de la escuela y del distrito son la base de los sistemas integrales de salud mental escolar.
 - Administradores y educadores
 - Miembros del personal de apoyo académicos para estudiantes
 - Psicólogos escolares
 - Consejeros escolares
 - Trabajadores sociales escolares
 - Enfermeros escolares
 - Otros profesionales de la salud
- Considere los índices de dotación de personal reconocidos a nivel nacional.
- Los socios de la comunidad deben aumentar el apoyo y los servicios existentes de una manera estratégica e integrada.

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Es importante contar con una **gama completa de profesionales de la escolares y distritales, incluidos miembros del personal de apoyo académico especializado**, que estén bien capacitados para apoyar las necesidades de salud mental de los estudiantes en el entorno escolar.

Los profesionales de la escuela y del distrito son la base de los sistemas integrales de salud mental escolar.

Los administradores y educadores deben recibir capacitación sobre cómo promover la salud mental de los estudiantes e identificar y remitir a los estudiantes que necesiten apoyo adicional para la salud mental.

Los miembros del personal de apoyo académico especializado para los estudiantes incluye una variedad de profesionales capacitados para apoyar la salud mental de los estudiantes en el contexto escolar. Estos incluyen:

- Psicólogos escolares
- Consejeros escolares
- Trabajadores sociales escolares
- Enfermeros escolares
- Otros profesionales de la salud

Considere los índices de dotación de personal reconocidos a nivel nacional: cada organización profesional de personal de apoyo académico para estudiantes tiene índices de dotación de personal reconocidos a nivel nacional. Los distritos y las escuelas deben considerar si han invertido lo suficiente en este personal de acuerdo con las necesidades y los índices recomendados.

Cuando los proveedores de la comunidad colaboran con las escuelas, deben aumentar el apoyo y los servicios existentes de una manera estratégica e integrada en lugar de reemplazar o aislarse de los profesionales escolares.

Colaboración y trabajo en equipo

- Estudiantes
- Familias
- Escuelas
- Salud comunitaria y salud mental
- Legisladores
- Patrocinadores




Plan de estudio de salud mental escolar nacional

La colaboración y el trabajo en equipo entre los estudiantes, las familias, las escuelas, los socios de la comunidad, los legisladores, los patrocinadores y los proveedores abordan las necesidades académicas, sociales, emocionales y conductuales interconectadas de todos los estudiantes.

Ejemplos de asociación

- Grupo asesor escuela-comunidad
- Proceso de evaluación de necesidades y selección de programas
- Procedimientos centrados en la familia
- Comunicaciones
- Evaluar programas y comunicar resultados



*“Nada de
nosotros sin
nosotros”*

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Los estudiantes y las familias deben participar en todos los niveles de los sistemas de salud mental escolar, incluida la planificación, el desarrollo, la implementación, la evaluación y la capacitación.

Hay diversas formas en que los estudiantes y las familias pueden participar en los sistemas de salud mental escolar. Algunos ejemplos incluyen:

- Participación en un grupo asesor escuela-comunidad.
- Participación en el proceso de evaluación de necesidades y la selección de programas.
- Compromiso con el desarrollo de procedimientos centrados en la familia para las remisiones de salud mental, la prestación de servicios, el seguimiento y la atención ante crisis.
- Desarrollo de comunicaciones sobre los servicios de salud mental escolar para los estudiantes y las familias.
- Evaluación de programas y la comunicación de resultados a los padres, la comunidad, y los patrocinadores.

Además, hay investigaciones eficaces que demuestran que los estudiantes obtienen mejores resultados en la escuela y en el tratamiento de salud mental cuando participan las familias.

Asociaciones comunitarias

Las asociaciones entre las escuelas y las organizaciones comunitarias de salud mental tienen un **propósito** y están diseñadas para:

- **Aumentar** las habilidades de las escuelas para abordar los obstáculos del aprendizaje y promover el bienestar socioemocional.
- **Proporcionar una gama más amplia de apoyo**, incluida la promoción, la prevención y la intervención de la salud mental dentro de un sistema de apoyo de múltiples niveles.
- **Mejorar el acceso** a la atención de salud mental.



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

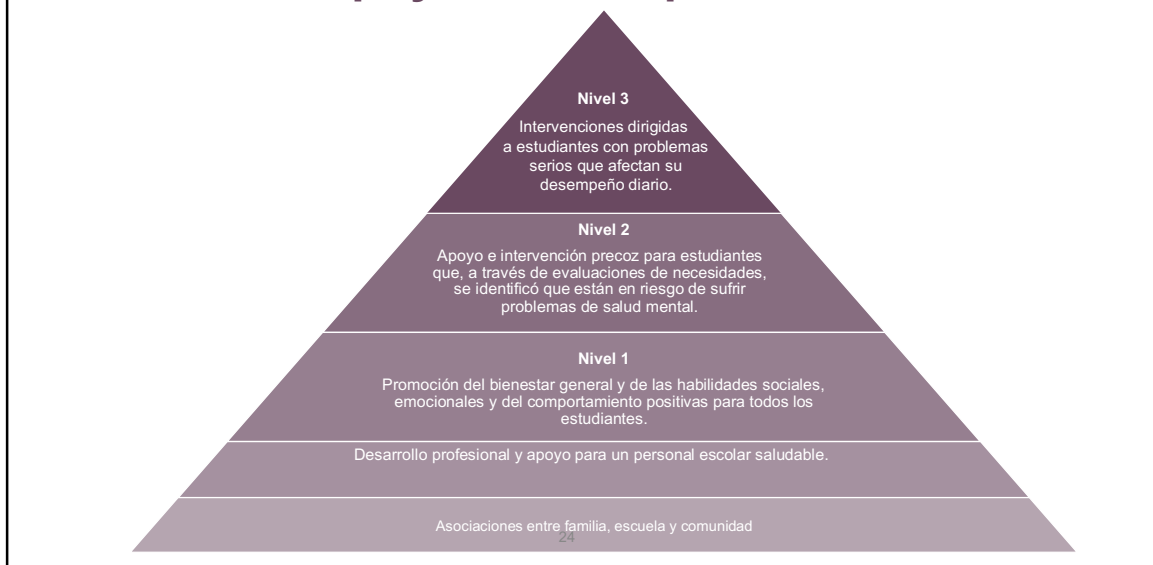
Las asociaciones entre las escuelas y las organizaciones comunitarias de salud mental tienen un **propósito** y están diseñadas para **aumentar** las habilidades de las escuelas para integrar la salud mental de los estudiantes en la educación.

Los socios comunitarios pueden ayudar a aumentar los servicios dentro de los establecimientos escolares y vincular a los estudiantes con otros servicios y apoyo dentro de la comunidad. Además, pueden ayudar a defender el trabajo que llevan a cabo las escuelas para apoyar la salud mental con una dirección clave que incluya juntas de educación y legisladores.

Los sistemas de salud mental escolar exitosos y sostenibles integran socios para complementar el apoyo y los servicios de salud mental que ofrecen los distritos y las escuelas. Los roles y las responsabilidades de los socios de la escuela y la comunidad diferirán según las necesidades y los recursos particulares.

En muchas escuelas, los socios comunitarios están integrados en todos los niveles de apoyo, pero participan principalmente en el apoyo de tratamiento más intensivo para jóvenes con problemas de salud mental identificados.

Sistema de apoyo de múltiples niveles



Una gama completa de procesos, políticas y prácticas niveladas y basadas en la evidencia, denominado **sistema de apoyo de múltiples niveles** (multitiered system of supports, MTSS), promueve la salud mental y reduce la prevalencia y la gravedad de las enfermedades mentales. A partir de los principios de prevención, los niveles de apoyo se ubican sucesivamente para que los estudiantes con necesidades de alto nivel continúen recibiendo un apoyo que promueva la salud mental positiva entre todos los estudiantes.

Muchas escuelas brindan intervención educativa o conductual a los estudiantes en diferentes intensidades como parte de este MTSS para abordar las necesidades académicas del cuerpo estudiantil en general y no solo de los estudiantes con discapacidades identificadas. En virtud de un marco de salud pública, la prevención es un principio subyacente en los tres niveles, dentro de los cuales el Nivel 1 se centra en promover la salud mental y prevenir la aparición de problemas, el Nivel 2 en evitar que los factores de riesgo o los problemas de aparición precoz progresen y el Nivel 3 en intervenir individualmente para abordar problemas más serios que afecten el desempeño diario de los estudiantes.

Vincular la gama de necesidades académicas, conductuales y sociales dentro de una escuela implica la estratificación de intervenciones desde enfoques universales hasta programas específicos para estudiantes con deficiencias leves y, para algunos estudiantes, la incorporación de intervenciones individualizadas relacionadas con las estructuras de niveles inferiores.

El enfoque del MTSS garantiza que todos los estudiantes puedan acceder a la gama de servicios, incluidos los estudiantes de educación general y especial, y que todos los estudiantes estarán expuestos al apoyo universal de salud mental. El número de niveles en un MTSS puede variar; sin embargo, muchos distritos emplean un modelo de 3 niveles:

Los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) son actividades relacionadas con la salud mental que incluyen la promoción del bienestar y de las habilidades positivas sociales, emocionales y de comportamiento, que están diseñadas para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes, independientemente de si están en riesgo de sufrir problemas de salud mental o no. Estas actividades también pueden incluir esfuerzos para apoyar un ambiente escolar positivo y el bienestar del personal. Estas actividades se pueden implementar en toda la escuela, a nivel de grado o en el aula.

Entre los ejemplos se incluyen lecciones curriculares para toda la escuela y presentaciones de nivel de grado o en el aula para todos los estudiantes, independientemente de si están en riesgo de sufrir problemas de salud mental o no.

Los servicios y el apoyo de intervención precoz (Nivel 2) para abordar los problemas de salud mental se brindan a los estudiantes que, a través de evaluaciones de necesidades, un examen de detección, una remisión u otros procesos de trabajo en equipo escolar, se identificó que experimentan una angustia leve o un deterioro funcional, o que están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados. Cuando los problemas se identifican en forma precoz y se implementa el apoyo adecuado, se promueve el desarrollo juvenil positivo y los problemas pueden eliminarse o reducirse.

Entre los ejemplos se incluyen intervenciones en grupos pequeños para estudiantes que se identificó con necesidades similares (p. ej., estudiantes con ausentismo crónico), breves intervenciones e individualizadas (p. ej., entrevistas motivacionales o la resolución de problemas), la tutoría o el apoyo en el aula de baja intensidad, como un boletín de calificaciones o un registro del maestro a diario.

Servicios y apoyo de tratamiento (Nivel 3) para abordar los problemas de salud mental para los estudiantes que ya están experimentando una angustia significativa y un deterioro funcional.

Entre los ejemplos se incluyen terapia individual, grupal o familiar para estudiantes a quienes se les ha identificado y a veces diagnosticado necesidades sociales, emocionales o conductuales.

Consideraciones clave en el MTSS

- **El apoyo y los servicios necesarios deben ser fluidos.**
 - Los estudiantes necesitan diferentes niveles de apoyo en diferentes momentos a lo largo del desarrollo.
- **Los niveles deben estar ordenados sucesivamente.**
 - Los estudiantes que reciben niveles más altos de apoyo continúan beneficiándose del apoyo de promoción de la salud mental universal.
- **¡Se debe invertir en la promoción de la salud mental!**
 - El apoyo eficaz de la promoción de la salud mental (Nivel 1) puede reducir el grado de necesidad de apoyo de nivel superior en una escuela o distrito.
- **Brindar servicios y apoyo más intensivos y específicos** a nivel individual, grupal o familiar para abordar los problemas de salud mental.
 - Los estudiantes que están en riesgo de sufrir problemas de salud mental más serios (Nivel 2) pueden participar en programas y apoyo que abordan sus factores de riesgo y promueven un aprendizaje socioemocional y de comportamiento positivo.
 - Los estudiantes que ya tienen problemas de salud mental (Nivel 3) tienen servicios y apoyo individualizados que pueden mejorar la salud mental y el bienestar general.

25

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Algunos puntos que deben considerarse al implementar un sistema de apoyo de múltiples niveles requieren lo siguiente:

El apoyo y los servicios deben ser fluidos.

Los estudiantes necesitan diferentes niveles de apoyo en diferentes momentos a lo largo del desarrollo.

Los niveles deben estar ordenados sucesivamente.

Los estudiantes que reciben niveles más altos de apoyo continúan beneficiándose del apoyo de promoción de la salud mental universal.

¡Se debe invertir en prevención!

El apoyo eficaz de la promoción de la salud mental (Nivel 1) puede reducir el grado de necesidad de apoyo de nivel superior en una escuela o distrito.

El apoyo y los servicios basados en evidencias



- ✓ El apoyo y los servicios que están respaldados por la evidencia científica o basados en la práctica.
 - ✓ Los equipos necesitan un sistema para evaluar la evidencia.
- ✓ Seguimiento continuo del éxito de la implementación.
- ✓ Los datos sistemáticos y confiables informan las decisiones sobre el apoyo y los servicios para los estudiantes.

La implementación de **prácticas basadas en evidencia** y **el lanzamiento de mejores prácticas** elevan la calidad del apoyo y los servicios proporcionados a los estudiantes.

Es importante que:

- ✓ Los servicios y el apoyo estén respaldados por la evidencia científica o basada en la práctica del éxito de la implementación y logren los resultados deseados.
- ✓ Los equipos necesiten un sistema para evaluar la evidencia de cualquier servicio o apoyo que estén considerando brindar o que ya estén brindando.
- ✓ El seguimiento continuo del éxito de la implementación sea crucial para la mejora continua de la calidad.
- ✓ Las decisiones sobre qué servicios tienen más probabilidades de beneficiar a los estudiantes individuales se basen en datos sistemáticos y confiables.

Fuentes de evidencia

- Registros de prácticas basados en evidencia
- Bibliografía de investigación
- Desarrolladores de prácticas basadas en evidencia
- Escuelas que implementan el servicio o el apoyo

EVIDENCIA



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Hay muchas fuentes de evidencia que se pueden usar al desarrollar e implementar su sistema de salud mental escolar. La evidencia basada en la investigación y en la práctica son igualmente valiosas para que los distritos las tengan en cuenta. Por lo general, es crucial que los distritos tengan un sólido compromiso con la mejora continua de la calidad, lo que puede incluir consultar la evidencia periódicamente para tomar decisiones.

Sensibilidad cultural y equidad

- **Adaptarse a los valores, las creencias y las conductas culturales específicos** de las familias y las comunidades.
- Garantizar el acceso al apoyo y los servicios de salud mental de una manera que sea **equitativa y reduzca las desigualdades** entre todos los estudiantes.



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

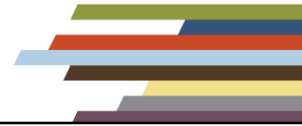
En todos los aspectos de un sistema de salud mental escolar integral, es fundamental considerar y **adaptarse a los valores, las creencias y las conductas culturales específicos** de las familias y las comunidades, y garantizar el acceso al apoyo y los servicios de salud mental de una manera que sea **equitativa y reduzca las desigualdades** entre todos los estudiantes.

La estigmatización, las adaptaciones culturales de las prácticas basadas en la evidencia, la reducción de las desigualdades y las desproporciones en la salud, las asociaciones familiares significativas que representan a todas las familias y la competencia cultural se consideran en todos los aspectos (p. ej., en la planificación, el desarrollo, la implementación, la evaluación, la capacitación) del apoyo y los servicios integrales de salud mental escolar.

Recomendaciones del Equity in Mental Health Framework

- Salud mental y bienestar de todos los estudiantes.
- Orientación a diversos subgrupos de estudiantes.
- Cuerpo docente y un personal diverso y culturalmente competente.
- Temas y eventos nacionales e internacionales sobre equidad.
- Comunicación accesible y segura y sistema de respuesta eficaz.
- Apoyo y servicios cultural y lingüísticamente apropiados.
- Desglose de puntos de datos clave.

Adaptado del Equity in Mental Health Framework (Marco de Equidad en la Salud Mental)
(www.equityinmentalhealth.org)



Las recomendaciones clave del Equity in Mental Health Framework incluyen lo siguiente:

- Identificar y promover la salud mental y el bienestar de todos los estudiantes como prioridad del distrito.
- Involucrar a los estudiantes para brindar orientación sobre asuntos de salud mental y bienestar estudiantil para diversos subgrupos de estudiantes.
- Contratar, capacitar y retener activamente a un cuerpo docente y un personal diverso y culturalmente competente.
- Crear oportunidades para involucrarse en temas y participar en eventos nacionales e internacionales sobre equidad.
- Apoyar y promover una comunicación accesible y segura para la dirección escolar y un sistema de respuesta eficaz.
- Seleccionar e implementar el apoyo y los servicios que sean cultural y lingüísticamente apropiados para su cuerpo estudiantil y la comunidad circundante.
- Desglosar los puntos de datos clave como las remisiones, el acceso a la atención y la eficacia del apoyo por subgrupos de estudiantes para evaluar los indicadores de equidad.

Toma de decisiones basada en datos

Las observaciones y otros datos o información deben usarse para tomar **decisiones justas y objetivas** sobre:

- Identificar las necesidades de salud mental de los estudiantes.
- Conectar a los estudiantes con los servicios y el apoyo apropiados.
- Realizar un seguimiento del progreso para evaluar la respuesta de los estudiantes a las intervenciones.
- Cambiar los servicios y el apoyo de los estudiantes a lo largo del tiempo según corresponda.

Fuentes de datos en las escuelas:

- ✓ Exámenes de detección y evaluaciones de salud mental.
- ✓ Encuestas sobre el ambiente escolar.
- ✓ Calificaciones.
- ✓ Asistencia/permanencia en clase.
- ✓ Puntajes de pruebas de rendimiento.
- ✓ Remisiones a la dirección.
- ✓ Suspensiones/expulsiones.
- ✓ Puntajes de las pruebas de parámetros de referencia o logros.
- ✓ Observaciones de la conducta.
- ✓ Incidentes de crisis.

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

La recopilación y el uso de datos en la toma de decisiones monitorea las necesidades y el progreso de los estudiantes, evalúa la calidad de la implementación y la eficacia del apoyo y los servicios.

Las observaciones y otros datos o información deben usarse para tomar **decisiones justas y objetivas** sobre:

- Identificar las necesidades de salud mental de los estudiantes.
- Conectar a los estudiantes con los servicios y el apoyo apropiados.
- Realizar un seguimiento del progreso para evaluar la respuesta de los estudiantes a las intervenciones.
- Cambiar los servicios y el apoyo de los estudiantes a lo largo del tiempo según corresponda.

En las fuentes de datos a veces disponibles en las escuelas se incluyen:

- Exámenes de detección y evaluaciones de salud mental.
- Encuestas sobre el ambiente escolar.
- Calificaciones.
- Asistencia/permanencia en clase.
- Puntajes de pruebas de rendimiento.

- Remisiones a la dirección.
- Suspensiones/expulsiones.
- Puntajes de las pruebas de parámetros de referencia o logros.
- Observaciones de la conducta.
- Incidentes de crisis.

Reflexión:

¿Qué características principales incorpora su distrito correctamente, en todo el distrito o en ciertas escuelas?

¿Qué características principales le gustaría que estuvieran presentes de manera más sistemática en todas sus escuelas?

¿Cómo cree que responderían las familias a la pregunta de qué características principales incorporan correctamente la escuela o el distrito?

Lista de comprobación de las características principales de la salud mental escolar integral:

- Educadores y miembros del personal de apoyo académico para estudiantes
 - Dotación de personal y apoyo adecuados.
 - Capacitación para abordar la salud mental de los estudiantes en las escuelas.
- Colaboración y trabajo en equipo
 - Jóvenes y familias.
 - Salud comunitaria y mental y otros socios.
- Apoyo a la promoción de la salud mental (Nivel 1).
- Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3).
- Servicios y apoyo basados en la evidencia
- Sensibilidad cultural y equidad
- Toma de decisiones basada en datos

31

Reflexión:

¿Qué características principales incorpora su distrito correctamente, en todo el distrito o en ciertas escuelas?

¿Qué características principales le gustaría que estuvieran presentes de manera más sistemática en todas sus escuelas?

¿Cómo cree que responderían las familias a la pregunta de qué características principales incorporan correctamente la escuela o el distrito?

Como recordatorio, en las características principales de la salud mental escolar integral se incluyen las siguientes:

- Educadores y miembros del personal de apoyo académico para estudiantes
- Colaboración y trabajo en equipo
- Sistema de apoyo de múltiples niveles
- Servicios y apoyo basados en la evidencia
- Sensibilidad cultural y equidad
- Toma de decisiones basada en datos

El valor de la salud mental escolar integral

32

Ahora pasaremos al valor de la salud mental escolar integral.

¿Por qué es importante brindar apoyo y servicios de salud mental en las escuelas?

Promoción de la salud mental



¿Qué habilidad desearía que adquirieran todos los estudiantes que se gradúan?

www.casel.org

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Pregúntese: ¿Qué habilidad desearía que adquirieran todos los estudiantes que se gradúan? [Permita tiempo para la reflexión; pida a la audiencia que comparta algunas de sus respuestas]

Si bien hay un gran énfasis en las habilidades académicas en la escuela, cuando se les pregunta sobre las habilidades que son importantes para los estudiantes que se gradúan, la mayoría de las personas identifica las competencias socioemocionales como una prioridad.

Esta ronda es de la Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (Colaboración para el aprendizaje académico y socioemocional), CASEL, y refleja los cinco dominios del aprendizaje socioemocional:

- Autocontrol.
- Conciencia de uno mismo.
- Toma de decisiones responsable.
- Habilidades interpersonales.
- Conciencia social.

El desarrollo de una salud mental positiva y de estudiantes social y emocionalmente competentes no solo es parte de la misión de las escuelas, sino que mejorar la salud mental de los estudiantes y la competencia socioemocional eleva su rendimiento académico.

Intervención en la salud mental

Las escuelas son las principales prestadoras de servicios de salud mental para los niños.


**Entre el 60 y 80 %
de niños que reciben
servicios de salud
mental lo hacen en las
escuelas.**

(Burns et al., 1995; Green et al., 2013)

**El 20% de los
estudiantes reciben
algún tipo de servicio
de salud mental
escolar, anualmente.**

(Foster et al., 2005)

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

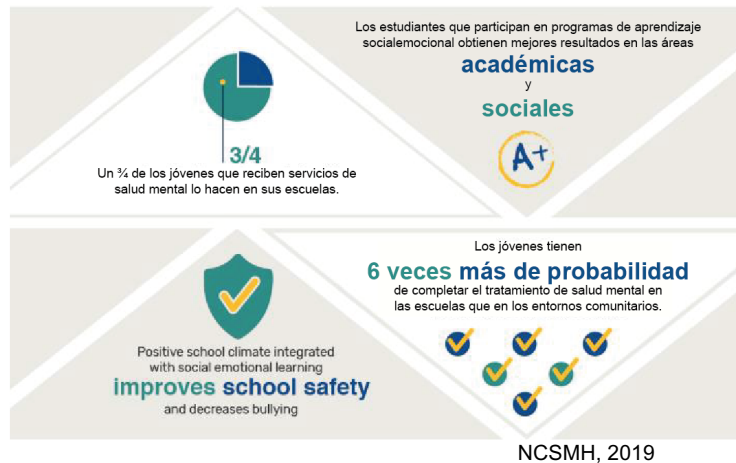


Además de la promoción de la salud mental, sabemos que las escuelas son las principales prestadoras de servicios de salud mental para los estudiantes con necesidades identificadas.

Los problemas de salud mental a veces surgen por primera vez en la escuela (Richardson, Morrissette & Zucker, 2012), y los servicios prestados en dicho establecimiento suelen ser los más accesibles y resultan menos estigmatizadores que otros servicios comunitarios de salud mental.

Impacto de la salud mental escolar

La salud mental *importa*



35

Cada vez hay más datos que respaldan la accesibilidad y el impacto de la salud mental escolar.

Como se señaló, a los estudiantes que participan en programas de aprendizaje socioemocional obtienen mejores resultados en las áreas académicas y sociales que aquellos que no lo hacen.

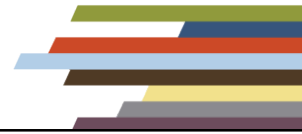
Además, un ambiente escolar positivo y el aprendizaje socioemocional mejoran la seguridad escolar y reducen el acoso escolar.

Además de que las escuelas son el lugar donde la mayoría de los estudiantes recibe servicios de salud mental, los jóvenes tienen seis veces más probabilidades de completar el tratamiento de salud mental en las escuelas que en otros entornos comunitarios.

Resultados de la salud mental escolar

- Mejoras en la conciencia social y de uno mismo, la capacidad de toma de decisiones y las habilidades interpersonales (Durlak et al., 2011).
- Mejores resultados académicos (Durlak et al., 2011; Kase et al., 2017).
- Menos remisiones a educación especial y menor necesidad de prácticas restrictivas (Bruns et al., 2004).
- Menos medidas disciplinarias (Flannery et al., 2014; Taylor et al., 2017).
- Mayor participación estudiantil y sentimientos de conexión con la escuela (Greenberg et al., 2005).

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Cuando se implementan sistemas integrales de salud mental escolar, las investigaciones indican que los estudiantes experimentan:

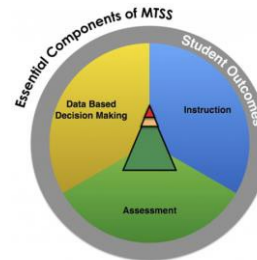
- Mejoras en la conciencia social y de uno mismo, la capacidad de toma de decisiones y las habilidades interpersonales.
- Mejores resultados académicos.
- Menos remisiones a educación especial y menor necesidad de prácticas restrictivas.
- Menos medidas disciplinarias
- Mayor participación estudiantil y sentimientos de conexión con la escuela.

Ejemplo de distrito

Modelo integral de salud conductual de Boston Public Schools



<https://cbhmboston.com/>



Every child deserves a safe and supportive school...
 CBHM promotes positive school climate and social and academic success for all students. It is a comprehensive model that integrates tiered supports and services within a school according to student needs, and recognizes family and community partnerships as an integral part of a school's success.
 We are so glad you are here!

Guiadas por el Behavioral Health Framework (Marco de Salud Conductual) del Departamento de Educación Primaria y Secundaria de Massachusetts, Boston Public Schools (Escuelas públicas de Boston) utilizan un modelo integral de salud conductual. La misión es asegurar que todos los estudiantes asistan a una escuela segura y de apoyo donde puedan progresar. El modelo se basa en lo que ellos llaman el modelo de prestación de servicios de tres niveles "Lighthouse". El modelo integra un examen de detección universal e instrucciones sobre habilidades positivas, incluido el aprendizaje socioemocional, para todos los estudiantes. Además, este modelo promueve activamente las asociaciones familiares y comunitarias como parte de su trabajo.

Ejemplo de estado

Iniciativa de salud mental escolar de Wisconsin



- 3 subvenciones de apoyo:
 - Safe Schools Healthy Students (Escuelas seguras, estudiantes saludables)
 - Project AWARE (Proyecto AWARE)
 - School Climate Transformation (Transformación del ambiente escolar)
- Marco de salud mental escolar del estado

www.schoolmentalhealthwisconsin.org/

Diversos estados han desarrollado marcos u orientaciones para los distritos sobre los componentes de la salud mental escolar integral. Tomemos a Wisconsin como un ejemplo de la forma en que un estado ha brindado un marco a sus distritos sobre cómo gestionar la salud mental escolar integral.

Wisconsin

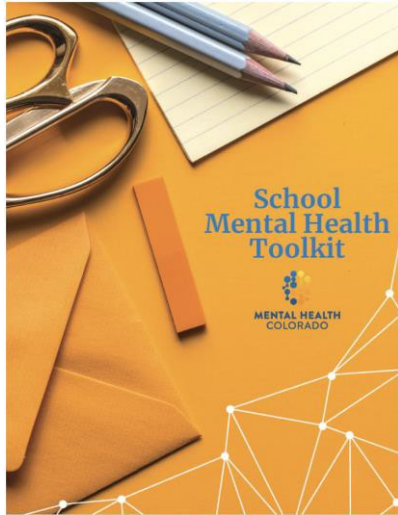
La Iniciativa de Salud Mental Escolar de Wisconsin se benefició de tres subvenciones a gran escala otorgadas en 2014: Safe Schools Healthy Students, Project AWARE, y School Climate Transformation. La financiación fusionada de estos proyectos permitió que más de 100 escuelas en el estado recibieran orientación, asistencia técnica y desarrollo profesional de salud mental escolar. Los esfuerzos grupales a través de un equipo de administración estatal y equipos de administración comunitaria ayudaron al avance estratégico de la salud mental escolar. La adopción de un marco de salud mental escolar a nivel estatal fue crucial para el avance del sistema de salud mental en las escuelas de Wisconsin.

El Marco de Salud Mental Escolar define y describe los elementos clave para implementar sistemas integrales de salud mental escolar en los distritos y las escuelas de todo Wisconsin. Este marco ofrece los elementos fundamentales para ayudar a construir y mantener los sistemas de salud mental escolar. Este marco está diseñado para integrar el apoyo de salud mental y bienestar en un sistema de apoyo de múltiples niveles. A partir de los principios

de este marco, los distritos y las escuelas pueden construir y mantener un sistema integral de salud mental escolar. Para obtener más información sobre la salud mental escolar en Wisconsin, visite <https://dpi.wi.gov/sspw/mental-health> o www.schoolmentalhealthwisconsin.org/

Ejemplo de estado

Conjunto de herramientas de salud mental escolar de Colorado



- Plan para los servicios de salud mental escolar.
- Herramienta para miembros de la comunidad, escuelas, líderes locales y distritos.
- Incluye 10 mejores prácticas, incluidas estrategias para implementar, financiar y mantener los servicios de salud mental en las escuelas.

<https://www.mentalhealthcolorado.org/resources/school/>

El conjunto de herramientas de salud mental escolar de Colorado ofrece un plan para los servicios de salud mental escolar y guía a los miembros de la comunidad, las escuelas, los líderes locales y los distritos a través de 10 mejores prácticas, incluidas estrategias para implementar, financiar y mantener los servicios de salud mental escolar en las escuelas. El conjunto de herramientas puede ayudar a las personas a defender una variedad de prácticas de salud mental escolar, que incluyen exámenes de detección, prevención del suicidio y planes de bienestar.



Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de las características principales de la salud mental escolar integral?

Planificación estratégica

- Establecer un objetivo específico para su distrito relacionado con la salud mental escolar integral.
- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación de las características principales de la salud mental escolar integral.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere 3 posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

Recursos

- Boston Public Schools Behavioral Health Services (Servicios de salud conductual de las Escuelas Públicas de Boston) (sin fecha). *Comprehensive behavioral health model (Modelo integral de salud conductual)*. Obtenido de <https://cbhmboston.com/what-is-cbhm/>
- Burns, B. J., Costello, E. J., Angold, A., Tweed, D., Stangl, D., Farmer, E. M., & Erkanli, A. (1995). Children's mental health service use across service sectors (Uso de los servicios de salud mental infantiles en sectores de servicios). *Health Affairs*, 14(3), 147–159.
- Bruns, E. J., Walrath, C., Glass-Siegel, M., & Weist, M. D. (2004). School-based mental health services in Baltimore: Association with school climate and special education referrals (Servicios de salud mental escolar en Baltimore: Asociación con el ambiente escolar y las remisiones a educación especial). *Behavior Modification*, 28, 491–512. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0145445503259524>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) (Colaboración para el aprendizaje académico y socioemocional) (sin fecha). ¿Qué es SEL? Obtenido de <https://casel.org/what-is-sel/>
- Durlak, JA, Weissberg, RP, Dymnicki, AB, Taylor, RD y Schellinger, KB (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions (El impacto de mejorar el aprendizaje social y emocional de los estudiantes: Un metaanálisis de intervenciones universales escolares). *Child Development*, 82(1), 405–432.
- Flannery, K. B., Fenning, P., Kato, M. M., y McIntosh, K. (2014). Efectos del apoyo e intervenciones de comportamiento positivo en toda la escuela y la fidelidad de la implementación sobre el comportamiento problemático en las escuelas secundarias. *School Psychology Quarterly*, 29, 111–124. Obtenido de https://www.pbis.org/common/cms/files/pbisresources/HighSchools_Effects%20of%20Fidelity%20on%20Prob%20Behavior_Article.pdf
- Foster, S., Rollefson, M., Doksum, T., Noonan, D., Robinson, G., y Teich, J. (2005). School mental health services in the United States (Servicios de salud mental escolar en los Estados Unidos), 2002-2003. *Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias*.
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Alegria, M., Costello, E. J., Gruber, M. J., Hoagwood, K., ... y Kessler, R. C. (2013). School mental health resources and adolescent mental health service use (Recursos de salud mental escolar y uso de servicios de salud mental para adolescentes). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(5), 501–510.
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Graczyk, P. A., y Zins, J. E. (2005). The study of implementation in school-based preventive interventions: Theory, research, and practice (El estudio de la implementación en intervenciones preventivas escolares: Teoría, investigación y práctica). *Promotion of Mental Health and Prevention of Mental and Behavioral Disorders 2005 Series V3, 21 (Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y conductuales 2005 Serie V3, 21)*.

Referencias

Kase, C., Hoover, S., Boyd, G., West, K. D., Dubenitz, J., Trivedi, P. A., y Stein, B. D. (2017). Educational outcomes associated with school behavioral health interventions: a review of the literature (Resultados educativos asociados con intervenciones escolares de salud conductual: una revisión de la bibliografía). *Journal of School Health*, 87(7), 554–562.

Mental Health Colorado. (sin fecha). *School mental health toolkit (Conjunto de herramientas de salud mental escolar)*. Obtenido de:

<https://www.mentalhealthcolorado.org/schooltoolkit/> National Center for School Mental Health. (2019). *Comprehensive school mental*

health core features checklist (Lista de comprobación de las características principales de la salud mental escolar integral). Obtenido de

[http:// bit.ly/2Unqx29](http://bit.ly/2Unqx29)

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). *School mental health national quality assessment: Overview of domains and indicators (Evaluación de la calidad de la salud mental escolar nacional: Descripción general de dominios e indicadores)*. Obtenido de <http://bit.ly/2TBnFKY>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *School mental health teaming playbook: Best practices and tips from the field (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar: Mejores prácticas y consejos del campo)*. Obtenido de

<http://csmh.umaryland.edu/media/SOM/Microsites/CSMH/docs/Reports/School-Mental-Health-Teaming-Playbook.pdf>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). *School mental health matters infographic*

(Infografía de la salud mental escolar importa). Obtenido de <http://bit.ly/2NKpG25> National Center for School Mental Health. (2019). *School*

mental health quality assessment (Evaluación de la calidad de la salud mental escolar). Obtenido de <http://bit.ly/2TzRPOS> National Center

for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). *El sistema SHAPE*. Obtenido de <http://theshapesystem.com/>

Rose, E. y MacPhee, J. (2017). *Equity in mental health framework (Equidad en el marco de la salud mental)*. El Fondo Steve y la

Fundación JED. Obtenido de [https:// equityinmentalhealth.org](https://equityinmentalhealth.org)

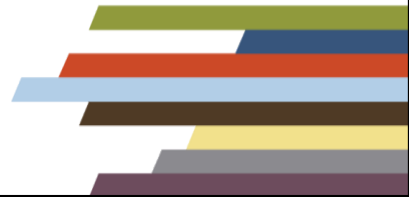
Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects (Promover el desarrollo juvenil positivo a través de intervenciones escolares de aprendizaje emocional y social: Un metanálisis de los efectos del seguimiento). *Child Development*, 88, 1156–1171. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.12864>

Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin. (2015, diciembre). *The Wisconsin School Mental Health Framework: Integrating school mental health with positive behavioral interventions & supports (El Marco de Salud Mental Escolar de Wisconsin: Integrar la salud mental escolar con apoyo e intervenciones de comportamiento positivo)*. Obtenido de <https://dpi.wi.gov/sites/default/files/imce/sspw/pdf/mhframework.pdf>

Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.



Recursos



Evaluación de la calidad de la salud mental escolar: versión para el distrito

La versión para el distrito de la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar (School Mental Health Quality Assessment District Version, SMHQA-D) está diseñada para que los equipos del distrito escolar 1) evalúen la integridad de su sistema de salud mental escolar e 2) identifiquen áreas prioritarias para mejorar. La SMHQA cubre siete dominios de salud mental escolar integral, que incluye una total continuidad de apoyo para el bienestar de los estudiantes, las familias y la comunidad escolar.

Instrucciones: Elija un equipo existente o identifique un nuevo equipo para proporcionar información sobre sus respuestas. La participación amplia y diversa es importante para una evaluación significativa y una planificación e implementación exitosas. Todos los empleados de la escuela, de la comunidad y otros socios y partes interesadas, incluidos los jóvenes y las familias, pueden estar representados en su equipo. Algunas preguntas se refieren a los sistemas a nivel de distrito, pero la mayoría le pide que informe sobre los sistemas de salud mental en sus escuelas. Muchos distritos tienen una variedad de implementación y calidad de salud mental escolar entre sus escuelas. Le recomendamos responder según lo que sabe acerca de las escuelas de su distrito en general. Si esta es su primera SMHQA-D, le recomendamos que informe sobre el año escolar anterior. De lo contrario, puede seleccionar cualquier período de tiempo que desee (por ejemplo, último mes, últimos seis meses).

Dominios de calidad:

Trabajo en equipo	2
Evaluación de necesidades y mapeo de recursos ..	7
Exámenes de detección de la salud mental	11
Promoción de la salud mental (Nivel 1).....	14
Intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) .	24
Financiación y sostenibilidad	31
Impacto	36

¿Qué sucede si tenemos dificultades para responder una pregunta? Puede omitir cualquier pregunta. También puede reevaluar en cualquier momento con diferentes miembros del equipo que puedan tener más información sobre los sistemas de salud mental escolar en sus escuelas o distrito.

Uso de sus resultados: La mayoría de los equipos comienza con puntajes bajos. ¡No se desanime! En cambio, utilice sus resultados para priorizar y planificar áreas clave de mejora. Esta es una herramienta de mejora de la calidad para facilitar conversaciones estructuradas, impulsar la planificación estratégica, brindar una métrica para la reevaluación y optimizar todos los aspectos del sistema de salud mental de su escuela a lo largo del tiempo.



Evaluación de la calidad de la salud mental escolar: versión para escuela

La versión para escuela de la Evaluación de la calidad de la salud mental escolar (School Mental Health Quality Assessment School Version, SMHQA-S) está diseñada para que los equipos de las escuelas 1) evalúen la integridad de su sistema de salud mental escolar e 2) identifiquen áreas prioritarias para mejorar. La SMHQA-S cubre siete dominios de salud mental escolar integral, que incluye una total continuidad de apoyo para el bienestar de los estudiantes, las familias y la comunidad escolar.

Instrucciones: Elija un equipo existente o identifique un nuevo equipo para proporcionar información sobre sus respuestas. La participación amplia y diversa es importante para una evaluación significativa y una planificación e implementación exitosas. Todos los empleados de la escuela, de la comunidad y otros socios y partes interesadas, incluidos los jóvenes y las familias, pueden estar representados en su equipo. Se le pedirá que informe sobre el sistema de salud mental en su escuela. Muchas escuelas tienen una variedad de implementación y calidad de salud mental escolar.

Dominios de calidad:

Trabajo en equipo	2
Evaluación de necesidades y mapeo de recursos.....	6
Exámenes de detección de la salud mental	9
Promoción de la salud mental (Nivel 1).....	11
Intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3)...	20
Financiación y sostenibilidad.....	26
Impacto.....	30

Si esta es su primera SMHQA-S, le recomendamos que informe sobre el año escolar anterior. De lo contrario, puede seleccionar cualquier período de tiempo que desee (por ejemplo, último mes, últimos seis meses).

¿Qué sucede si tenemos dificultades para responder una pregunta? Puede omitir cualquier pregunta. También puede reevaluar en cualquier momento con diferentes miembros del equipo que puedan tener más información sobre los sistemas de salud mental escolar en su escuela.

Uso de sus resultados: La mayoría de los equipos comienza con puntajes bajos. ¡No se desanime! En cambio, utilice sus resultados para priorizar y planificar áreas clave de mejora. Esta es una herramienta de mejora de la calidad para facilitar conversaciones estructuradas, impulsar la planificación estratégica, brindar una métrica para la reevaluación y optimizar todos los aspectos del sistema de salud mental de su escuela a lo largo del tiempo.

Trabajo en equipo



- Equipos multidisciplinares.
- Asociación de jóvenes y familias.
- Asociaciones comunitarias.
- Abordar todos los niveles.
- Evitar la duplicación y promover la eficiencia.
- Mejores prácticas para la estructura o el proceso de reuniones.
- Definición de roles y responsabilidades.
- Procesos de remisión eficaces a servicios escolares y comunitarios.
- Decisiones basadas en datos para determinar las intervenciones de los estudiantes
- Intercambio de datos.

Evaluación de necesidades y mapeo de recursos



- Evaluar las necesidades de salud mental de los estudiantes
- Evaluar las fortalezas de salud mental de los estudiantes
- Utilizar los resultados de la evaluación de necesidades para seleccionar, planificar, e implementar servicios y apoyo
- Realizar un mapeo de recursos para identificar los servicios y el apoyo existentes
- Utilizar el mapa de recursos para seleccionar, planificar, e implementar servicios y el apoyo
- Alinear los servicios y el apoyo existentes

Promoción de la salud mental

NIVEL 1

Servicios y apoyo

- Servicios y apoyo de Nivel 1:
 - Ambiente escolar.
 - Bienestar del personal docente y escolar
 - Relaciones y comportamientos positivos.
 - Prácticas de disciplina positiva.
 - Conocimiento sobre salud mental.
 - Aprendizaje socioemocional.
- Determinar si los servicios y el apoyo se basan en la evidencia.
- Asegurarse de adaptarse a las consideraciones culturales y lingüísticas, necesidades y fortalezas
- Asegurar recursos adecuados para la implementación.
- Brindar capacitación interactiva y apoyo continuo.
- Monitorear la fidelidad.

Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento

NIVELES 2Y3

- Brindar acceso a los servicios y el apoyo necesarios
- Determinar si los servicios se basan en la evidencia
- Asegurarse de que todos los servicios y el apoyo estén basados en evidencia
- Asegurarse de adaptarse a las consideraciones culturales y lingüísticas, necesidades y fortalezas
- Asegurar recursos adecuados para la implementación.
- Brindar capacitación interactiva y apoyo continuo.
- Monitorear la fidelidad.
- Asegurarse de que los objetivos de intervención sean "SMART"
- Supervisar el progreso de los estudiantes en todos los niveles
- Implementar un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis emocionales y conductuales

Exámenes de detección



- Utilizar las mejores prácticas para la planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental
- Indicar la cantidad de estudiantes:
 - Inscritos en la escuela.
 - Sometidos a examen de detección formal en ausencia de factores de riesgo conocidos.
 - Identificados como de riesgo o que ya experimentaron un problema de salud mental
 - Remitidos a un servicio de salud mental después de su identificación
- De los estudiantes evaluados, cuántos se examinan para [áreas específicas de salud mental]

Financiación y sostenibilidad



- Utilizar fondos y recursos múltiples y diversos para respaldar una total continuidad de la salud mental escolar
- Aprovechar la financiación y los recursos para atraer posibles donantes.
- Implementar estrategias para retener el personal.
- Maximizar la experiencia y los recursos de los socios para apoyar el desarrollo profesional continuo.
- Contar con fondos y recursos para apoyar:
 - Servicios de Nivel 1 (promoción de la salud mental)
 - Servicios de Nivel 2 (intervención precoz)
 - Servicios de Nivel 3 (tratamiento)
- Maximizar el reembolso por servicios elegibles

Impacto

- Cantidad de estudiantes que:
 - Fueron elegibles para recibir servicios de salud mental escolar de Nivel 2 o Nivel 3.
 - Recibieron al menos un servicio de Nivel 2 o Nivel 3.
 - Demostraron una mejora documentada en el funcionamiento educativo
 - Demostraron una mejora documentada en el funcionamiento social, emocional, y conductual

- Utilizar las mejores prácticas para:
 - Documentar el impacto en los resultados educativos
 - Documentar el impacto de los resultados sociales, emocionales y conductuales
 - Desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes para examinar los resultados a nivel de los estudiantes según las características de la subpoblación
 - Documentar e informar ampliamente el impacto de su sistema integral de salud mental escolar





MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 1: Fundamentos de la salud mental escolar integral Planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de las características principales de la salud mental escolar integral?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. (Por ejemplo, un objetivo podría ser que los Departamentos de Educación y Salud Conductual del distrito establezcan una visión o un marco distrital para la salud mental escolar integral).

Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?

- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?

- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.

Módulo 2:

Trabajo en equipo

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para el trabajo en equipo para la salud mental escolar. Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir un equipo de salud mental escolar y al menos 3 funciones de dichos equipos.
2. Describir al menos 3 razones por las que los equipos de salud mental escolar son valiosos.
3. Describir las mejores prácticas del trabajo en equipo.

Diseño y tiempo - Módulo 2

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> • Título y aviso de descargo de responsabilidad • Agenda • Definición de equipo de salud mental escolar • Reflexión 	10 minutos
Valor y funciones de los equipos de salud mental escolar	<p>Revisar por qué a nivel del distrito y de la escuela los equipos de son importantes</p> <p>Funciones de los equipos de salud mental escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valor de los equipos de salud mental escolar • Funciones de los equipos distritales • Funciones de los equipos escolares 	5 minutos
Indicadores de calidad y mejores prácticas de trabajo en equipo de salud mental escolar.	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas de salud mental escolar.</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Reflexiones sobre los indicadores a medida que se relacionan con las experiencias del participante en su distrito o escuelas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos multidisciplinarios. • Asociación de la juventud y la familia • Asociaciones comunitarias. • Abordar todos los niveles. • Evitar la duplicación y promover la eficiencia. • Mejores prácticas para la estructura/proces de reunión • Delineado de funciones y responsabilidades • Procesos de remisión eficaces para la escuela y servicios comunitarios • Decisiones basadas en datos para determinar intervenciones para estudiantes. • Intercambio de datos. 	30 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para el trabajo en equipo de salud mental escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer objetivo específico para el dominio de equipos • Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos



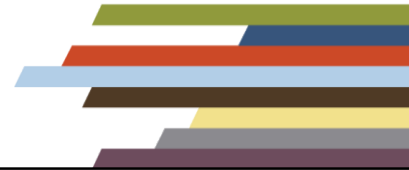
MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 2: Trabajo en equipo

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenido al Módulo 2 del Plan de estudios nacional de salud mental escolar: Trabajo en equipo.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



NCSMH
NATIONAL CENTER FOR
SCHOOL MENTAL HEALTH

Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del DHHS o la SAMHSA a las opiniones descritas en este documento.



Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad



Agenda

- Definición
- Valor
- Indicadores de calidad y mejores prácticas
- Planificación estratégica



4

En este módulo, revisaremos qué se entiende por trabajo en equipo de salud mental escolar, por qué es valioso a nivel escolar y de distrito, y consideraremos los indicadores de calidad y las mejores prácticas de la salud mental escolar.

Le daremos tiempo a su distrito para que participe en la planificación estratégica para desarrollar un objetivo de mejora de la calidad relacionada con sus prácticas de trabajo en equipo e intercambiar ideas sobre algunas medidas de acción para comenzar.

¿Qué es un equipo de salud mental escolar?

Un equipo de partes interesadas de la escuela y la comunidad a nivel de escuela o distrito que se **reúnen periódicamente, utilizan la toma de decisiones a partir de datos y se basan en la planificación de acciones** para apoyar la salud mental de los estudiantes.

5



Un equipo de salud mental escolar se define como un equipo de partes interesadas de la escuela y la comunidad a nivel de escuela o distrito que se reúnen periódicamente, utilizan la toma de decisiones a partir de datos y se basan en la planificación de acciones para apoyar la salud mental de los estudiantes.

Palabras claves que se deben tener en cuenta son **periódicamente, toma de decisiones a partir de datos, y planificación de acciones.**

Reflexión:
¿Qué equipos de salud mental escolar tiene su escuela o distrito?

Entre los ejemplos de equipos de salud mental escolar (School Mental Health, SMH) se incluyen:

- Equipo de ambiente escolar
- Equipo de apoyo estudiantil.
- Equipo universal o de promoción de la salud mental.
- Equipo de intervención y atención terciaria (Niveles 2 y 3).
- Comunidad de práctica de salud mental escolar (School Mental Health, SMH).
- Equipo de liderazgo de salud mental del distrito.

6

Reflexión:

¿Qué equipos de salud mental escolar tiene su escuela o distrito?

Los tipos de equipos de salud mental escolar varían bastante en cuanto a sus nombres, su enfoque o propósito, y sus miembros.

Considere qué equipos de salud mental escolar tiene en su distrito y anótelos para que pueda pensar en esos equipos específicamente a lo largo de este módulo.

Entre los ejemplos de equipos de salud mental escolar se incluyen:

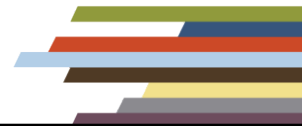
- Equipo de ambiente escolar
- Equipo de apoyo estudiantil.
- Equipo universal o de promoción de la salud mental.
- Equipo de intervención y atención terciaria (Niveles 2 y 3).
- Comunidad de práctica de salud mental escolar (School Mental Health, SMH).
- Equipo de liderazgo de salud mental del distrito.

Tómese un momento para reflexionar sobre esto con otras personas que le rodean.

El valor de los equipos de salud mental escolar



- Comunicación
- Colaboración
- Apoyo mutuo
- Visión y prioridades comunes
- Maximización de recursos



7

Las escuelas y los distritos tienen tantos equipos que quizás se pregunte por qué necesitaría uno centrado específicamente en la salud mental escolar a nivel de distrito y de la escuela.

En primer lugar, los equipos de salud mental escolar sirven para coordinar la comunicación, la colaboración y el apoyo mutuo entre los miembros individuales del equipo que, de otro modo, podrían operar de forma aislada.

Los equipos de salud mental escolar también desarrollan una visión y prioridades de mejora en común para garantizar que el sistema de salud mental escolar satisfaga las necesidades de todos los estudiantes y de la comunidad escolar en general.

Finalmente, los equipos de salud mental escolar pueden explorar cómo maximizar los recursos limitados para abordar las necesidades de salud mental de los estudiantes y sus familias de una manera sistemática y estratégica.

Funciones de los equipos de salud mental del distrito

- Dar forma a las pautas y los estándares del distrito para las políticas y prácticas de salud mental escolar.
- Capacitar, entrenar y apoyar a los equipos escolares.
- Ser el enlace entre agencias estatales y las escuelas.
- Fomentar las asociaciones escolares con líderes comunitarios, miembros de la familia y estudiantes.

8



Consideremos primero el papel de los equipos de salud mental escolar del distrito. Los equipos de salud mental escolar del distrito pueden cumplir muchas funciones diferentes, que incluyen:

- **Dar forma a las políticas y prácticas de salud mental escolar** a nivel de distrito. Por ejemplo, los equipos pueden establecer expectativas para las intervenciones proporcionadas, los datos recopilados y las formas en que se espera que los equipos escolares evalúen y aborden las necesidades de los estudiantes a nivel individual, grupal, del aula y de toda la escuela. Los equipos de salud mental escolar del distrito pueden organizar esfuerzos a nivel de establecimiento escolar para garantizar estándares uniformes de apoyo en todo el distrito. Un ejemplo de esto es un proceso de memorando de entendimiento (memorandum of understanding, MOU) sistemático con socios de la comunidad que se puede utilizar en todo el distrito.
- **Capacitar, asesorar y apoyar a los equipos escolares** para desarrollar y mantener sistemas integrales de salud mental escolar, como escuchar lo que las escuelas necesitan para informar la selección de capacitación y asistencia técnica y apoyo. Puede ser muy informativo para los distritos tener una relación de apoyo continua con el personal de las escuelas a través del asesoramiento u otros apoyos continuos para garantizar que las capacitaciones se traduzcan realmente en prácticas.

- Servir como enlace entre las agencias estatales y las escuelas locales garantiza que los departamentos estatales de educación y salud conductual estén al tanto de las actividades a nivel escolar y que las escuelas conozcan las oportunidades de financiación u otras iniciativas estatales que se ofrecen dentro del estado.
- Los equipos del distrito ofrecen la oportunidad de **obtener perspectivas de los estudiantes, las familias y los socios comunitarios sobre las necesidades y estrategias de salud mental**. Tener esta aceptación y comentarios es fundamental para garantizar que los servicios más necesarios y relevantes se brinden de la manera más eficaz.

Entre los posibles miembros del equipo para un Equipo de salud mental escolar del distrito se incluyen:

- El director o supervisor del personal de salud escolar y de salud conductual (por ejemplo, el director de apoyo estudiantil o servicios relacionados, el supervisor de psicólogos escolares o los trabajadores sociales escolares).
- Los padres o familias (por ejemplo, la Organización de padres y maestros (Parent Teacher Organization, PTO) u otro representante de la organización familiar).
- Los representantes del personal de la escuela (por ejemplo, el administrador de la escuela, el personal de salud mental, el maestro).
- El supervisor, administrador o médico de una agencia de salud mental comunitaria.

Funciones de los equipos de salud mental escolar

- Tomar conciencia de las necesidades y los recursos de salud mental escolar.
- Implementar las políticas y prácticas de salud mental escolar del distrito.
- Informar y participar en capacitaciones y asistencia técnica en el distrito.
- Alinear los servicios para estudiantes mediante un proceso basado en datos.
- Fomentar las asociaciones escolares con líderes comunitarios, miembros de la familia y estudiantes.

9



A nivel escolar, entre las funciones del equipo de salud mental escolar se incluyen las siguientes:

- **Tomar conciencia de las necesidades y los recursos de salud mental escolar** a través de actividades sistemáticas de evaluación de necesidades y mapeo de recursos.
- **Implementar las políticas y prácticas de salud mental escolar del distrito** a nivel de la escuela.
- **Informar y participar** activamente en la capacitación y la asistencia técnica desde el distrito o estado.
- **Alinear los servicios para estudiantes** mediante un proceso basado en datos.
- **Fomentar las asociaciones escolares** con líderes comunitarios, miembros de la familia y estudiantes.

Entre los posibles miembros del equipo para un Equipo de salud mental escolar en la escuela se incluyen:

- El personal de salud escolar y de salud conductual (p. ej., el psicólogo escolar, el consejero, el enfermero).
- Los educadores.
- Los administradores escolares.
- Estudiantes
- Los padres y cuidadores.
- Los proveedores de salud de la comunidad y de salud conductual en la escuela.

Cómo se relacionan los equipos de la escuela y el distrito:

Debe haber alguna simetría de procesos entre los equipos de salud mental del distrito y de la escuela. Sus funciones son similares, pero a diferentes niveles. Por ejemplo, los equipos de salud mental del distrito pueden examinar los datos en conjunto para comprender las tendencias entre grupos de estudiantes, mientras que los equipos de salud mental escolar pueden examinar los datos de progreso de los estudiantes más individualizados para conectar mejor las intervenciones apropiadas a los estudiantes dentro de una escuela. Además, el distrito podría proporcionar financiación, apoyo y orientación a nivel general para la capacitación específica en temas o intervenciones de salud mental escolar, pero el equipo escolar se aseguraría de que la capacitación y la implementación se realicen de manera uniforme en todo el establecimiento. Los equipos del distrito y de las escuelas trabajan para fomentar asociaciones con líderes comunitarios, miembros de la familia y estudiantes para mejorar los sistemas de salud mental.

Indicadores de calidad del trabajo en equipo

- Equipos multidisciplinarios.
- Asociación de jóvenes y familias.
- Asociaciones comunitarias.
- Abordar todos los niveles.
- Evitar la duplicación y promover la eficiencia.
- Mejores prácticas para la estructura o el proceso de reuniones.
- Definición de roles y responsabilidades.
- Procesos de remisión eficaces a servicios escolares y comunitarios.
- Decisiones basadas en datos para determinar las intervenciones para estudiantes.
- Intercambio de datos.

10

Ahora que hemos analizado qué son los equipos de salud mental escolar, por qué son importantes y sus funciones, pasaremos a los indicadores de calidad principales que deben considerarse al evaluar y mejorar sus estructuras y prácticas actuales del trabajo en equipo.

Esta es una lista de los indicadores de calidad para el dominio de trabajo en equipo.

Para cada uno de estos indicadores, analizaremos las mejores prácticas, los recursos y los consejos útiles.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para asegurarse de que el equipo de salud mental de su escuela fuera **multidisciplinario**?

Mejores prácticas

- Representación de grupos diversos.
- Asistencia periódica y voz activa.

Los grupos representados pueden incluir:

- Personal de salud escolar y salud conductual.
- Educadores.
- Administradores escolares.
- Jóvenes y estudiantes.
- Padres o familias.
- Proveedores de salud comunitaria y salud conductual.
- Bienestar infantil.
- Justicia de menores.
- Líderes comunitarios.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para asegurarse de que el equipo de salud mental de su escuela fuera **multidisciplinario**?

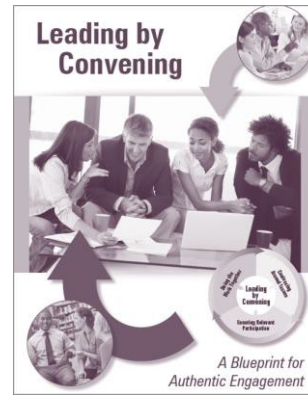
Contar con un equipo multidisciplinario es fundamental para garantizar la integración de múltiples perspectivas sobre la salud mental escolar en la planificación y la implementación.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Los representantes de diferentes grupos asisten periódicamente y tienen una voz activa en las reuniones del equipo.
- Los diferentes grupos que participan en los equipos del sistema de salud mental escolar pueden incluir:
 - Personal de salud escolar y de salud conductual.
 - Educadores.
 - Administradores escolares.
 - Jóvenes y estudiantes.
 - Padres o familias.
 - Proveedores de salud comunitaria y de salud conductual.
 - Bienestar infantil.
 - Justicia de menores.
 - Líderes comunitarios.

4 preguntas sencillas

- ¿A quién le concierne esta pregunta y por qué?
- ¿Qué trabajo ya se está realizando por separado?
- ¿Qué trabajo compartido podría unirnos?
- ¿Cómo podemos profundizar nuestras conexiones?



(Cashman et al., 2014)

12

Para que un equipo tenga éxito, necesita contar con las personas adecuadas que tengan el conocimiento, la influencia y el interés para lograr el cambio.

Este recurso, dentro del documento del plan *Leading by Convening* ((Liderar mediante la convocatoria), fue desarrollado por IDEA Partnership para brindar orientación a los equipos sobre cómo cambiar la práctica a través de las relaciones y el trabajo compartido entre la educación, la salud mental, los jóvenes y la familia, y otras partes interesadas.

<http://www.ideapartnership.org/documents/NovUploads/Blueprint%20USB/NASDSE%20Leading%20by%20Convening%20Book.pdf>

Esta actividad de **Cuatro preguntas sencillas** se puede encontrar en su guía para participantes. Si su equipo necesita ser más multidisciplinario, lo alentamos a analizar estas cuatro preguntas y a completar las hojas de trabajo de la actividad en equipo para informar a quién debe invitar a su equipo:

- ¿A quién le concierne esta pregunta y por qué?
- ¿Qué trabajo ya se está realizando por separado?
- ¿Qué trabajo compartido podría unirnos?
- ¿Cómo podemos profundizar nuestras conexiones?

Aquí hay algunas estrategias adicionales para lograr que se incorporen diferentes grupos:

- Pregunte a dos o tres miembros del grupo de partes interesadas a los que intenta involucrar, qué les interesaría al incorporarse y qué obstáculos y facilitadores podrían influir en la participación.
- Cambie la forma en que transmite el propósito del grupo utilizando diferentes lenguajes o mecanismos de comunicación.
- Brinde oportunidades para participar o unirse de manera virtual.
- Comparta los resultados de un cambio o mejora reciente realizada por el equipo para generar interés en unirse.
- Invite a un nuevo miembro para que ayude con una actividad concreta en la que necesite su opinión.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **involucrar de manera significativa a los estudiantes y las familias** para planificar y mejorar el sistema de salud mental escolar?

Mejores prácticas

- Busque información sobre las fortalezas y necesidades del distrito o escuela.
- Solicite comentarios sobre todos los niveles.
- Utilice encuestas, entrevistas y grupos de discusión.
- Identifique las organizaciones familiares en su comunidad.
- Asóciese con organizaciones familiares para integrar

13

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **involucrar de manera significativa a los estudiantes y las familias** para planificar y mejorar el sistema de salud mental escolar?


La asociación significativa con los estudiantes y las familias debe ser un tema común en toda la planificación, implementación, evaluación, mejora de la calidad y sostenibilidad de la salud mental escolar.

Es esencial garantizar que los jóvenes y las familias se expresen y que haya una participación significativa de los estudiantes y las familias en los equipos de salud mental escolar.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:


- Involucrar a los estudiantes y las familias en todos los aspectos del diseño, implementación y evaluación de la prevención, intervención y promoción de la salud; los estudiantes y las familias pueden proporcionar información sobre las fortalezas y áreas de necesidad del distrito o escuela, la selección de programas, las consideraciones de implementación y la evaluación continua de la calidad y el seguimiento del progreso.
- Involucrar a varios estudiantes y familias en equipos; brindar orientación e información fundamental antes de cada reunión para que puedan desempeñar un papel significativo.

- Reunir información adicional de los estudiantes y las familias mediante encuestas, entrevistas y grupos de discusión.
- Identificar las organizaciones de navegación y defensa de la salud mental familiar existentes en su comunidad.
- Asociarse con organizaciones familiares para aportar conocimientos y pasión basados en experiencias y conocimientos prácticos de la vida real para apoyar a los proveedores y a otros jóvenes y familias dentro del sistema.



Involucre a los estudiantes y las familias

- Reconozca a los estudiantes y las familias como expertos.
- Los estudiantes y las familias deben estar preparados con anticipación en cuanto a lo que pueden esperar.
- Los estudiantes y las familias deben tener la oportunidad de hacer preguntas y ser parte activa de la toma de decisiones.
- Los miembros del equipo deben evitar el uso de las jergas o los acrónimos.
- Involucre a varios estudiantes y miembros de la familia para que ofrezcan perspectivas más amplias y evitar la inclusión simbólica.



14

Los equipos de la escuela y el distrito a menudo saben lo importante que es la participación de los estudiantes y las familias, pero es posible que no siempre sepan por dónde empezar y cuál es la mejor manera de lograr esta asociación.

A continuación, se incluyen algunos consejos útiles para involucrar de manera significativa a los estudiantes y las familias:

- Los padres y otros familiares son expertos en sus propios hijos y se les debe alentar a participar en reuniones del equipo sobre salud mental escolar. Los estudiantes y los miembros de la familia en los equipos pueden (1) expresar su opinión y perspectiva para las familias dentro del distrito y la comunidad, y (2) defender y promover este proceso con otras familias para fomentar la aceptación y la participación.
- Los estudiantes y las familias deben estar preparados en cuanto a lo que pueden esperar, tener la oportunidad de hacer preguntas y que el equipo les pregunte por su perspectiva.
- Los miembros del equipo deben evitar el uso de las jergas o los acrónimos y explicar cualquier terminología utilizada en las reuniones que los estudiantes o los miembros de la familia no entiendan fácilmente.
- Los estudiantes y las familias siempre deben tener la oportunidad de hacer preguntas y de ser una parte activa en la toma de decisiones.
- Involucrar a las organizaciones familiares. Aportan conocimiento y pasión basados en experiencias prácticas y de la vida real. Estas organizaciones suelen ser expertas en navegar por los sistemas de atención.

Ejemplo de distrito



Un gran distrito de la región Midwestern (Medio Oeste) quería mejorar la identificación precoz de las necesidades de salud mental de los estudiantes mediante un proceso más sistemático y equitativo. Dieron inicio a un Equipo de evaluación de salud mental, que incluía a numerosos estudiantes y miembros de la familia para ayudar a revisar, seleccionar, evaluar y recopilar información sobre herramientas y procedimientos de exámenes de detección específicos durante todo el año escolar. Por ejemplo, los padres desempeñaron un papel decisivo en la redacción y revisión de las comunicaciones de las escuelas a los padres sobre los exámenes de detección. Los estudiantes proporcionaron comentarios muy valiosos sobre qué herramientas eran las más aceptables, viables e imparciales.

15

Este es un ejemplo de un distrito que involucró a estudiantes y familias en un proyecto de mejora de la salud mental escolar relacionado con los exámenes de detección de la salud mental.

Notas para el instructor: Pida a los participantes que compartan sus éxitos o lecciones aprendidas en relación con la participación significativa de los estudiantes y las familias.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para facilitar **asociaciones eficaces entre la escuela y la comunidad?**

Mejores prácticas

- Asegurar una comunicación continua y efectiva entre la dirección y el personal de la escuela y los socios de la comunidad.
- Trabajar juntos para abordar una total continuidad de atención.
- Utilizar memorandos de entendimiento.
- Utilizar acuerdos de intercambio de datos.

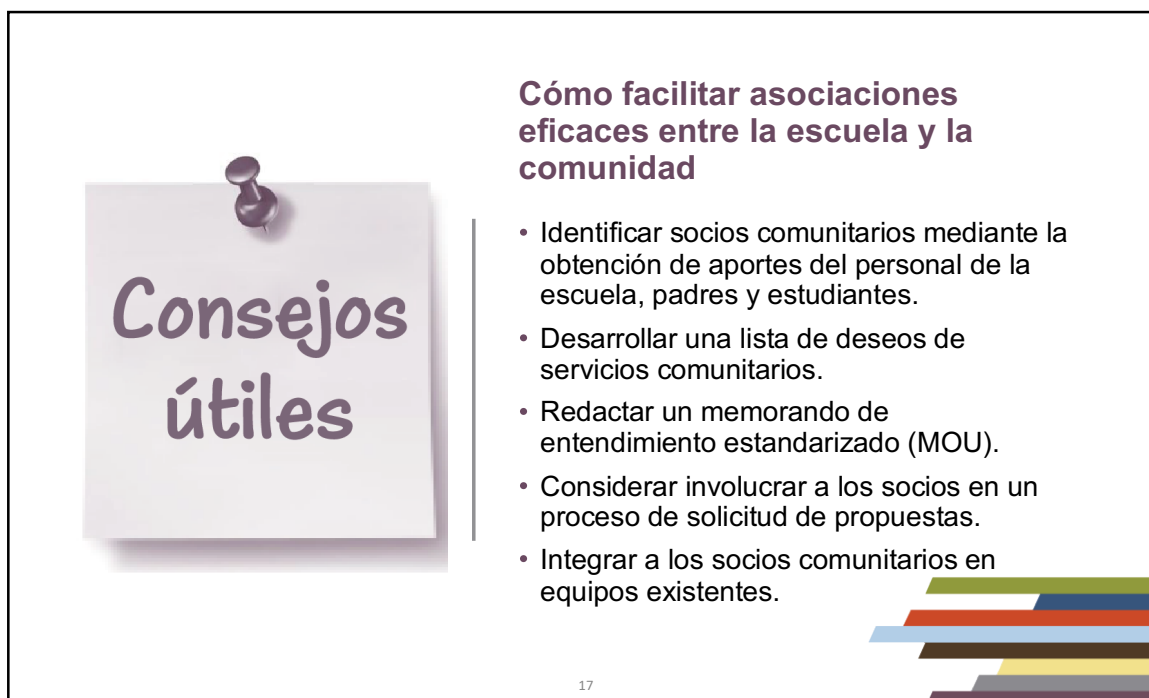
16

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para facilitar **asociaciones eficaces entre la escuela y la comunidad?**

Como se analizó en el Módulo 1, las escuelas y los distritos lideran los esfuerzos de salud mental escolar, pero no pueden hacer este trabajo solos. La asociación con la comunidad, incluidos los proveedores de salud y salud mental, puede aumentar los esfuerzos de la escuela.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Establecer mecanismos de comunicación (por ejemplo, reuniones de equipo, comunicaciones por correo electrónico, conferencias telefónicas) para asegurar una comunicación continua y efectiva entre la dirección y el personal de la escuela y los socios de la comunidad.
- Utilizar memorandos de entendimiento u otros acuerdos para detallar los términos de la asociación (por ejemplo, quién, qué, cuándo, dónde y cómo se proporcionarán los servicios o el apoyo).
- Asegurar que los socios de la escuela y la comunidad que trabajan juntos y maximizan su acceso respectivo al conocimiento y los recursos aborden una total continuidad de atención dentro de un sistema de apoyo de múltiples niveles.
- Utilizar acuerdos de intercambio de datos para permitir el acceso y el intercambio de datos para informar los servicios y el apoyo necesarios y el impacto de las actividades de la asociación.



Cómo facilitar asociaciones eficaces entre la escuela y la comunidad

- Identificar socios comunitarios mediante la obtención de aportes del personal de la escuela, padres y estudiantes.
- Desarrollar una lista de deseos de servicios comunitarios.
- Redactar un memorando de entendimiento estandarizado (MOU).
- Considerar involucrar a los socios en un proceso de solicitud de propuestas.
- Integrar a los socios comunitarios en equipos existentes.

17

Algunos consejos útiles para facilitar asociaciones eficaces entre la escuela y la comunidad incluyen:

- Identificar posibles socios comunitarios mediante la obtención de aportes del personal de la escuela, los padres y los estudiantes a través de sesiones de escucha, participación en reuniones del equipo de salud mental o un proceso estructurado de evaluación de necesidades.
- Desarrollar una lista de deseos de servicios o características de socios comunitarios que se adapten mejor a las necesidades del distrito.
- Redactar un memorando de entendimiento estandarizado (MOU) para el uso de todo el distrito.
- Considerar un proceso de solicitud de propuestas si tiene más socios comunitarios interesados de los que puede incluir.
- Reunir a los líderes de los socios comunitarios de manera periódica (p. ej., trimestralmente) para analizar la prestación de servicios y las operaciones comerciales.

Nota para el instructor: Hay un modelo de MOU y una plantilla de lista de deseos en las guías para el participante. La lista de deseos incluye una lista del tipo de características o servicios de proveedores comunitarios que podrían ser importantes para cualquier escuela o distrito determinado, y sirve como un menú para ayudar a las escuelas y distritos a pensar en lo que necesitan en un socio comunitario. El objetivo es ayudar a las escuelas a evaluar la adecuación entre las necesidades de la escuela y lo que un socio comunitario tiene para ofrecer.

Lista de deseos de la escuela o el distrito para servicios de proveedores comunitarios de salud mental

Elementos de ejemplo

- Participación activa en los equipos de salud mental escolar.
- Proporcionar servicios y apoyo de salud mental en los Niveles 1, 2 y 3.
- Utilizar servicios y apoyo basados en evidencia
- Recopilar e informar datos que documenten lo siguiente:
 - Productividad.
 - Impacto en el funcionamiento psicosocial y académico.
 - Compromiso y satisfacción del estudiante o la familia.
- Supervisión o desarrollo profesional de forma periódica.
- Asociación familiar.
- Capacidad para brindar servicios en el hogar o en la clínica.
- Muy recomendados por padres o miembros de la comunidad.
- Capacidad de facturar tanto a Medicaid como a un seguro privado.
- Experiencia en trabajo en escuelas.

(NCSMH, 2019)

18

Este recurso, la *Lista de deseos de la escuela o el distrito para servicios de proveedores comunitarios de salud mental*, puede ser personalizado por cada escuela o distrito para determinar y clasificar según la importancia los criterios clave que les gustaría que los proveedores comunitarios de salud mental cumplieran en cuanto a servicios prestados. Idealmente, esta lista de comprobación se basaría en los comentarios de los estudiantes, las familias y el equipo escolar para reflejar las fortalezas y necesidades particulares de la escuela o el distrito. Los criterios seleccionados también se pueden incorporar en un memorando de entendimiento con la agencia proveedora.

Roles y funciones del equipo

- Guía de ejemplo con elementos de acción específicos para fortalecer las asociaciones entre la escuela y la comunidad.
- Este ejemplo es de las escuelas públicas del condado de Hennepin/Minneapolis se basa en las mejores prácticas aprendidas en el distrito, pero

MPS Expanded School Based Mental Collaboration Agreement
(September 1, 2018- June 30, 2019)

This agreement between Minneapolis Public Schools - [school name] and [agency's name] aims to strengthen our long-term partnership to ensure a focus on supporting students and families within the school. The purpose of this document is to outline a supportive collaboration framework built on trust and shared agreement.

Activity	Recommended Frequency	Agreed Frequency	Actual Meeting Date/s
Establishing School-Agency Roles: <ul style="list-style-type: none"> • Collaboratively developing agreed upon clear role definitions • Mutual understanding of Tier 1 and II SL/MI interventions • Clear communication process • Information sharing with staff and Families • Procedures for job/training days, etc. • Specific needs 	1-2 meeting (1st beginning of year)		
School Mental Health Oversight (Practicalities): Building Administration and/or a school district representative will share about MPS School Based Mental Health Program at a staff meeting the beginning of school year (and throughout the year as needed).	1-3 times per year		
Weekly Mental Health Team meetings with: <ul style="list-style-type: none"> • building (social workers, psychologist and others as named by school administration) • School Based Supervisor • On-site Clinician 	1-4 times per month		
Administrative Meetings with School including: <ul style="list-style-type: none"> • A building administrator • At least one member of the school's Mental Health Team • a district representative (invited) • Agency supervisor 	2 times per year - Oct/Nov and Feb/Mar (quarterly or once if life experiences change)		

Please email Tom to Mark Sander (mark_sander@hennepin.us) or Rochelle Cox (rochelle.cox@mpls.k12.mn.us) when completed or for any questions.

Este documento de orientación fue desarrollado por un distrito para apoyar a los equipos de la escuela y la comunidad que trabajan juntos para abordar una total continuidad de servicios y apoyo de salud mental para estudiantes. Este ejemplo es de las escuelas públicas del condado de Hennepin/Minneapolis se basa en las mejores prácticas aprendidas en el distrito, pero se puede adaptar según su distrito local y los socios comunitarios.

Componentes del MOU

- Propósito del acuerdo.
- Entidades implicadas.
- Funciones y responsabilidades de cada una de las partes.
- Acuerdo fiscal y de recursos.
- Exención de responsabilidad como contratista independiente.
- Cláusula de duración y rescisión.
- Seguro e indemnización.

ANATOMY OF A MEMORANDUM OF UNDERSTANDING	
Memorandum of Understanding Between Appleville School District and Hope Child and Family Services	
Purpose of agreement Explicar what the MOU is for and any definitions of programs or services.	Purpose of agreement: The purpose of this agreement is to establish roles and responsibilities of the Parties including and implement a comprehensive school mental health system that address the strengths and expertise of school and community personnel professionals.
Fiscal and resource agreement Detail payment exchanged, if applicable. Detail resources or other non-financial resources of support that will be exchanged (e.g., delivery of professional development). MOUs are very helpful for any kind of shared agreement, whether or not payment is exchanged.	Roles and responsibilities of each party: The Parties agree to the following roles and responsibilities: a. Responsibilities of Hope Child and Family Services (HCFS) i. Actively participate in school mental health meetings. ii. Provide mental health services, to include: 1. Identify school(s) that demonstrate readiness. 2. Provide confidential space to identify that school(s). 3. Facilitate inclusion and active participation of community partners. 4. Create data-based decision models and referral processes that promote...
Duration and termination Outline how long the MOU is valid for and procedures for requesting termination by either party.	Fiscal and resource agreement a. Appleville School District will pay HCFS the total sum of \$XX,XXX. b. Payments will be made in a... Liability release as an independent contractor a. In providing services to Appleville School District students, HCFS shall at all times operate as an independent contractor and shall have no authority to make any arrangements or incur any liabilities on behalf of the Board.
Insurance and indemnification a. (Program Name Here) shall purchase and maintain during the term of any existing agreement...	Duration and termination a. This agreement is in the period beginning Month/Day/Year to Month/Day/Year. Insurance and indemnification List the types of insurance that the community provider will purchase and maintain, including general liability, professional liability, and teacher's compensation, as applicable.
	Liability release as an independent contractor Detail levels of liability for both/other parties here.

NCSM, 2019

Este recurso, *Anatomy of a Memorandum of Understanding (Anatomía del memorando de entendimiento)*, fue desarrollado por el National Center for School Mental Health para ilustrar los componentes de un memorando de entendimiento (MOU) que pueden incluir las asociaciones entre la escuela y la comunidad. Esto se detalla más a fondo en el Manual de trabajo en equipo en su guía para participantes. También hay un ejemplo de un memorando de entendimiento entre una escuela y un socio comunitario.

Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar

- Mejores prácticas y consejos del campo en el trabajo en equipo de salud mental escolar.
- Recursos personalizables de trabajo en equipo.



NCSMH, 2018

Este recurso, *School Mental Health Teaming Playbook (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar)*, fue desarrollado por el National Center for School Mental Health y cubre las mejores prácticas y consejos prácticos del campo en el trabajo en equipo de salud mental escolar. También incluye una serie de recursos personalizables de trabajo en equipo, algunos de los cuales también se presentan como recursos a lo largo de este módulo y se incluyen en su guía para participantes.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para garantizar que **las estructuras de trabajo en equipo aborden cada nivel** de su sistema de apoyo de múltiples niveles?

Mejores prácticas

- Existe un equipo o equipos para abordar eficazmente los 3 niveles.
- Delineación clara del propósito, objetivos ideales, actividades y procesos de cada equipo.
- Proceso y lógica claros para pasar de un nivel a otro superior o inferior.
- Comunicación efectiva entre equipos que abordan los 3 niveles.

22

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para garantizar **que las estructuras de trabajo en equipo aborden cada nivel** de su sistema de apoyo de múltiples niveles?

Como se analizó en el Módulo n.º 1, un sistema integral de salud mental escolar incluirá servicios y apoyo de promoción, prevención e intervención.

Las estructuras del trabajo en equipo varían según los recursos, el tamaño, la dotación de personal y las prioridades de la escuela o el distrito.

Es importante destacar que este indicador no trata solo de la cobertura de todos los niveles, sino también de cómo se comunican esos equipos e individuos y que existe una lógica en la que los estudiantes se muevan a través del sistema de niveles en función de sus fortalezas, necesidades y progreso a lo largo del tiempo en diferentes áreas de su desarrollo académico, social, emocional y conductual.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Establecer un equipo o equipos para abordar eficazmente los Niveles 1, 2 y 3.
- Establecer una delineación clara del propósito, objetivos ideales, actividades y procesos de cada equipo.
- Establecer un proceso y una lógica claros para pasar de un nivel a otro superior o inferior.
- Establecer una comunicación efectiva entre los equipos que abordan el Nivel 1, Nivel 2 o Nivel 3.

Reflexión:

¿Qué ideas tiene sobre cómo alinear de manera eficaz a los equipos y las personas para que trabajen dentro de un sistema de apoyo de múltiples niveles?

Consideraciones:

- Múltiples niveles.
- Prestación de servicios alineada.
- Personal a tiempo parcial.
- Estudiantes que reciben servicios en más de un nivel.
- Estudiantes que requieren subir o bajar en el nivel de servicio.
- Integración del personal empleado por la escuela y la comunidad.

23



Reflexión:

¿Qué ideas tiene sobre cómo alinear de manera eficaz a los equipos y las personas para que trabajen dentro de un sistema de apoyo de múltiples niveles?

Considere la cantidad de equipos que tiene para su distrito o escuelas dentro de su distrito.

Algunas escuelas prefieren tener un equipo universal y un equipo combinado de Nivel 2 y Nivel 3, y es posible que otras solo tengan un equipo para abordar los tres niveles. ¿Qué ideas tiene sobre cómo alinear de manera eficaz a los equipos y las personas para que trabajen dentro de un sistema de apoyo de múltiples niveles?

Mapee los equipos y considere superposiciones y brechas. Piense en ampliar la misión de un equipo existente o formar un equipo nuevo.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evitar la duplicación y promover la eficiencia** de los equipos?

Mejores prácticas

- Tenga un sistema para evaluar las estructuras de equipo existentes.
- Establezca objetivos exclusivos para distintos equipos.
- Los equipos y miembros del equipo
 - Tienen un proceso de comunicación frecuente y uniforme.
 - Abordan los obstáculos para el intercambio de información.

24

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evitar la duplicación y promover la eficiencia** de los equipos?

¿Tiene más de un equipo que aborda diferentes aspectos de la salud mental escolar? Si es así, es importante evitar la duplicación entre esos equipos y promover su eficiencia.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Establecer objetivos exclusivos y bien definidos para equipos distintos con estructuras establecidas para evitar la duplicación de esfuerzos del equipo.
- Practicar una comunicación y una coordinación uniforme entre los distintos equipos.
- Abordar los obstáculos de confidencialidad para facilitar el intercambio periódico de información entre equipos y dentro de los equipos.
- Tener un sistema para evaluar las estructuras de equipo existentes, con continuidad del equipo existente y nuevo establecimiento solo cuando sea necesario.

Equipo de salud mental escolar Herramienta de alineación

- Examine la superposición en los miembros, el propósito y las responsabilidades y objetivos del equipo.
- Integre equipos con propósitos compartidos para una mejor eficiencia.
- Pruebe nuevas formas de comunicarse (correo electrónico, entrega en privado,

SCHOOL MENTAL HEALTH TEAM ALIGNMENT TOOL

School or district mental health teams are encouraged to complete this template to map all teams that currently address factors related to student mental health and well-being as well as overall school culture and climate. Teams should appoint one member to lead the completion of this alignment tool by reaching out to one member of each identified team. Each person who completes a portion of the tool should be asked whether all teams are represented, or there may not be one person who would know about all pertinent teams to map.

Team Name	Membership		Year			Purpose (include activities and intended outcomes)	Meeting Frequency (Days/Hours)	Overlap w/ other teams?
	Name	Position	1	2	3			
Example School Climate Team	M. Smith C. Davis T. Turner A. Berry N. Sanchez Z. Horvath	SP English School Psych SAP Parent Student District data rep	4			Collect, analyze and report on school climate surveys once a year and develop and implement school-wide initiatives to improve climate	1x week Mon- May, 1 summer planning retreat, then as needed	Yes

Este recurso se desarrolló para ayudar a los equipos de salud mental escolar a alinearse y reducir la duplicación.

Ofrece una plantilla para enumerar a cada equipo que tenga un propósito relacionado con la salud mental escolar, examinar la superposición e informar la integración según sea necesario.

Ejemplo de distrito



Baltimore City Public Schools (Escuelas Públicas de la Ciudad de Baltimore), un distrito urbano grande, quería promover la eficiencia y eficacia uniforme en todo el distrito de los Equipos de apoyo a los estudiantes (Student Support Teams, SST). El equipo de salud mental de su distrito seleccionó 6 escuelas conocidas por tener SST altamente eficaces y visitó a estos equipos en parejas para observar las reuniones del equipo y entrevistar a los miembros del equipo sobre su proceso. Se creó un documento de orientación para todo el distrito a partir de estas visitas y se administraron encuestas en todo el distrito para comprender qué apoyo sería más beneficioso para promover la eficiencia de los SST.

26

Este distrito eligió seis escuelas conocidas por sus eficaces equipos de apoyo a los estudiantes y observó y entrevistó a los miembros del equipo y administró encuestas para comprender mejor qué apoyo sería útil para promover la eficiencia de los equipos de apoyo a los estudiantes en todo el distrito. Se desarrolló un documento de orientación a partir de las lecciones aprendidas y se compartió con todas las escuelas del distrito.

Mejores prácticas

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **llevar a cabo las reuniones**, tanto en términos de estructura como de proceso?

- Programar y celebrar reuniones periódicas.
- Realizar un seguimiento de la asistencia y solucionar problemas según sea necesario.
- Establecer un proceso de programación.
- Crear y usar una agenda.
- Concentrarse en tomar decisiones que puedan ponerse en práctica.
- Hacer un seguimiento del estado de los elementos de acción.

27

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para llevar a cabo las reuniones, tanto en términos de estructura como de proceso?

Todo el mundo sabe cómo es participar de reuniones ineficaces o ineficientes. Estas son algunas de las mejores prácticas para mantenerse orientado a la acción y usar su tiempo de manera eficiente para trabajar de manera más inteligente con el poco tiempo que tiene para reunirse.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Programar y celebrar reuniones de equipo periódicas.
- Realizar un seguimiento de la asistencia y solucionar problemas según sea necesario para garantizar una asistencia constante.
- Establecer un proceso de programación de rutina.
- Crear y usar una agenda.
- Concentrarse en tomar decisiones que puedan ponerse en práctica.
- Utilizar el tiempo de la reunión para hacer un seguimiento del estado de los elementos de acción.

Plantilla de agenda de reunión de equipo

- Asistentes.
- Revisar notas de reuniones anteriores.
- Progreso en las medidas de acción.
- Nuevos puntos de la agenda.
- Medidas de acción actualizadas: qué acción, por quién, para cuándo.
- Fecha de la próxima reunión.

**SCHOOL MENTAL HEALTH
TEAM MEETING AGENDA TEMPLATE**

Remember to utilize best practices for team meetings

- ✓ identify skilled meeting facilitator
- ✓ start and end on time
- ✓ use an agenda
- ✓ designate person to take and disseminate meeting notes
- ✓ disseminate meeting notes with actionable steps within 24 hours of each meeting
- ✓ follow up on action items at the beginning of each meeting

[Team/Meeting Name - e.g., School Mental Health Committee Weekly Data Review Meeting]

[Invited Attendees]

[Location - including call/video information, if applicable]

[Start and End Time]

[Person responsible for taking and disseminating meeting notes]

Agenda Items

- i. Review and update on prior meeting action items
- ii. New item
- iii. New item
- iv. 2-minute meeting process debrief
 - a. e.g., What went well with team meeting process? What improvements would you suggest for the next team meeting?

Action Steps

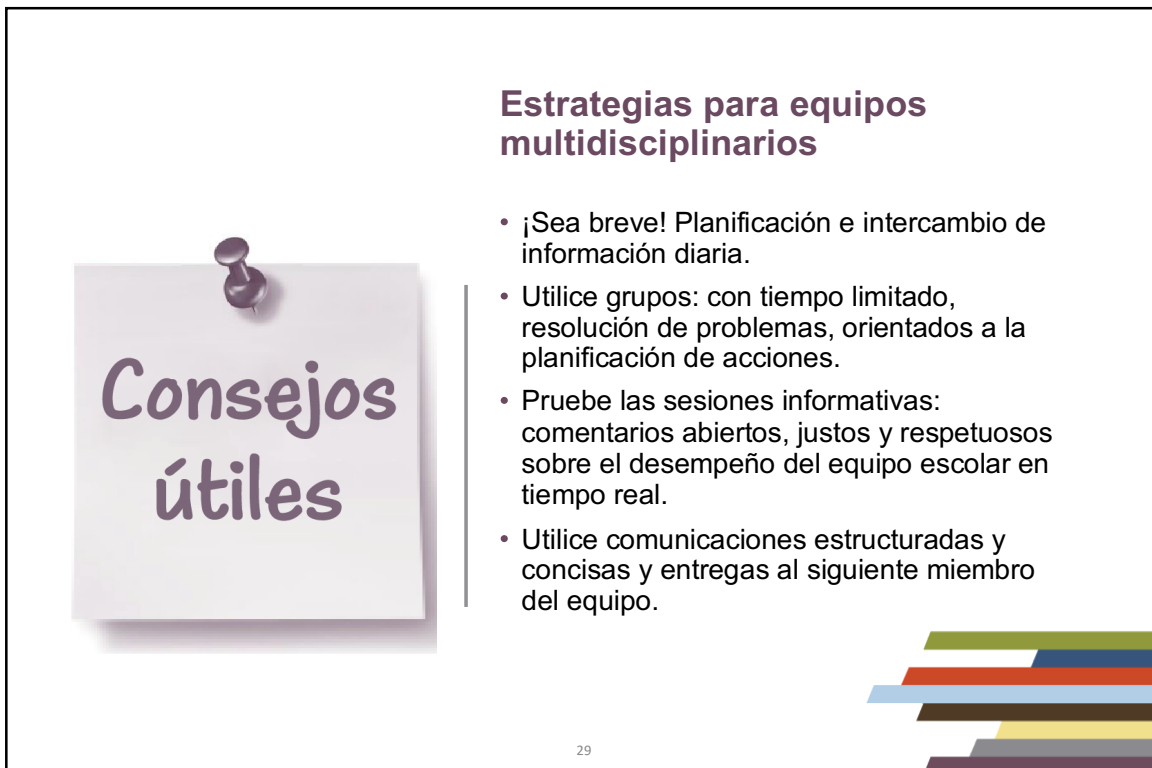
Action Step	Who is responsible?	By When?

NCSMH, 2018

28

Para algunos, establecer una agenda de reuniones de equipo o cambiar la forma en que se establecen las agendas puede marcar una gran diferencia. Aquí hay un ejemplo con diferentes componentes de una agenda estándar.

Desarrollar y usar una agenda ayuda a asegurar que todos se concentren en la tarea y tengan un plan de seguimiento claro después de la reunión.



Estrategias para equipos multidisciplinares

- ¡Sea breve! Planificación e intercambio de información diaria.
- Utilice grupos: con tiempo limitado, resolución de problemas, orientados a la planificación de acciones.
- Pruebe las sesiones informativas: comentarios abiertos, justos y respetuosos sobre el desempeño del equipo escolar en tiempo real.
- Utilice comunicaciones estructuradas y concisas y entregas al siguiente miembro del equipo.

29

A continuación se ofrecen algunos consejos de la bibliografía de investigación sobre el trabajo en equipo eficaz en entornos de atención médica, donde los miembros del equipo están ocupados durante todo el día pero representan todos los roles diferentes y necesitan comunicarse de manera rápida y efectiva. Pruebe algunos de estos en su distrito o escuelas para que la comunicación de su equipo sea eficaz y eficiente.

Estrategias para equipos multidisciplinares:

- ¡Sea breve! Planificación e intercambio de información diaria.
- Utilice grupos: con tiempo limitado, resolución de problemas, orientados a la planificación de acciones.
- Pruebe las sesiones informativas: comentarios abiertos, justos y respetuosos sobre el desempeño del equipo escolar en tiempo real.
- Utilice comunicaciones estructuradas y concisas y entregas al siguiente miembro del equipo.

Las estrategias adicionales para mejorar la estructura y el proceso de la reunión incluyen:

- *Mantener la asistencia a las reuniones durante un mes, hacer un seguimiento de los obstáculos de asistencia y abordarlos.*
- *Asignar un líder de equipo SMH.*
- *Obtener comentarios mediante un enlace de encuesta anónimo sobre cómo mejorar las reuniones.*

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **delinear las funciones y responsabilidades del personal?**

Mejores prácticas

- Considere al personal empleado tanto en la escuela como en la comunidad.
- Asegúrese de que los roles reflejen el conocimiento y la experiencia.
- Tenga un plan claro para saber quién abordará el problema primero y cómo se asignarán las responsabilidades.

30

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **delinear las funciones y responsabilidades del personal?**

En los sistemas de salud mental escolar, los miembros del equipo a veces asumen responsabilidades que están fuera de su cargo debido a la escasez de personal y la necesidad, ya sea de forma voluntaria o a petición de los supervisores. Tener un proceso para delinear funciones y responsabilidades es importante para promover la eficiencia en todo el sistema y generar confianza entre los miembros del equipo.

Independientemente de cómo decida delinear las funciones y responsabilidades, debe asegurarse de que este sea un **proceso participativo** en el que se estimulen y valoren los aportes de todos los miembros del equipo. El propósito es mejorar la colaboración y la eficiencia entre los equipos.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Aclarar las funciones y responsabilidades del personal de salud mental escolar de la escuela y asociado a la comunidad.
- Asegurarse de que las funciones y responsabilidades reflejen las habilidades, la capacitación, el conocimiento y las áreas de especialización de cada tipo de miembro del personal.
- Cuando haya varias personas con una función o responsabilidad determinadas, tener un plan claro sobre quién abordará el problema primero y cómo se asignarán las responsabilidades.

Reflexión:

¿Qué cree que ayudaría a su escuela o distrito a delinear mejor las funciones y responsabilidades relacionadas con la salud mental escolar?

- Evaluar las funciones y responsabilidades de los miembros clave del equipo de salud mental.
- Desarrollar un consenso sobre las funciones y responsabilidades primarios y secundarios.
- Documentar las distinciones y aclaraciones sobre las funciones y responsabilidades.
- Comunicar las funciones y responsabilidades en toda la escuela y el distrito.

31

Reflexión:

¿Qué cree que ayudaría a su escuela o distrito a delinear mejor las funciones y responsabilidades relacionadas con la salud mental escolar?

Entre algunos ejemplos de medidas de acción se incluyen:

- Evaluar las funciones y responsabilidades de los miembros clave del equipo de salud mental.
- Desarrollar un consenso sobre las funciones y responsabilidades primarios y secundarios.
- Documentar las distinciones y aclaraciones sobre las funciones y responsabilidades.
- Comunicar las funciones y responsabilidades en toda la escuela y el distrito.

Roles y funciones del equipo

- Enumerar todos los tipos de miembros del equipo.
- Describir los roles y funciones necesarios.
- Identificar roles primarios y secundarios.

Multi-Disciplinary School Mental Health Team Roles and Functions										
Roles and Functions of Multi-Disciplinary School Mental Health Team Members										
Role/Function	Social Workers	School Psychologists	School Counselors	Community MH Clinicians	Administrators	Classroom Teacher	Special Educator	ESOL/ELL Rep	Student O/P/T/SP	Other
Identify Chair										
Facilitate meetings										
Lead development of SMI/SP										
Provide counseling, individual & group										
Monitor student performance (academic, behavior, health and attendance)										
Interventions will be needed with staff, parents, & community										
Complete emergency referrals										
Observe clinical treatment and accompany student to hospital										
Develop Positive Behavior										

NCSMH, 2018

Esta herramienta puede ayudar a los equipos a documentar lo que está sucediendo actualmente, así como lo que sería ideal con respecto a los roles y funciones de los miembros del equipo.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar procesos de remisión eficaces a los servicios de salud mental en la escuela?**

Mejores prácticas

- Utilizar un directorio de recursos del equipo actual.
- Brindar información clara para que los estudiantes y las familias se autoremitan.
- Promover el contacto directo con el proveedor de la escuela.
- Utilizar reuniones o formularios de comentarios sobre remisiones.

33

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar procesos de remisión eficaces a los servicios de salud mental en la escuela?**

Es necesario contar con un proceso de remisión transparente y eficaz para los servicios de salud mental en la escuela para garantizar que los estudiantes y sus familias estén conectados con los proveedores, los servicios y los apoyos adecuados de manera oportuna y que no pasen inadvertidos.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Utilizar un mapa o guía de recursos del equipo de salud mental escolar actualizado (nombre del miembro del equipo, descripción de su función/responsabilidades/servicios, ubicación de la escuela, incluidos días y horas, requisitos de elegibilidad o estudiantes con los que trabajan, cómo remitir estudiantes).
- Brindar información clara para que los estudiantes y las familias puedan autoremitirse y conectarse directamente con los servicios de salud mental.
- Promover el contacto directo con, desde y entre los proveedores escolares para confirmar disponibilidad de servicios y remisiones, y facilitar una transferencia cordial. Esto se puede hacer según cada caso en particular o como parte de un equipo de salud mental.
- Llevar a cabo reuniones de rutina de comentarios sobre remisiones o utilizar Formularios de comentarios sobre remisiones para que sus fuentes de remisión conozcan el resultado de la remisión.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar procesos de remisión eficaces a los servicios de salud mental comunitarios**?

Mejores prácticas

- Utilizar el mapa actual de recursos de la comunidad.
- El proceso de remisión claro debe incluir lo siguiente:
 - Reunión familiar para revisar las necesidades, opciones y divulgación de información.
 - Confirmación de la disponibilidad del servicio y remisiones y una transferencia cordial.
 - Instrucciones de la remisión e información de contacto.
 - Análisis de los obstáculos posibles para el seguimiento y cómo superarlos.

34

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar procesos de remisión eficaces a los servicios de salud mental comunitarios**?

Deben existir procesos de remisión eficaces para que la escuela conecte a los estudiantes y las familias con los servicios de salud mental en la comunidad que se brindan fuera del establecimiento escolar.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Utilizar un mapa de recursos comunitarios actualizado (nombre del programa u organización, descripción del servicio, sitio web, dirección, número de teléfono, horario de servicio, requisitos de elegibilidad, seguro aceptado, costo del servicio, estado de la lista de espera, otras consideraciones particulares).
- Desarrollar un proceso de remisión claro y uniforme a los proveedores de la comunidad para promover un vínculo exitoso que incluya:
 - Reunión de consulta de remisión con el estudiante y la familia para revisar las necesidades, las opciones y completar cualquier divulgación de información.
 - Contacto directo con el proveedor de la comunidad para confirmar la remisión y disponibilidad de servicio y facilitar una transferencia cordial.

- Instrucciones de remisión claras para el estudiante y la familia con información de contacto actualizada.
- Análisis de los obstáculos posibles para cumplir con la remisión y cómo superarlos.
- Reunión de seguimiento de la remisión con el estudiante y la familia para confirmar el vínculo y abordar los obstáculos restantes.
- Seguimiento con el proveedor de la comunidad para facilitar la coordinación continua y el intercambio de información.

Reflexión:


¿Qué recursos o estrategias le ayudarían a ser más eficiente con los socios de la escuela y la comunidad en los procesos de remisión de salud mental escolar?

35



Reflexión:


¿Qué recursos o estrategias le ayudarían a ser más eficiente con los socios de la escuela y la comunidad en los procesos de remisión de salud mental escolar?



Desarrollar procesos de remisión eficaces

- Cree un mapa de recursos de la escuela y recursos de la comunidad.
- Pruebe el nuevo proceso de remisión para 1 estudiante.
- Lleve a cabo una reunión de seguimiento después de la remisión con el estudiante/familia para 1-3 estudiantes.
- Describa la vía de remisión de salud mental de la escuela desde la fuente de remisión hasta el proveedor.
- Hable y aprenda de escuelas o distritos que son conocidos por tener vías de remisión eficaces.

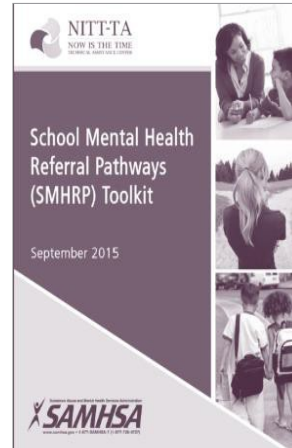
36



A continuación se ofrecen algunos consejos para desarrollar procesos de remisión eficaces. Puede ver que varios de ellos sugieren comenzar con uno a tres estudiantes a la vez para probar nuevas ideas o procesos. Esto puede ser muy útil para recibir comentarios y refinar el proceso antes de hacer todo el trabajo de revisar un proceso de remisión completo, incluido el cambio de todos los formularios, la comunicación del nuevo proceso, etc. Comenzar de a poco puede ayudar a realizar cambios duraderos y ampliarse gradualmente. Este concepto de comenzar de a poco aparecerá varias veces en este plan de estudios como consejos útiles para practicar el cambio.

Recursos de remisión

- Conjunto de herramientas de vías de remisión de SMH (Centro NITT-TA)
- Ejemplos de diagrama de flujo de remisión y triaje
- Cuándo remitir a un estudiante
- Ejemplo de formulario de remisión
- Formularios de divulgación de información
- Plantilla de comentarios de remisión



(NITT-TA, 2015)

37

Este recurso, el Conjunto de herramientas de vías de remisión de salud mental escolar (School Mental Health Referral Pathways Toolkit) (Centro NITT-TA), es una guía de 130 páginas que brinda una orientación muy completa sobre las vías de remisión de salud mental escolar y es una excelente referencia con herramientas útiles, plantillas, ejemplos y diagramas de flujo. Fue desarrollado por el Now Is The Time Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de Asistencia Técnica de Now Is The Time, o Centro NITT-TA) financiado por la SAMHSA.

Además del conjunto de herramientas, el National Center for School Mental Health ha desarrollado algunos recursos prácticos para ayudar a las escuelas con sus procesos de remisión. Incluyen lo siguiente:

- Ejemplos de diagramas de flujo de remisión y triaje: puede resultarle útil escribir cómo funcionarán las remisiones y el triaje en su escuela o distrito para desarrollar y aclarar el proceso entre todos los miembros del equipo. Existe un modelo de “acceso directo” en el que las remisiones van directamente a la fuente y el modelo de “proceso de equipo” en el que las remisiones van a un equipo central para triaje.
- Cuándo remitir a un estudiante: ejemplo de un folleto que se distribuirá en la escuela o el distrito a cualquiera que pueda remitir a un estudiante.
- Ejemplo de formulario de remisión: este es solo un ejemplo al que la escuela o la comunidad pueden querer hacer referencia.
- Formularios de divulgación de información: son plantillas que el socio comunitario o escolar pueden consultar.

- Plantilla de comentarios de remisión: este formulario se puede completar y devolver a la fuente de remisión después de haber comenzado a hacer el triaje de la remisión y de haberse procesado, para informar el resultado de la remisión. Este seguimiento de la remisión asegura a la fuente de remisión que se valora su tiempo para realizar la remisión y que se está abordando su problema.

Mejores prácticas

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **usar datos para determinar los servicios y el apoyo de salud mental (Niveles 1, 2 y 3) que necesitaban los estudiantes?**

- Usar múltiples fuentes de datos para vincular las intervenciones de salud mental con las necesidades de los estudiantes.
- Utilizar herramientas de examen de detección y evaluación validadas y apropiadas para su población.
- Usar datos de evaluación y examen de detección para hacer el triaje (“clasificar”) a los estudiantes en niveles de apoyo.

38

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **usar datos para determinar los servicios y el apoyo de salud mental (Niveles 1, 2 y 3) que necesitaban** los estudiantes?

Es fundamental que los equipos de salud mental de la escuela y el distrito utilicen datos procesables y significativos para conectar los servicios y apoyo apropiados con los estudiantes individuales. Se pueden usar exámenes de detección de salud mental u otro proceso de identificación sistemático para asignar el tipo apropiado de nivel de apoyo a cada estudiante. Se enumeran tres mejores prácticas básicas y se destaca que los datos no se pueden simplemente recopilar, sino que deben usarse para informar las decisiones relacionadas con la salud mental de los estudiantes.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Usar múltiples fuentes de datos para vincular las intervenciones de salud mental con las necesidades de los estudiantes.
- Utilizar herramientas de examen de detección, encuesta y evaluación validadas y apropiadas para su población de estudiantes.
- Usar un proceso uniforme y sistemático de utilización de datos de examen de detección y evaluación para conectar a los estudiantes con los niveles apropiados de apoyo.

Biblioteca de evaluaciones y exámenes de detección del sistema SHAPE

- Biblioteca de búsqueda de medidas de detección y evaluación gratuitas o de bajo costo relacionadas con la salud mental escolar.
- Se incluyen medidas académicas, del ambiente escolar y sociales, emocionales y conductuales.
- Visite www.theshapesystem.com/register para abrir su cuenta de la escuela o distrito en forma gratuita en esta Biblioteca

Filter	Instrument Name	Purpose	Focus Area	Reporter for (Student Age)
Assessment Purpose	Foa's Child PTSD Symptom Scale (CPSS)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Trauma	Student (8-18) Clinician (8-18)
Screening/Initial Evaluation	Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Anxiety Trauma	Student (11-19+)
Student Age	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Depression/Mood	Student (11-19+)
Reporter	Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Anxiety Depression/Mood	Student (grade 3-12) Caregiver (grade 3-12)
Cost	Thompson's Executive	Screening/Initial Evaluation	Trauma	Student (11-19+)

(NCSMH, 2018)

Uno de los primeros obstáculos para los equipos que utilizan datos es saber qué medidas de evaluación son apropiadas y cuáles tienen a su disposición. Esta es una biblioteca de búsqueda de medidas de exámenes de detección y evaluación gratuitas o de bajo costo relacionadas con la salud mental escolar a la que puede acceder si abre una cuenta dentro del Sistema de Evaluación de rendimiento y evaluación de la salud escolar del National Center for School Mental Health (www.theshapesystem.com). Como parte del sistema SHAPE, hay una biblioteca de exámenes de detección y evaluaciones que incluye medidas académicas, del ambiente escolar y de la conducta socioemocional.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **recopilar y compartir datos** entre los miembros del equipo de salud mental escolar?

Mejores prácticas

- Alinear las definiciones de datos.
- Utilizar sistemas de datos que permitan un fácil ingreso y recuperación de datos.
- Protocolos establecidos para:
 - Permitir una recopilación de datos válida y confiable.
 - Abordar la confidencialidad.

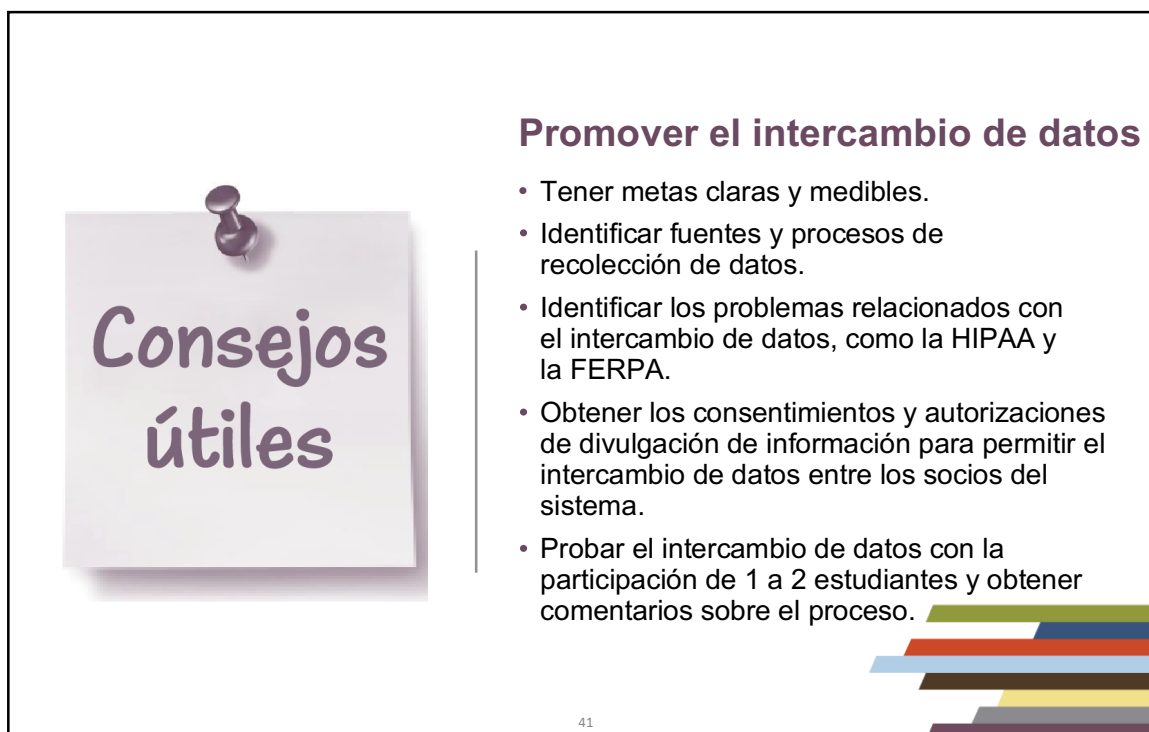
40

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **recopilar y compartir datos** entre los miembros del equipo de salud mental escolar?

Promover el intercambio de datos es fundamental para la colaboración y el trabajo en equipo de manera eficaz y es especialmente importante cuando hay socios de la escuela y la comunidad que trabajan juntos.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Alinear las definiciones de datos.
- Utilizar sistemas de datos que permitan un fácil ingreso y recuperación de datos.
- Protocolos establecidos para:
 - Permitir una recopilación de datos válida y confiable.
 - Abordar las consideraciones de confidencialidad (con respecto a dónde se mantienen los datos y quién puede acceder a ellos).



Promover el intercambio de datos

- Tener metas claras y medibles.
- Identificar fuentes y procesos de recolección de datos.
- Identificar los problemas relacionados con el intercambio de datos, como la HIPAA y la FERPA.
- Obtener los consentimientos y autorizaciones de divulgación de información para permitir el intercambio de datos entre los socios del sistema.
- Probar el intercambio de datos con la participación de 1 a 2 estudiantes y obtener comentarios sobre el proceso.

41

Entre algunos consejos útiles para promover el intercambio de datos se incluyen:

- Asegúrese de que sus objetivos ideales sean claros y medibles. Luego, identifique las fuentes y los procesos de recopilación de datos para llevar un seguimiento y revisar el progreso hacia los elementos de acción.
- Identifique previamente los temas relacionados con el intercambio de datos, como la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) y la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA). Tengo un recurso para mostrarle sobre la HIPAA y la FERPA en un momento.
- Considere cuidadosamente la obtención de consentimientos y autorizaciones de divulgación de información para permitir el intercambio de datos entre los socios del sistema en un esfuerzo por obtener un panorama más completo del progreso de los estudiantes en los dominios educativos y socioemocionales y conductuales.

Estrategias para promover el intercambio de datos que las escuelas o los distritos pueden probar:

- Desarrollar un consentimiento general para el intercambio de datos que los equipos y organizaciones de la escuela y los proveedores de la comunidad puedan usar.
- Solicitar la opinión de los estudiantes o padres sobre los documentos existentes de intercambio de datos para mejorar la legibilidad y el lenguaje centrado en el estudiante y la familia.
- Incluir la recopilación de datos para una medida o punto de datos en un sistema de recopilación de datos escolares existente (por ejemplo, Powerschool, Google).

Promover el intercambio

- Identificar el tipo de datos que desea o necesita compartir.
- Definir claramente *cómo* utilizará los datos que comparte y realizar un seguimiento del costo/beneficio.
- Empezar por lo más factible en función de lo que está disponible.
- Trabajar con sus procesos o sistemas ideales para compartir datos.



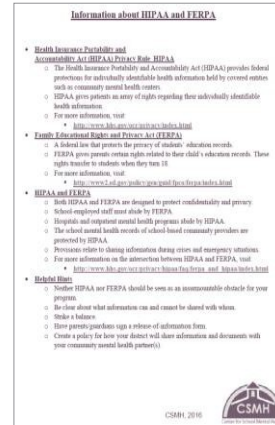
(Voigt, s.f.)

Este breve resumen sobre *Uso de datos para mejorar la salud mental de los estudiantes del Centro NITT-TA* se puede encontrar en su guía para participantes. Incluye algunas medidas de acción generales para su equipo, como:

- Identificar el tipo de datos que desea o necesita compartir.
- Definir claramente *cómo* utilizará los datos que comparte y realizar un seguimiento del costo/beneficio.
- Empezar por lo más factible en función de lo que está disponible.
- Trabajar con sus procesos o sistemas ideales para compartir datos.

HIPAA/FERPA

- Ni la HIPAA ni la FERPA deben verse como obstáculos insuperables para las asociaciones entre la escuela y la comunidad.
- Sea claro sobre qué información puede compartirse y con quién no puede hacerlo.
- Logre un equilibrio.
- Pida a los tutores legales que firmen un formulario de divulgación de información que defina claramente lo que se puede compartir.
- Cree una política sobre cómo su distrito compartirá información con sus socios comunitarios.



(NCSMH, 2016)

Si tiene preguntas específicas sobre la HIPAA o la FERPA y cómo se relacionan con el intercambio de datos en los equipos de salud mental escolar, consulte este documento desarrollado por el NCSMH que se encuentra en su guía para participantes.



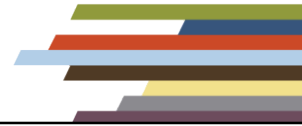
Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito del trabajo en equipo?

Planificación estratégica

- Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

44



Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación del trabajo en equipo de salud mental escolar.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere 3 posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

Recursos

Cashman, J., Linehan, P. C., Purcell, L., Rosser, M., Schultz, S., y Skalski, S. (2014). Leading by convening: A blueprint for authentic engagement (Liderar mediante la convocatoria: un plan de acción para el compromiso auténtico). *Idea Partnership*. Obtenido de <http://www.ideapartnership.org/documents/NovUploads/Blueprint%20USB/NASDSE%20Leading%20by%20Convening%20Book.pdf>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *Comprehensive school mental health system roles and responsibilities (Funciones y responsabilidades del sistema integral de salud mental escolar)*. Obtenido de <https://theshapesystem.com/>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2016). *Information about HIPAA and FERPA (Información sobre la HIPAA y la FERPA)*. Obtenido de <http://bit.ly/2IUy40l>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *School mental health team alignment tool (Herramienta de alineación del equipo de salud mental escolar)*. Obtenido de <http://bit.ly/2EDZwK6>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *School mental health teaming playbook: Best practices and tips from the field (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar: Mejores prácticas y consejos del campo)*. Obtenido de <http://csmh.umaryland.edu/media/SOM/Microsites/CSMH/docs/Reports/School-Mental-Health-Teaming-Playbook.pdf>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *Team meeting agenda template (Plantilla de agenda de reunión de equipo)*. Obtenido de <https://theshapesystem.com/>

Recursos

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) (sin fecha). *The SHAPE System screening and assessment library (La biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE)*. Obtenido de: <https://theshapesystem.com/>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *Referral form example (Ejemplo de formulario de remisión)*. Obtenido de: <http://bit.ly/2Hj9F23>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *Referral and triage flow chart examples (Ejemplos de diagramas de flujo de remisión y triaje)*. Obtenido de: <http://bit.ly/2VF5XUj>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *Release of information forms (Formularios de divulgación de información)*. Obtenido de: [http:// bit.ly/2HnYTY6](http://bit.ly/2HnYTY6)

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *School wish list for community partner (Lista de deseos escolares para socios comunitarios)*. Obtenido de: <http://bit.ly/2TkPLL7>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *When to Refer a Student (Cuándo remitir a un estudiante)*. Obtenido de: [http:// bit.ly/2EHZMYP](http://bit.ly/2EHZMYP)

Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time). (2015). *School mental health referral pathways (SMHRP) toolkit (Conjunto de herramientas de vías de remisión de salud mental escolar)*. Washington, D. C.: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Obtenido de <http://files.ctctcdn.com/bde05f96001/84fa3636-08af-43fc-aeaf-a016f2aa68a6.pdf>

Wright, AJ con el Centro de Soluciones de Investigación Aplicada (Center for Applied Research Solutions). (2018). *Using data to improve student mental health (Uso de datos para mejorar la salud mental de los estudiantes)*. Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time). Washington, D. C.: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Obtenido de: <http://bit.ly/2HhgdhC>

Referencias

Cashman, J., Linehan, P. C., Purcell, L., Rosser, M., Schultz, S., y Skalski, S. (2014). Leading by convening: A blueprint for authentic engagement (Liderar mediante la convocatoria: un plan de acción para el compromiso auténtico). *Idea Partnership*. Obtenido de <http://www.ideapartnership.org/documents/NovUploads/Blueprint%20USB/NASDSE%20Leading%20by%20Convening%20Book.pdf>

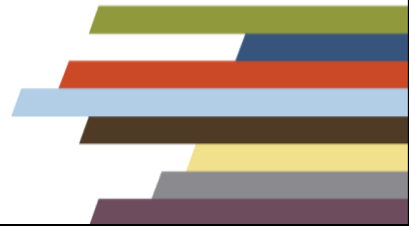
National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). School mental health teaming playbook: Best practices and tips from the field (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar: Mejores prácticas y consejos del campo). Obtenido de <http://csmh.umaryland.edu/media/SOM/Microsites/CSMH/docs/Reports/School-Mental-Health-Teaming-Playbook.pdf>

Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time). (2015). *School mental health referral pathways (SMHRP) toolkit* (Conjunto de herramientas de vías de remisión de salud mental escolar). Obtenido de <http://files.ctctcdn.com/bde05f96001/84fa3636-08af-43fc-aeaf-a016f2aa68a6.pdf>

Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Oficina de Coordinación de la Red del MHTTC.



Recursos

Trabajo en equipo: versión para el distrito

Los distritos escolares están en la posición de asegurar que los esfuerzos de salud mental escolar cuenten con el personal adecuado y el apoyo de equipos multidisciplinares que tengan prácticas de comunicación y colaboración eficaces. Muchas escuelas tienen equipos que se reúnen para analizar y elaborar estrategias sobre los problemas de salud mental de los estudiantes. Las escuelas pueden tener un equipo dedicado a la total continuidad de apoyo de salud mental (desde la promoción de la salud mental hasta la intervención precoz y el tratamiento) o contar con diversos equipos que aborden diferentes partes de esa continuidad (p. ej., equipo de ambiente escolar, de apoyo estudiantil, del Programa de Educación Individualizado, de intervención/atención terciaria, de Nivel 2 y 3 o cualquier otro equipo que aborde los problemas de salud mental de los estudiantes).

¿En qué medida las escuelas de su distrito utilizaron las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
<p>1. ... asegurarse de que el equipo de salud mental de su escuela fuera multidisciplinario?</p>	<p>Los representantes de diferentes grupos asisten periódicamente y tienen una voz activa en las reuniones del equipo. Los diferentes grupos que participan en los equipos del sistema de salud mental escolar pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Personal de salud escolar y de salud conductual. b. Maestros. c. Administradores escolares. d. Jóvenes y estudiantes. e. Padres y familias. f. Proveedores de salud comunitarios y salud conductual. g. Personal de bienestar infantil. h. Personal de justicia de menores. i. Líderes comunitarios j. Coordinador de escuela comunitario 	1	2	3	4	5	6
<p>2. ... involucrar de manera significativa a los estudiantes y las familias para planificar y mejorar el sistema de salud mental escolar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Involucrar a los estudiantes y las familias en todos los aspectos del diseño, implementación y evaluación de la prevención, intervención y promoción de la salud; los estudiantes los estudiantes y las familias pueden proporcionar información sobre las fortalezas y áreas de necesidad de la escuela la selección de programas, las consideraciones de implementación y la evaluación continua de la calidad y el seguimiento del progreso. • Involucrar a varios estudiantes y familias en equipos; brindar orientación e información fundamental antes de cada reunión para que puedan desempeñar un papel significativo. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • Reunir información adicional de los estudiantes y las familias mediante encuestas, entrevistas y grupos de discusión. • Identificar las organizaciones de navegación y defensa de la salud mental de jóvenes y familias existentes en su comunidad. • Asociarse con organizaciones juveniles y familiares para aportar conocimientos y pasión basados en experiencias y conocimientos prácticos de la vida real para apoyar a los proveedores y a otros estudiantes y familias dentro del sistema. 						
3.... facilitar asociaciones eficaces entre la escuela y la comunidad?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos de comunicación (p. ej., reuniones de equipo, comunicaciones por correo electrónico, conferencias telefónicas) para asegurar una comunicación continua y efectiva entre la dirección y el personal de la escuela y los socios de la comunidad. • Utilizar memorandos de entendimiento u otros acuerdos para detallar los términos de la asociación (p. ej., quién, qué, cuándo, dónde y cómo se proporcionarán los servicios o el apoyo). • Apoyar una total continuidad de atención dentro de un sistema de múltiples niveles de apoyo por parte de la escuela y los socios de la comunidad que trabajan juntos y maximizan sus respectivos conocimientos y recursos. • Utilizar acuerdos de intercambio de datos para permitir el acceso y el intercambio de datos para informar los servicios y el apoyo necesarios y el impacto de las actividades de la asociación. 	1	2	3	4	5	6
4.... asegurarse de que las estructuras de trabajo en equipo aborden cada nivel del sistema de apoyo de múltiples niveles?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un equipo o equipos para abordar eficazmente los Niveles 1, 2 y 3. • Establecer una delineación clara del propósito, objetivos ideales, actividades y procesos de cada equipo. • Establecer un proceso y una lógica claros para que los estudiantes pasen de un nivel a otro superior o inferior. • Establecer una comunicación efectiva entre los equipos que abordan el Nivel 1, Nivel 2 o Nivel 3. 	1	2	3	4	5	6
5.... evitar la duplicación y promover la eficiencia de los equipos?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer objetivos exclusivos y bien definidos para equipos distintos con estructuras establecidas para evitar la duplicación de esfuerzos del equipo. • Practicar una comunicación y una coordinación uniforme entre los distintos equipos. • Abordar los obstáculos de confidencialidad para facilitar el intercambio periódico de información entre equipos y dentro de los equipos. • Implementar un sistema para evaluar las estructuras de equipo existentes, con la continuación del equipo existente y el nuevo establecimiento solo cuando sea necesario. 	1	2	3	4	5	6

<p>6.... llevar a cabo reuniones, tanto en términos de estructura como de proceso?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programar y celebrar reuniones de equipo periódicas. • Realizar un seguimiento de la asistencia y solucionar problemas según sea necesario para garantizar una asistencia constante. • Establecer un proceso de programación de rutina. • Crear y usar una agenda. • Concentrarse en tomar decisiones que puedan ponerse en práctica. • Utilizar el tiempo de la reunión para hacer un seguimiento del estado de los elementos de acción. 	1	2	3	4	5	6
<p>7.... delinear las funciones y responsabilidades del personal?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aclarar las funciones y responsabilidades del personal de salud mental escolar de la escuela y asociado a la comunidad. • Asegurarse de que las funciones y responsabilidades reflejen las habilidades, la capacitación, el conocimiento y las áreas de especialización de cada tipo de miembro del personal. • Cuando haya varias personas con la responsabilidad de una función o una responsabilidad determinadas, tener un plan claro sobre quién abordará el problema primero y cómo se asignarán las responsabilidades. 	1	2	3	4	5	6
<p>8.... hacer remisiones de salud mental a servicios de salud mental en la escuela? (los servicios de salud mental en la escuela se refieren a los servicios que se ofrecen directamente en el establecimiento escolar, ya sea que los proporcione el personal de la escuela o de la comunidad)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un mapa o guía de recursos del equipo de salud mental escolar actualizado (nombre del miembro del equipo, descripción de su función/responsabilidades/servicios, ubicación de la escuela, incluidos días y horas, requisitos de elegibilidad o estudiantes con los que trabajan, cómo remitir estudiantes). • Brindar información clara para que los estudiantes y las familias puedan autoremitirse y conectarse directamente con los servicios de salud mental. • Promover el contacto directo con los proveedores de la escuela, de parte de dichos proveedores o entre ellos, para confirmar la remisión, la disponibilidad del servicio y facilitar un acceso sin problemas a los servicios y el apoyo. • Llevar a cabo reuniones de rutina de comentarios sobre remisiones o utilizar Formularios de comentarios sobre remisiones para que sus fuentes de remisión conozcan el resultado de la remisión. 	1	2	3	4	5	6
<p>9.... hacer remisiones de salud mental a servicios de salud mental comunitarios? (los servicios de salud mental comunitarios se refieren a los servicios ofrecidos por el personal de la comunidad fuera del establecimiento escolar)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un mapa de recursos comunitarios actualizado (nombre del programa u organización, descripción del servicio, sitio web, dirección, número de teléfono, horario de servicio, requisitos de elegibilidad, seguro aceptado, costo del servicio, estado de la lista de espera, otras consideraciones particulares). • Desarrollar un proceso de remisión claro y uniforme a los proveedores de la comunidad para promover un vínculo exitoso que incluya: <ul style="list-style-type: none"> • Reunión de consulta de remisión con el estudiante y la familia para revisar las necesidades, las opciones y completar cualquier divulgación de información. • Contacto directo con el proveedor de la comunidad para confirmar la remisión, 	1	2	3	4	5	6

	<p>la disponibilidad del servicio y facilitar un acceso sin problemas a los servicios y el apoyo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrucciones de remisión claras para el estudiante y la familia con información de contacto actualizada. • Análisis de los posibles obstáculos para cumplir con la remisión y cómo superarlos. • Reunión de seguimiento de la remisión con el estudiante y la familia para confirmar el vínculo y abordar los obstáculos restantes. • Seguimiento con el proveedor de la comunidad para facilitar la coordinación continua y el intercambio de información. 						
10. ... utilizar datos (mediante exámenes u otro proceso) para determinar qué servicios y apoyo de salud mental (Nivel 1, 2, y 3) necesitaban los estudiantes?	<ul style="list-style-type: none"> • Usar múltiples fuentes de datos para vincular las intervenciones de salud mental con las necesidades de los estudiantes. • Utilizar herramientas de examen de detección, encuesta y evaluación validadas y apropiadas para su población estudiantil. • Usar un proceso uniforme y sistemático de utilización de datos de examen de detección y evaluación para conectar a los estudiantes con los niveles adecuados de apoyo. 	1	2	3	4	5	6
11.... recopilar y compartir datos entre los miembros del equipo de salud mental escolar?	<ul style="list-style-type: none"> • Alinear las definiciones de datos. • Utilizar sistemas de datos que permitan un fácil ingreso y recuperación de datos para revisar y compartir. Protocolos establecidos para: <ul style="list-style-type: none"> • Permitir una recopilación de datos válida y confiable. • Abordar las consideraciones de confidencialidad (con respecto a dónde se mantienen los datos y quién puede acceder a ellos). 	1	2	3	4	5	6
<p>Total de trabajo en equipo (preguntas 1 a 11) = __ Promedio de trabajo en equipo (Total/66) = __</p>							

¿En qué medida su *distrito* utilizó las mejores prácticas para....

<p>12.... establecer y divulgar políticas y procedimientos estándar y escritos para trabajar en equipo en sus escuelas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar políticas y procedimientos para reflejar las mejores prácticas de trabajo en equipo. • Divulgar políticas y procedimientos a todas las escuelas en un formato accesible. 	1	2	3	4	5	6
<p>13.... apoyar la implementación del trabajo en equipo en sus escuelas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar el apoyo de implementación integral en todas las escuelas, en el que se incluye: <ul style="list-style-type: none"> ○ Provisión de recursos. ○ Desarrollo profesional continuo. • Brindar asistencia técnica, consultas y orientación. 	1	2	3	4	5	6
<p>14.... supervisar el trabajo en equipo en sus escuelas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un proceso sistemático en todas las escuelas para supervisar la estructura y el proceso de formación de equipos escolares, que incluya: <ul style="list-style-type: none"> ○ Observación del distrito de las reuniones del equipo escolar. ○ Informes regulares por parte de las escuelas sobre estructuras, personal y procesos de trabajo en equipo. • Evaluar la fidelidad a las políticas y procedimientos del distrito. 	1	2	3	4	5	6
<p>15.... evaluar y refinar el apoyo del distrito (p. ej., políticas, procedimientos, monitoreo, apoyos de implementación) para trabajar en equipo en sus escuelas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la utilidad y eficacia del apoyo del distrito a través de un proceso sistemático que incluya comentarios de la escuela. • Asegurarse de que el apoyo del distrito refleje las mejores prácticas actuales de trabajo en equipo. • Implementar un proceso de mejora de la calidad para perfeccionar el apoyo del distrito. 	1	2	3	4	5	6

Total de apoyo del distrito (preguntas 12-15) = __
 Promedio de apoyo del distrito (total / 24): __

Trabajo en equipo: versión para la escuela

Las escuelas están en la posición de asegurar que los esfuerzos de salud mental escolar cuenten con el personal adecuado y el apoyo de equipos multidisciplinarios que tengan prácticas de comunicación y colaboración eficaces. Muchas escuelas tienen equipos que se reúnen para analizar y elaborar estrategias sobre los problemas de salud mental de los estudiantes. Las escuelas pueden tener un equipo dedicado a la total continuidad de apoyo de salud mental (desde la promoción de la salud mental hasta la intervención precoz y el tratamiento) o contar con diversos equipos que aborden diferentes partes de esa continuidad (p. ej., equipo de ambiente escolar, de apoyo estudiantil, del Programa de Educación Individualizado, de intervención/atención terciaria, de Nivel 2 y 3 o cualquier otro equipo que aborde los problemas de salud mental de los estudiantes).

¿En qué medida su escuela utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
<p>16. ... asegurarse de que el equipo de salud mental de su escuela fuera multidisciplinario?</p>	<p>Los representantes de diferentes grupos asisten periódicamente y tienen una voz activa en las reuniones del equipo. Los diferentes grupos que participan en los equipos del sistema de salud mental escolar pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Personal de salud escolar y de salud conductual. b. Maestros. c. Administradores escolares. d. Jóvenes y estudiantes. e. Padres y familias. f. Proveedores de salud comunitarios y salud conductual. g. Personal de bienestar infantil. h. Personal de justicia de menores. i. Líderes comunitarios j. Coordinador de escuela comunitario 	1	2	3	4	5	6
<p>17. involucrar de manera significativa a los estudiantes y las familias para planificar y mejorar el sistema de salud mental escolar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Involucrar a los estudiantes y las familias en todos los aspectos del diseño, implementación y evaluación de la prevención, intervención y promoción de la salud; los estudiantes y las familias pueden proporcionar información sobre las fortalezas y áreas de necesidad de la escuela la selección de programas, las consideraciones de implementación y la evaluación continua de la calidad y el seguimiento del progreso. • Involucrar a varios estudiantes y familias en equipos; brindar orientación e información fundamental antes de cada reunión para que puedan desempeñar un papel significativo. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • Reunir información adicional de los estudiantes y las familias mediante encuestas, entrevistas y grupos de discusión. • Identificar las organizaciones de navegación y defensa de la salud mental de jóvenes y familias existentes en su comunidad. • Asociarse con organizaciones juveniles y familiares para aportar conocimientos y pasión basados en experiencias y conocimientos prácticos de la vida real para apoyar a los proveedores y a otros estudiantes y familias dentro del sistema. 						
18. facilitar asociaciones eficaces entre la escuela y la comunidad?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos de comunicación (p. ej., reuniones de equipo, comunicaciones por correo electrónico, conferencias telefónicas) para asegurar una comunicación continua y efectiva entre la dirección y el personal de la escuela y los socios de la comunidad. • Utilizar memorandos de entendimiento u otros acuerdos para detallar los términos de la asociación (p. ej., quién, qué, cuándo, dónde y cómo se proporcionarán los servicios o el apoyo). • Apoyar una total continuidad de atención dentro de un sistema de múltiples niveles de apoyo por parte de la escuela y los socios de la comunidad que trabajan juntos y maximizan sus respectivos conocimientos y recursos. • Utilizar acuerdos de intercambio de datos para permitir el acceso y el intercambio de datos para informar los servicios y el apoyo necesarios y el impacto de las actividades de la asociación. 	1	2	3	4	5	6
19. asegurarse de que las estructuras de trabajo en equipo aborden cada nivel del sistema de apoyo de múltiples niveles?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un equipo o equipos para abordar eficazmente los Niveles 1, 2 y 3. • Establecer una delineación clara del propósito, objetivos ideales, actividades y procesos de cada equipo. • Establecer un proceso y una lógica claros para que los estudiantes pasen de un nivel a otro superior o inferior. • Establecer una comunicación efectiva entre los equipos que abordan el Nivel 1, Nivel 2 o Nivel 3. 	1	2	3	4	5	6
20. evitar la duplicación y promover la eficiencia de los equipos?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer objetivos exclusivos y bien definidos para equipos distintos con estructuras establecidas para evitar la duplicación de esfuerzos del equipo. • Practicar una comunicación y una coordinación uniforme entre los distintos equipos. • Abordar los obstáculos de confidencialidad para facilitar el intercambio periódico de información entre equipos y dentro de los equipos. • Implementar un sistema para evaluar las estructuras de equipo existentes, con la continuación del equipo existente y el nuevo establecimiento solo cuando sea necesario. 	1	2	3	4	5	6

<p>21. Llevar a cabo reuniones, tanto en términos de estructura como de proceso?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programar y celebrar reuniones de equipo periódicas. • Realizar un seguimiento de la asistencia y solucionar problemas según sea necesario para garantizar una asistencia constante. • Establecer un proceso de programación de rutina. • Crear y usar una agenda. • Concentrarse en tomar decisiones que puedan ponerse en práctica. • Utilizar el tiempo de la reunión para hacer un seguimiento del estado de los elementos de acción. 	1	2	3	4	5	6
<p>22. delinear las funciones y responsabilidades del personal?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aclarar las funciones y responsabilidades del personal de salud mental escolar de la escuela y asociado a la comunidad. • Asegurarse de que las funciones y responsabilidades reflejen las habilidades, la capacitación, el conocimiento y las áreas de especialización de cada tipo de miembro del personal. • Cuando haya varias personas con la responsabilidad de una función o una responsabilidad determinadas, tener un plan claro sobre quién abordará el problema primero y cómo se asignarán las responsabilidades. 	1	2	3	4	5	6
<p>23. hacer remisiones de salud mental a servicios de salud mental en la escuela? (los servicios de salud mental en la escuela se refieren a los servicios que se ofrecen directamente en el establecimiento escolar, ya sea que los proporcione el personal de la escuela o de la comunidad)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un mapa o guía de recursos del equipo de salud mental escolar actualizado (nombre del miembro del equipo, descripción de su función/responsabilidades/servicios, ubicación de la escuela, incluidos días y horas, requisitos de elegibilidad o estudiantes con los que trabajan, cómo remitir estudiantes). • Brindar información clara para que los estudiantes y las familias puedan autoremitirse y conectarse directamente con los servicios de salud mental. • Promover el contacto directo con los proveedores de la escuela, de parte de dichos proveedores o entre ellos, para confirmar la remisión, la disponibilidad del servicio y facilitar un acceso sin problemas a los servicios y el apoyo. • Llevar a cabo reuniones de rutina de comentarios sobre remisiones o utilizar Formularios de comentarios sobre remisiones para que sus fuentes de remisión conozcan el resultado de la remisión. 	1	2	3	4	5	6
<p>24. hacer remisiones de salud mental a servicios de salud mental comunitarios? (los servicios de salud mental comunitarios se refieren a los servicios ofrecidos por el personal de la comunidad fuera del establecimiento escolar)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un mapa de recursos comunitarios actualizado (nombre del programa u organización, descripción del servicio, sitio web, dirección, número de teléfono, horario de servicio, requisitos de elegibilidad, seguro aceptado, costo del servicio, estado de la lista de espera, otras consideraciones particulares). • Desarrollar un proceso de remisión claro y uniforme a los proveedores de la comunidad para promover un vínculo exitoso que incluya: <ul style="list-style-type: none"> • Reunión de consulta de remisión con el estudiante y la familia para revisar las necesidades, las opciones y completar cualquier divulgación de información. • Contacto directo con el proveedor de la comunidad para confirmar la remisión, 	1	2	3	4	5	6

	<p>la disponibilidad del servicio y facilitar un acceso sin problemas a los servicios y el apoyo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrucciones de remisión claras para el estudiante y la familia con información de contacto actualizada. • Análisis de los posibles obstáculos para cumplir con la remisión y cómo superarlos. • Reunión de seguimiento de la remisión con el estudiante y la familia para confirmar el vínculo y abordar los obstáculos restantes. <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento con el proveedor de la comunidad para facilitar la coordinación continua y el intercambio de información. 						
<p>25. ... utilizar datos (mediante exámenes u otro proceso) para determinar qué servicios y apoyo de salud mental (Nivel 1, 2, y 3) necesitaban los estudiantes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usar múltiples fuentes de datos para vincular las intervenciones de salud mental con las necesidades de los estudiantes. • Utilizar herramientas de examen de detección, encuesta y evaluación validadas y apropiadas para su población estudiantil. • Usar un proceso uniforme y sistemático de utilización de datos de examen de detección y evaluación para conectar a los estudiantes con los niveles adecuados de apoyo. 	1	2	3	4	5	6
<p>26. recopilar y compartir datos entre los miembros del equipo de salud mental escolar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alinear las definiciones de datos. • Utilizar sistemas de datos que permitan un fácil ingreso y recuperación de datos para revisar y compartir. Protocolos establecidos para: <ul style="list-style-type: none"> • Permitir una recopilación de datos válida y confiable. • Abordar las consideraciones de confidencialidad (con respecto a dónde se mantienen los datos y quién puede acceder a ellos). 	1	2	3	4	5	6
<p>Total de trabajo en equipo (preguntas 1 a 11) = __ Promedio de trabajo en equipo (Total/66) = __</p>							



Módulo 2: Trabajo en equipo: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito del trabajo en equipo de salud mental escolar?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. *(Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito establezca un memorando de entendimiento uniforme entre las escuelas y los proveedores comunitarios de salud conductual).*

Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?

- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?

- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.

Lista de deseos de la escuela o el distrito para servicios de proveedores comunitarios de salud mental

Esta lista de comprobación puede ser personalizada por escuelas o distritos individuales para determinar y clasificar según la importancia de los criterios clave que les gustaría que los proveedores comunitarios de salud mental cumplieran en cuanto a servicios prestados. Idealmente, esta lista de comprobación se basaría en los comentarios de los estudiantes, las familias y el equipo escolar para reflejar las fortalezas y necesidades particulares de la escuela o el distrito. Los criterios seleccionados también se pueden incorporar en un memorando de entendimiento con la agencia proveedora.

- Participar activamente en los equipos de salud mental escolar para apoyar la colaboración eficaz entre la escuela y la comunidad.
- Proporcionar servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1), que incluyan [personalizar los servicios a continuación]:
 - Examen de detección de salud mental universal.
 - Actividades de aprendizaje socioemocional (SEL).
 - Actividades del ambiente escolar.
 - Expectativas y reglas de comportamiento positivo y manejo del aula.
 - Prevención del acoso escolar.
 - Prácticas restaurativas.
 - Conocimiento sobre la salud mental para estudiantes.
 - Conocimiento sobre la salud mental para familias y cuidadores.
 - Conocimiento sobre la salud mental para maestros o personal de la escuela.
 - Consulta de maestros o personal para promover la salud mental de todos los estudiantes.
- Proporcionar servicios y el apoyo selectivos de salud mental de “prevención” (Nivel 2), que incluyan [personalizar los servicios a continuación]:
 - Seguimiento del progreso de los estudiantes identificados como de riesgo y aquellos que reciben servicios.
 - Capacitación u orientación sobre habilidades sociales.
 - Terapia de grupo para estudiantes que se identificó como en riesgo de desarrollar problemas de salud mental.
 - Consulta de maestros o personal para los estudiantes que se identificó como en riesgo de desarrollar problemas de salud mental.
- Proporcionar servicios y el apoyo selectivos de salud mental de "prevención" (Nivel 2), que incluyan [personalizar los servicios a continuación]:
 - Seguimiento del progreso de los estudiantes identificados como de riesgo y aquellos que reciben servicios.
 - Capacitación u orientación sobre habilidades sociales.
- Proporcionar servicios y el apoyo indicados de salud mental de “intervención” o “tratamiento” (Nivel 3), que incluyan [personalizar los servicios a continuación]:
 - Seguimiento del progreso de los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
 - Tratamiento individual para estudiantes con problemas de salud mental.
 - Tratamiento grupal para estudiantes con problemas de salud mental.

- Terapia familiar para apoyar a los estudiantes con problemas de salud mental.
- Evaluación psiquiátrica.
- Gestión de casos.
- Consulta del educador/personal para los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
- Servicios de navegación y apoyo de pares para estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
- Servicios de apoyo de navegación y apoyo familiar de pares para las familias de los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
- Facilitar las transiciones hacia y desde agencias y programas comunitarios (p. ej., proveedores de salud mental, hospitales psiquiátricos y programas diurnos, servicios para menores, bienestar infantil).
- Para todos los servicios mencionados anteriormente, utilice los servicios y el apoyo basados en la evidencia,* según estén disponibles.
Cuando las intervenciones basadas en evidencia no están disponibles para la población prevista, las intervenciones deben basarse en prácticas óptimas o prometedoras y deben evaluarse en cuanto al impacto del programa.

**Los servicios y el apoyo basados en evidencia son programas, servicios o apoyo que se basa directamente en la evidencia científica, se han evaluado en estudios a gran escala, y se ha demostrado que reducen los síntomas o que mejoran el funcionamiento. Por ejemplo, los servicios y el apoyo basados en evidencia están reconocidos en los registros nacionales basados en evidencia, como la Administración de Servicios de Salud mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA), Registro Nacional de Programas y Prácticas Basados en la Evidencia (National Registry of Evidence-based Programs and Practices, NREPP), Planes para el desarrollo de una juventud saludable (Blueprints for Healthy Youth Development), y What Works Clearinghouse (WWC) del Instituto de Ciencias de la Educación (Institute of Education Sciences, IES).*

- Capacitación, certificación o servicios especializados para _____ [especificar necesidad identificada del estudiante o de la escuela].
- Recopilar e informar datos que documenten [personalice los elementos de datos a continuación]:
 - Productividad del médico.
 - Impacto del programa y la intervención en el funcionamiento psicosocial y académico del estudiante/escuela.
 - Compromiso y satisfacción del estudiante o la familia.
- Supervisión o desarrollo profesional periódico suministrado a los clínicos de la escuela por parte de la agencia.
- Fuerte enfoque en la asociación familiar y participación familiar.
- Capacidad para brindar servicios en el hogar o en la clínica.
- Muy recomendado por padres y miembros de la comunidad.
- Capacidad de facturar tanto a Medicaid como a un seguro privado.
- Experiencia de trabajo en escuelas o familiaridad con el ambiente y la cultura escolar (p. ej., sesiones informativas, comprensión de los procesos de educación especial, etc.).

**Memorando de entendimiento entre
Sistema de escuelas públicas XX y
[Nombre del programa de salud mental escolar del socio comunitario aquí]**

Las Partes de este Memorando de entendimiento (Memorandum of Understanding, MOU) son Escuelas Públicas XX (XX) y [Nombre del programa aquí] (xxx), en lo sucesivo denominadas en conjunto las Partes.

- I. **Propósito:** El propósito de este acuerdo es establecer roles y responsabilidades de las Partes para desarrollar e implementar un sistema integral de salud mental escolar (comprehensive school mental health system, CSMHS) que utiliza las fortalezas y la experiencia de los profesionales asociados con la escuela y la comunidad.

CSMHS se define como asociaciones entre la escuela y la comunidad que brindan un sistema de múltiples niveles de apoyo para la salud mental (multi-tiered system of mental health supports, MTSS) para los estudiantes, las familias y la comunidad escolar. Los “servicios de salud mental” incluyen actividades, servicios y apoyo que abordan el bienestar social, emocional y conductual de los estudiantes, incluido el consumo de sustancias.

- II. **Roles y responsabilidades:** Las Partes acuerdan los siguientes roles y responsabilidades.

a. Responsabilidades de [Nombre del programa]

- i. Participar activamente en los equipos de salud mental escolar para apoyar la colaboración eficaz entre la escuela y la comunidad que promueva:

- Roles y responsabilidades bien definidos de los miembros del equipo (con estructuras establecidas para evitar la duplicación de esfuerzos).
- Datos compartidos.
- Toma de decisiones a partir de datos.
- Servicios y asistencia ininterrumpidos en todos los niveles.
- Integración de salud mental y otros apoyos académicos.
- Procesos de remisión eficaces.

- ii. Proporcionar exámenes de detección, evaluaciones y servicios de salud mental, que incluyan [personalizar los servicios a continuación]:

Nivel 1: *los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) son actividades relacionadas con la salud mental, incluida la promoción del bienestar y de las habilidades positivas sociales, emocionales y de comportamiento, que están diseñadas para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes, independientemente de si están en riesgo de sufrir problemas de salud mental o no. Estas actividades se pueden implementar en toda la escuela, a nivel de grado o en el aula.*

- Examen de detección de salud mental universal.
- Actividades de aprendizaje socioemocional (SEL).
- Actividades del ambiente escolar.
- Expectativas y reglas de comportamiento positivo y manejo del aula.

- Prevención del acoso escolar.
- Prácticas restaurativas.
- Conocimiento sobre la salud mental para estudiantes.
- Conocimiento sobre la salud mental para familias y cuidadores.
- Conocimiento sobre la salud mental para maestros o personal de la escuela.
- Consulta de maestros o personal para promover la salud mental de todos los estudiantes.

Nivel 2: *los servicios y el apoyos selectivos (Nivel 2) para abordar los problemas de salud mental se brindan a los grupos de estudiantes que, a través de evaluaciones de necesidades y procesos de trabajo en equipo escolar, se identificó que están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados. Cuando los problemas se identifican en forma precoz y se implementa el apoyo adecuado, se promueve el desarrollo juvenil positivo y los problemas pueden eliminarse o reducirse. A veces, estos se denominan servicios de "prevención" de salud mental o servicios de prevención "secundaria".*

- Seguimiento del progreso de los estudiantes identificados como de riesgo y aquellos que reciben servicios.
- Capacitación u orientación sobre habilidades sociales.
- Terapia de grupo para estudiantes que se identificó como en riesgo de desarrollar problemas de salud mental.
- Consulta de maestros o personal para los estudiantes que se identificó como en riesgo de desarrollar problemas de salud mental.

Nivel 3: *los servicios y el apoyo indicados (Nivel 3) para abordar los problemas de salud mental se individualizan para satisfacer las necesidades particulares de cada estudiante que ya muestra una inquietud o problema determinado y que muestra un deterioro funcional significativo. A veces, estos se conocen como servicios de salud mental de "intervención" o "terciarios" o servicios intensivos.*

- Seguimiento del progreso de los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
- Tratamiento individual para estudiantes con problemas de salud mental.
- Tratamiento grupal para estudiantes con problemas de salud mental.
- Terapia familiar para ayudar a los estudiantes con problemas de salud mental.
- Evaluación psiquiátrica.
- Gestión de casos.
- Consulta del educador/personal para los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
- Servicios de navegación/apoyo de pares para los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.

- Servicios de navegación/apoyo de pares familiar para las familias de los estudiantes que se identificó con problemas de salud mental y los que reciben servicios.
 - Facilitar las transiciones hacia y desde agencias y programas comunitarios (p. ej., proveedores de salud mental, hospitales psiquiátricos y programas diurnos, servicios para menores, bienestar infantil).
- iii. Para todos los servicios mencionados anteriormente, utilice los servicios y el apoyo basados en la evidencia,* según estén disponibles. Cuando las intervenciones basadas en evidencia no están disponibles para la población prevista, las intervenciones seleccionadas deben basarse en prácticas óptimas o prometedoras y deben evaluarse en cuanto al impacto del programa.
- *Los servicios y el apoyo basados en evidencia son programas, servicios o apoyo que se basan directamente en evidencia científica, que se han evaluado en estudios a gran escala y que se ha demostrado que reducen los síntomas o mejoran el funcionamiento. Por ejemplo, los servicios y el apoyo basados en evidencia se reconocen en los registros nacionales basados en la evidencia, como la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA), el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basados en la Evidencia (National Registry of Evidence-based Programs and Practices, NREPP), Planes para el desarrollo de una juventud saludable (Blueprints for Healthy Youth Development), y What Works Clearinghouse (WWC) del Instituto de Ciencias de la Educación (Institute of Education Sciences, IES). Una total continuidad de servicios y apoyo basados en evidencia dentro de una escuela incluye la promoción de la salud mental, la prevención selectiva y las intervenciones indicadas.*
- iv. Recopilar e informar datos que documenten [personalice los elementos de datos a continuación]:
- Productividad del médico.
 - Impacto del programa y la intervención en el funcionamiento psicosocial y académico del estudiante o la escuela.
 - Compromiso y satisfacción del estudiante o la familia.
- v. Asegurar la total confidencialidad de toda la información de identificación del estudiante y la familia recopilada en el cumplimiento de este acuerdo. La información recopilada, utilizada y desarrollada no se proporcionará a ninguna otra parte sin la aprobación expresa por escrito de las personas autorizadas para dar su consentimiento para la divulgación de información.
- vi. Cumplir con las regulaciones federales, estatales y locales que se exigen a los proveedores comunitarios de salud mental, incluidas las estipuladas por la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).
- b. Responsabilidades del Sistema de Escuelas Públicas **XX**:
- i. Identificar las escuelas para prestar el servicio que demuestren preparación y un compromiso de albergar un proveedor comunitario de salud mental para apoyar un

sistema de múltiples niveles de apoyo para la salud mental (multi-tiered system of mental health support, MTSS).

- ii. Identificar el punto de contacto del distrito y la escuela para facilitar la integración exitosa del proveedor comunitario de salud mental en las escuelas y para abordar cualquier inquietud.
- iii. Proporcionar espacio confidencial en las escuelas que incluya acceso a un archivador cerrado y un mecanismo para comunicarse con las familias y otros proveedores (por ejemplo, teléfono, computadora, acceso a Internet).
- iv. Facilitar la inclusión y participación activa de los socios comunitarios en los equipos de salud mental escolar que utilizan las mejores prácticas de trabajo en equipo:
 - *Roles y responsabilidades bien definidos de los equipos y miembros del equipo, con estructuras establecidas para evitar la duplicación de esfuerzos.*
 - *Un sistema para evaluar las estructuras de equipo existentes, con la continuación del equipo existente y el nuevo establecimiento solo cuando sea necesario.*
 - *Propósito central compartido en la escuela y objetivos compartidos EN TODOS los equipos.*
 - *Objetivos exclusivos para equipos distintos.*
 - *Los equipos y los miembros del equipo comprenden y apoyan el propósito y el trabajo del otro.*
 - *Los equipos y los miembros del equipo tienen un proceso o procedimiento para garantizar una comunicación frecuente y constante.*
 - *Los equipos y los miembros del equipo abordan cualquier obstáculo de confidencialidad para facilitar el intercambio periódico de información entre los equipos y dentro de ellos.*
- v. Crear modelos de decisión y procesos de remisión a partir de datos que promuevan la identificación e intervención precoces de los estudiantes.

III. **Acuerdo de financiación:**

- a. El Sistema Escolar XX pagará a [Nombre del programa] la suma total de XX del Mes/Día/Año al Mes/Día/Año para que [Nombre del programa] brinde los servicios que se describen anteriormente.
- b. Los pagos se realizarán en una conciliación de factura semestral, que incluirá una factura con el detalle de los servicios prestados.

IV. **Contratista independiente:**

- a. Al brindar servicios a los estudiantes del Sistema de Escuelas Públicas XX, [Nombre del programa] operará en todo momento como un contratista independiente y no tendrá autoridad para hacer arreglos o incurrir en obligaciones en nombre de la Junta.

V. **Duración y rescisión:**

- a. Este Acuerdo es válido para el período que comienza el Mes/Día/Año y finaliza el Mes/Día/Año.

Cualquiera de las partes puede rescindir este Acuerdo por incumplimiento después de notificar por escrito el incumplimiento a la otra parte y de dar una oportunidad para que la otra parte subsane el incumplimiento dentro de los quince (15) días siguientes a la recepción de la notificación por escrito. La notificación se considerará válida cuando se envíe por correo certificado a la siguiente dirección:

Dirección de
Escuelas Públicas
XX
Ciudad, Estado, Código postal

Y a

[Nombre del programa]
Dirección
Ciudad, Estado,
Código postal

VI. Seguro e indemnización

- a. [Nombre del programa] deberá adquirir y mantener durante la vigencia de cualquier acuerdo resultante:
 - i. Seguro de responsabilidad comercial general de al menos \$5,000,000 de cobertura de límite único combinado por evento, que cubra todas las instalaciones y operaciones, e incluya lesiones personales, del contratista independiente, responsabilidad contractual y productos y operaciones completadas. **La Junta de Educación del Sistema de Escuelas Públicas XX** y todos sus agentes y empleados serán designados como asegurados adicionales, los cuales deben aparecer en los certificados de seguro proporcionados a Sistema de Escuelas Públicas XX.
 - ii. Los beneficios del Seguro de indemnización laboral según lo exige la ley de [su estado] incluyen la cobertura de responsabilidad civil del empleador con límites de al menos \$100,000 por accidente, \$100,000 por enfermedad de cada empleado y límite de póliza de enfermedad de \$500,000.
 - iii. Seguro de responsabilidad profesional con límites de al menos \$1,000,000 por evento y \$3,000,000 en total.
- b. [Nombre del programa] indemnizará y eximirá de responsabilidad a la Junta, sus empleados, servidores y agentes ante todas las responsabilidades, pérdidas, cargos y gastos, incluidos los costos judiciales y los honorarios de abogados, que resulten del incumplimiento de [Nombre del programa], sus empleados, servidores y agentes, en forma fiel y competente, de sus obligaciones en virtud del presente o que surjan o sean causadas por la prestación de servicio de [Nombre del programa].

VII. Acuerdo completo:

- a. Este MOU contiene el acuerdo completo entre las partes con respecto al tema aquí establecido, pero puede modificarse con el consentimiento por escrito de ambas partes.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, las partes firman este Acuerdo a través de sus representantes autorizados.

_____ Por: _____

Superintendente
Escuelas públicas del condado de XX

_____ Por: _____

Abogado del personal
Escuelas públicas del condado de XX

_____ Por: _____

Supervisor de Finanzas
(Aprobado por suficiencia de fondos)
Escuelas Públicas del Condado XX

_____ Por: _____

Asistente del superintendente
Sistema de escuelas públicas XX

_____ Por: _____

xx
Director ejecutivo
Agencia Comunitaria de Salud Mental XX





MANUAL DEL TRABAJO EN EQUIPO DE SALUD MENTAL ESCOLAR

Mejores prácticas y consejos del campo



Center for School Mental Health

Antecedentes

¿Qué es un equipo de salud mental escolar?

Un equipo de salud mental escolar es un grupo de partes interesadas de la escuela y la comunidad que se reúnen periódicamente y utilizan la toma de decisiones a partir de datos para apoyar la salud mental de los estudiantes, lo que incluye mejorar el ambiente escolar, promover el bienestar de los estudiantes y el personal y abordar las fortalezas y necesidades individuales de los estudiantes.

Muchas escuelas tienen equipos que se reúnen para analizar y elaborar estrategias sobre los problemas de salud mental de los estudiantes. Las escuelas pueden tener un equipo dedicado a la total continuidad del apoyo de salud mental (desde la promoción de la salud mental a la intervención selectiva e indicada) o múltiples equipos que abordan diferentes partes de esta continuidad.

Equipos de ejemplo

- Equipo de ambiente escolar.
- Equipo de apoyo estudiantil (Student Support Team, SST).
- Equipo universal o de promoción de la salud mental.
- Nivel 2/3; equipo de intervención o atención terciaria.

El trabajo en equipo de manera eficaz requiere que las escuelas y los socios comunitarios, incluidas las familias, se comprometan a promover un enfoque sistémico de múltiples niveles que aborde las necesidades académicas, sociales, emocionales y conductuales de todos los estudiantes.

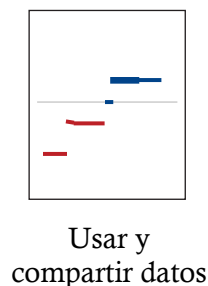
Importancia del trabajo en equipo

Los equipos de salud mental escolar que funcionan bien facilitan el máximo impacto de un sistema de salud mental escolar integral (comprehensive school mental health system, CSMHS). Sirven como estructura organizativa para un sistema de múltiples niveles de apoyo y servicios de salud mental escolar (multi-tiered system of school mental health supports and services, MTSS). Los equipos de alto funcionamiento aprovechan los recursos multidisciplinarios dentro de una escuela y una comunidad para lograr los mejores resultados para los estudiantes, las familias y la comunidad escolar.

Propósito del trabajo en equipo

- ✓ Organizar una estructura para un CSMHS.
- ✓ Coordinar todos los programas, el apoyo y los servicios dentro de un establecimiento escolar, distrito o estado.
- ✓ Evaluar las fortalezas, necesidades e intervenciones para los estudiantes que requieren diferentes niveles de apoyo (promoción universal de la salud mental, intervención selectiva e indicada).
- ✓ Evaluar la eficacia de los servicios y el apoyo dentro de un MTSS.

Las cuatro medidas de acción del trabajo en equipo



La Encuesta de Evaluación de la calidad de la salud mental escolar incluye cinco indicadores de rendimiento en el trabajo en equipo:

1. Un equipo de salud mental escolar multidisciplinario.
2. Equipos optimizados que evitan la duplicación y promueven la eficiencia.
3. Una estructura de reunión productiva.
4. Un sistema implementado para promover el intercambio de datos entre los miembros del equipo.
5. Relaciones de trabajo bien establecidas con los recursos comunitarios de salud mental para remitir a los estudiantes y sus familias cuando sus necesidades no se puedan satisfacer en la escuela.

MEDIDAS DE ACCIÓN

Establecer estructuras adecuadas de formación de equipos e integración de miembros

Crear un mapa de los equipos de salud mental escolar existentes

- Identificar los equipos existentes en su establecimiento escolar o distrito que se centren total o parcialmente en la salud mental.

Documentar el propósito y los resultados específicos de cada equipo

- Considerar los objetivos de cada equipo y los datos utilizados para determinar el éxito.

Optimizar los equipos

- Sea eficiente en la cantidad de equipos que abordan problemas de salud mental. Algunas escuelas prefieren tener un equipo universal y un equipo combinado de Nivel 2y 3, y otras pueden tener un equipo para todos los niveles.
- Para cada equipo, determine el propósito, los objetivos, las actividades y los procesos del equipo. Comuníquese con todos los equipos para garantizar que los propósitos sean complementarios, que no se dupliquen, y modifique el enfoque si es necesario para abordar la continuidad total de los problemas de salud mental. En lugar de crear nuevos equipos, aproveche un equipo existente cuando sea posible. Considere reclutar nuevos miembros o reestructurarlo como un subcomité de un equipo existente.
- Asegure la representación de diversas partes interesadas en la salud mental escolar, que representen una variedad de disciplinas y perspectivas.

Consejos del campo

INCLUIR A LOS JÓVENES Y FAMILIAS



Nuestro distrito creó un comité asesor de jóvenes y familias.

Este comité tiene contacto regular con nuestro equipo de servicios de apoyo estudiantil y su asociación es esencial para satisfacer las necesidades de nuestra comunidad escolar y garantizar que las iniciativas de salud mental escolar se implementen con éxito.



Aclarar los roles y responsabilidades de los miembros del equipo

- Considere las responsabilidades de los miembros del equipo en un sistema de múltiples niveles de apoyo a los estudiantes.
 - Para cada profesional, enumere sus responsabilidades, incluidos los roles primarios y secundarios.
 - Mapee los roles y responsabilidades de los miembros del equipo dentro de un establecimiento escolar o distrito para aclarar las distinciones entre roles y, que todas las responsabilidades sean asignadas y complementarias.



Haga clic aquí para acceder a una plantilla personalizable de roles y responsabilidades de la SMH.

¿QUIÉN PUEDE ESTAR EN NUESTRO EQUIPO DE SMH?

A nivel escolar:

- Administradores.
- Personal de apoyo estudiantil (p. ej., psicólogo escolar, trabajador social escolar, enfermero escolar, consejero).
- Proveedores comunitarios de salud mental (proveedores en la escuela y vinculados a la escuela).
- Estudiantes.
- Miembros de la familia.
- Maestros.

A nivel de distrito:

- Representantes del administrador.
- Director de Servicios de Apoyo Estudiantil.
- Director de servicios comunitarios asociados.
- Liderazgo en salud escolar.
- Liderazgo de proveedores comunitarios de salud mental.
- Representantes del sistema de atención infantil.
- Representantes de organizaciones estudiantiles.
- Representantes de organizaciones familiares.
- Liderazgo educativo.
- Educadores.
 - Consumidores de servicios escolares para jóvenes y familias.

RECURSOS DESTACADOS: Orientación sobre roles y responsabilidades de salud mental escolar de las Escuelas Públicas de Minneapolis

Esta herramienta fue desarrollada por el Distrito de Escuelas Públicas de Minneapolis (Minneapolis Public Schools, MPS) para proporcionar una aclaración sobre el enfoque de las MPS para la salud mental de los estudiantes, incluidos roles y responsabilidades específicos de todas las partes interesadas involucradas en el apoyo a la salud mental de los estudiantes. Este recurso se puede encontrar en TheSHAPESystem.com dentro de la biblioteca de recursos de evaluación de calidad (sección Trabajo en equipo).

Implementar prácticas de reuniones productivas y eficientes

Nombrar a un líder del equipo de salud mental escolar

- Esta persona debe poseer excelentes habilidades de facilitación grupal (p. ej., mantener a los participantes concentrados en la tarea y que se sientan valorados) y excelentes habilidades de escucha (por ejemplo, abstenerse de imponer sus propias opiniones); y ser respetado por todos los participantes.

Establecer un horario y una frecuencia para las reuniones de manera periódica

- Aceptar responsabilizarse mutuamente por la asistencia regular y la participación activa.
- Cuando los miembros del equipo no se encuentran habitualmente en un lugar, los CSMHS han tenido éxito al realizar reuniones virtuales por teléfono o mediante el uso de tecnología de pantalla compartida (por ejemplo, GoToMeeting, Adobe Connect).

Utilizar las mejores prácticas para las reuniones de equipo

- ✓ Identificar un facilitador de reuniones capacitado.
- ✓ Empezar y finalizar a la hora establecida.
- ✓ Usar una agenda.
- ✓ Designar a una persona para que tome y comparta las notas de la reunión.
- ✓ Dentro de las 24 horas, distribuir notas de reuniones con medidas que puedan ponerse en práctica.
- ✓ Llevar un seguimiento de los elementos de acción al comienzo de cada reunión.

 [Haga clic aquí para acceder a una agenda de reuniones del equipo de SMH personalizable.](#)

Utilizar equipos ejemplares para informar las estrategias de mejora de la calidad de trabajo en equipos

- Encuentre equipos escolares que se desempeñen bien (p. ej., que utilicen las mejores prácticas para cumplir y lograr metas y resultados específicos) y use lo que aprenda sobre estos equipos ejemplares para informar las estrategias de mejora de la calidad para los equipos de salud mental escolar.

Usar y compartir datos

Identificar las fuentes y los procesos de recopilación de datos para el seguimiento y revisión del progreso

- Asegurar que los objetivos ideales sean claros y medibles (por ejemplo, mejorar el ambiente escolar en un 20 % este año académico; reducir las prácticas disciplinarias de exclusión en un 50 % este mes; [el estudiante] asistirá a la escuela el 90 % de los días).
- Describir las opciones de recopilación de datos y decidir con qué frecuencia el equipo consultará y revisará los datos.

Identificar y abordar los posibles obstáculos para el intercambio de datos

- Identificar las leyes y regulaciones de privacidad en el campo de la educación y la atención médica relacionadas con el intercambio de datos, como la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) de 1996 y cuestiones de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA).
- Abordar los posibles obstáculos para el intercambio de datos que puedan estar presentes e identificar estrategias para abordarlas (por ejemplo, obtener consentimientos y autorización de divulgación de información para permitir el intercambio de datos entre los socios del sistema).
- **Ni la HIPAA ni la FERPA deben verse como un obstáculo insuperable para su programa.**
 - Sea claro sobre qué información puede compartirse y con quién no puede hacerlo.
 - Analice las consideraciones de privacidad estándar y únicas con los padres y tutores.
 - Asegúrese de que los padres o tutores entiendan y firmen un formulario de autorización de divulgación de información.
 - Cree una política y tener a disposición memorandos de entendimiento sobre cómo su distrito compartirá información y documentos con sus socios comunitarios de salud mental.

 [Haga clic aquí para ver un ejemplo de formulario de consentimiento de divulgación de información para el padre/tutor.](#)



RECURSOS DESTACADOS:
Matriz de roles y funciones de las Escuelas de la Ciudad de Baltimore

Esta guía fue desarrollada para delinear específicamente los roles y funciones de los miembros del Equipo de Apoyo Estudiantil (Student Support Team, SST) interdisciplinario. Este recurso se puede encontrar en TheSHAPESystem.com dentro de la biblioteca de recursos de evaluación de calidad (sección Trabajo en equipo).

[Haga clic aquí para acceder a la plantilla personalizable de roles y funciones de equipo de SMH.](#)

Consejos del campo

NO DEJE QUE LA HIPAA NI LA FERPA EVITEN LA COLABORACIÓN

 Siempre pensamos que la HIPAA y la FERPA nos impedirían trabajar en estrecha colaboración con nuestros socios comunitarios de salud mental. Resulta que simplemente necesitábamos obtener el consentimiento y la autorización de divulgación de información adecuados. 

Mantener relaciones laborales con proveedores comunitarios

- Asegúrese de que dentro del equipo de salud mental escolar haya socios comunitarios (basados en la escuela y la comunidad).
- Busque, establezca y mantenga relaciones laborales positivas con organizaciones y recursos comunitarios que se vinculen con las necesidades de salud mental y bienestar de sus estudiantes, sus familias y la comunidad escolar en general.
- Determine políticas y procedimientos para remitir, conectar y coordinar servicios y apoyo con proveedores para estudiantes cuyas necesidades no pueden satisfacerse por completo en la escuela.

Consejos del campo

UTILIZAR MOU QUE APOYEN EL TRABAJO EN EQUIPO



Nuestro Director de Servicios de Apoyo Estudiantil alentó al distrito a desarrollar un memorando de entendimiento uniforme con proveedores comunitarios de salud mental que especificara las expectativas, como participar en equipos escolares, los servicios y el apoyo que brindarían para aumentar los servicios del personal empleado por la escuela, Y cómo medirían el impacto.



ANATOMÍA DEL MEMORANDO DE ENTENDIMIENTO

Memorando de entendimiento entre el distrito escolar de Appleville y los servicios de Hope Child and Family Services

Roles y responsabilidades de cada una de las partes

Describa en qué actividades se espera que participen el distrito escolar y los socios comunitarios. Los ejemplos incluyen servicios de prevención, promoción e intervención, asistencia a reuniones de equipo, capacitación o desarrollo profesional proporcionado o a los cuales se haya asistido, espacio y recursos para actividades y colaboración, pautas de presentación y uso de datos y pautas relacionadas con la confidencialidad del estudiante y la familia.

Exención de responsabilidad como contratista independiente.

Detalle de los límites de responsabilidad para ambas

Seguro e indemnización

Enumere los tipos de seguro que el proveedor comunitario comprará y mantendrá, incluida la responsabilidad general, la responsabilidad profesional y la indemnización laboral, según corresponda.

Propósito del acuerdo

Explique para qué sirve el MOU y las definiciones de programas o servicios.

Acuerdo fiscal y de recursos.

Detalle del pago intercambiado, si corresponde. Detalle de los recursos u otras fuentes de apoyo no financieras que se intercambien (por ejemplo, prestación de desarrollo profesional). Los memorandos de entendimiento son muy útiles para cualquier tipo de acuerdo compartido, se intercambie o no el pago.

Duración y rescisión

Describa durante cuánto tiempo es válido el MOU y los procedimientos para solicitar la rescisión por cualquiera de las partes.

Propósito del acuerdo: El propósito de este acuerdo es establecer roles y responsabilidades de las Partes para desarrollar e implementar un sistema integral de salud mental escolar que utiliza las fortalezas y la experiencia de los profesionales asociados con la escuela y la comunidad.

Roles y responsabilidades de cada una de las partes: Las Partes acuerdan los siguientes roles y responsabilidades.

- a. Responsabilidades de Hope Child and Family Services (HCFS)
 - i. Participar activamente en los equipos de salud mental escolar...
 - ii. Brindar servicios de salud mental, que incluyan...
- b. Responsabilidades del distrito escolar de Appleville
 - i. Identificar las escuelas que demuestren estar preparadas...
 - ii. Proporcionar un espacio de confianza en las escuelas que incluya...
 - iii. Facilitar la inclusión y participación activa de los socios comunitarios...
 - iv. Crear modelos de decisión a partir de datos y procesos de remisión que promuevan...

Acuerdo fiscal y de recursos.

- a. El distrito escolar de Appleville pagará a HCFS la suma total de XX...
- b. Los pagos se realizarán en un...

Exención de responsabilidad como contratista independiente.

- a. Al proporcionar servicios a los estudiantes del distrito escolar de Appleville, HCFS operará en todo momento como un contratista independiente y no tendrá autoridad para hacer arreglos o incurrir en obligaciones en nombre de la Junta.

Duración y rescisión

- a. Este Acuerdo es válido para el período que comienza el Mes/Día/Año y finaliza el Mes/Día/Año...

Seguro e indemnización

- a. [Nombre del programa] deberá adquirir y mantener durante la vigencia de cualquier acuerdo resultante...

RECURSOS DESTACADOS: Ejemplo de memorando de entendimiento (MOU)

Este documento proporciona un modelo de memorando de entendimiento (Memorandum of Understanding, MOU) completo entre un distrito escolar y un proveedor de salud mental de la comunidad que describe los roles y responsabilidades de cada parte. Este recurso se puede encontrar en TheSHAPESystem.com dentro de la biblioteca de recursos de evaluación de calidad (sección Trabajo en equipo).

Recursos

Videos de capacitación y seminarios web en línea

- Center for School Mental Health (Centro de Salud Mental Escolar). (2015) Módulo 6: Trabajo en equipo. Community-Partnered-School Mental Health Implementation Modules (Módulos de implementación de salud mental escolar en asociación con la comunidad). <https://mdbehavioralhealth.com/training>. Este módulo revisa cómo formar un equipo de salud mental escolar y las mejores prácticas para involucrar a los socios y para el funcionamiento de los equipos de salud mental escolar. Se considera en detalle el rol de la comunidad, la escuela, la familia y los socios juveniles.
- Para obtener más información sobre la intersección entre la HIPAA y la FERPA, visite: http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/faq/ferpa_and_hipaa/index.html

Plantillas personalizables



[Roles y responsabilidades de salud mental escolar](#)



[Agenda de reuniones del equipo de salud mental escolar](#)



[Plantilla de roles y funciones del equipo de salud mental escolar](#)



[Formulario de consentimiento de divulgación de información para el padre/tutor](#)

Artículos y guías

- Appendix E: Implementation guide: District and community leadership teams (Apéndice E: Guía de implementación: Equipos de liderazgo distrital y comunitario). En S. Barrett, L. Eber & M. Weist (Eds.), *Advancing education effectiveness: Interconnecting School Mental Health and School-Wide Behavior Support* (Promoción de la eficacia de la educación: Interconexión de la salud mental escolar y el apoyo al comportamiento en toda la escuela) (pág. 140-141). <https://www.pbis.org/common/cms/files/Current%20Topics/Final-Monograph.pdf>
- Leading by Convening – A Blueprint for Authentic Engagement (Liderar mediante la convocatoria: un plan de acción para el compromiso auténtico proporciona una guía hacia el desarrollo auténtico de la participación de partes interesadas). <https://www.nasdse.org/LinkClick.aspx?fileticket=uyli21KRYB4%3D&tabid=36>
- Mellin, E. A., Taylor, L., y Weist, M. D. (2014). The expanded school mental health collaboration instrument [school version]: Desarrollo y psicometría inicial. *School Mental Health* (El instrumento ampliado de colaboración en salud mental escolar [versión escolar]: Salud mental escolar), 6(3), 151-162.
- Mellin, E. A., Taylor, L., Weist, M. D., y Lockhart, N. C. (2016). The expanded school mental health collaboration instrument [community version]: Desarrollo y psicometría inicial. *School Mental Health* (El instrumento ampliado de colaboración en salud mental escolar [versión comunitaria]: Salud mental escolar), 8(2), 305-318.
- Shaw, B., McCabe, M. y Tracy, P. Guidelines for School-Community Partnerships Addressing the Unmet Mental Health Needs of School Age Children (Pautas para las asociaciones entre la escuela y la comunidad que abordan las necesidades de salud mental insatisfechas de los niños en edad escolar). *Asociación de Salud Mental Infantil de Illinois*.
- Stephan, S., Sugai, G., Lever, N., y Connors, E. (2015) Strategies for Integrating Mental Health into Schools via a Multi-tiered System of Support (Estrategias para integrar la salud mental en las escuelas a través de un sistema de apoyo de múltiples niveles). *Clínicas psiquiátricas para niños y adolescentes de América del Norte*, 24, 211-231.

Este manual de estrategias es parte de una serie creada por el Center for School Mental Health (CSMH) nacional como parte de la Iniciativa Nacional de Calidad (National Quality Initiative), financiada por la Administración de Recursos y Servicios de Salud. El CSMH agradece el apoyo de los 25 distritos escolares que participaron en la School Health Services Collaborative Improvement and Innovation Network (CoIIN) (Red de Innovación y Mejora Colaborativas de Servicios de Salud Escolar) y contribuyeron al desarrollo de esta guía.

Cita recomendada: Center for School Mental Health (Centro de Salud Mental Escolar) (2018). *School Mental Health Teaming Playbook: Best Practices and Tips from the Field* (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar: Mejores prácticas y consejos del campo).
Obtenido de: <http://csmh.umaryland.edu/media/SOM/Microsites/CSMH/docs/Reports/School-Mental-Health-Teaming-Playbook.pdf>

PLANTILLA DE AGENDA DE REUNIÓN DE EQUIPO DE SALUD MENTAL ESCOLAR

Recuerde utilizar las mejores prácticas para las reuniones de equipo

- ✓ Identificar un facilitador de reuniones capacitado.
- ✓ Empezar y finalizar a la hora establecida.
- ✓ Usar una agenda.
- ✓ Designar a una persona para que tome y comparta las notas de la reunión.
- ✓ Dentro de las 24 horas, distribuir notas de reuniones con medidas que puedan ponerse en práctica.
- ✓ Llevar un seguimiento de los elementos de acción al comienzo de cada reunión.

[Nombre del equipo/reunión - por ejemplo, Reunión de revisión de datos semanal del Comité de salud mental escolar] [Asistentes invitados]

[Ubicación, incluida la información de llamadas/videos, si corresponde] [Hora de inicio y finalización]

[Persona responsable de tomar y distribuir las notas de la reunión]

Elementos de la agenda

- i. Revisar y actualizar los elementos de acción de la reunión anterior.
- ii. Nuevo elemento.
- iii. Nuevo elemento....
- iv. Sesión informativa del proceso de reunión de 2 minutos.
 - a. por ejemplo, ¿Qué salió bien en el proceso de reunión del equipo? ¿Qué mejoras sugeriría para la próxima reunión del equipo?

Medidas de acción

Medida de acción	¿Quién es responsable?	¿Para qué fecha?



Redactado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental), 2018, <http://csmh.umaryland.edu>

Roles y funciones de los miembros del equipo multidisciplinario de salud mental escolar

Rol/Función	Trabajadores sociales	Psicólogos escolares	Consejeros escolares	Clínicos comunitarios de salud mental	Administradores	Maestro de la clase	Educador especial	Representante de inglés para hablantes de otros idiomas (English for Speakers of Other Languages, ESOL)/estudiantes del idioma inglés (English Language Learners, ELL)	Enfermero/Terapeuta ocupacional (occupational therapist, OT)/Fisioterapeuta (physical therapist, FT) Terapeuta del lenguaje (Speech-language pathologists, SLP)	Otro
Presidente de la reunión										
Facilitar reuniones										
Dirigir desarrollo de Evaluación funcional del comportamiento (Functional Behavior Assessment, FBA) /Plan de intervención conductual (Behavior Intervention Plan, BIP)										
Proporcionar asesoramiento, individual y grupal										
Monitorear el desempeño de los estudiantes (académico, conductual, salud y asistencia)										
Intervenir/asesorar según sea necesario con el personal, los padres y comunidad										
Completar las peticiones de emergencia (<i>requiere licencia clínica</i>) y acompañar al estudiante al hospital										
Desarrollar comportamiento positivo										

Apoyar estrategias de apoyo de comportamiento positivo (positive behavior supports, PBS)										
Implementar un programa de prevención de violencia y consumo de sustancias, además de actividades de salud mental										
Intervenir con estudiantes que no son casos en crisis										
Ofrecer intervenciones instructivas con fidelidad										
Facilitar y apoyar la implementación del plan en el establecimiento										
Colaborar con el equipo en instrucción efectiva para estudiantes.										
Colaborar con el equipo en temas relacionados con el comportamiento, la asistencia y la salud para estudiantes.										
Realizar exámenes de detección y evaluaciones del lenguaje										

Proporcionar lecciones para toda la clase (por ejemplo, acoso escolar, habilidades sociales, etc.)										
Realizar entrevistas de historial social y de desarrollo										
Realizar evaluaciones basadas en el plan de estudios										
Brindar apoyo o consultas de personal										
Realizar remisiones de equipo										
Programar y coordinar horarios de reunión										
Mantener un registro de todos los estudiantes involucrados en el proceso de equipo										
Completar y enviar todos los formularios relacionados necesarios										
Otros roles/funciones										

Elementos clave del apoyo administrativo para equipos multidisciplinarios

- ❖ Un administrador servirá como miembro activo del equipo de SMH y asistirá a todas las reuniones del equipo de SMH.
- ❖ El administrador establecerá la expectativa de que los miembros principales del equipo de SMH asistan a las partes pertinentes de todas las reuniones del equipo de SMH.
- ❖ El administrador establecerá la expectativa de que los maestros asistan a las reuniones del equipo de SMH que traten los temas de sus estudiantes individuales.
- ❖ Para facilitar la asistencia regular de todos los participantes indicados, el Administrador hará lo siguiente:
 - Trabajar con el presidente del equipo de SMH para identificar un horario de reunión regular y constante para el equipo de SMH.
 - Organizar la cobertura de suplencia del aula para que los maestros asistan a las reuniones del equipo de SMH que traten los temas de sus estudiantes individuales.
- ❖ El administrador establecerá las expectativas y responsabilizará a los maestros de enviar las remisiones al equipo de SMH para los estudiantes pertinentes de manera oportuna y continua.
- ❖ El administrador asignará fondos presupuestarios para incentivos y recompensas que se utilizarán con los estudiantes en el proceso del equipo de SMH.
- ❖ El Administrador asignará el personal adecuado al equipo de SMH.
- ❖ Otras funciones de administrador.

Prácticas clave para una comunicación multidisciplinaria eficaz

- ❖ El presidente del equipo de SMH invitará a los miembros pertinentes del equipo a cada reunión del equipo de SMH.
- ❖ Además de las reuniones programadas regularmente, llevar a cabo reuniones colaborativas mensuales para revisar y consultar sobre los casos de estudiantes en curso.
 - Todos los miembros principales del equipo de SMH asisten regularmente a esta reunión (presidente del equipo de SMH, administrador, trabajador social, psicólogo escolar, consejero escolar, clínico comunitario de salud mental, otros).
- ❖ Los miembros clínicos del equipo de SMH deben mantener una comunicación continua al menos una vez a la semana.
 - Esta comunicación puede llevarse a cabo por correo electrónico, teléfono o en forma personal, según los horarios del médico.
- ❖ Los administradores informarán al equipo de SMH sobre las suspensiones y otra información disciplinaria pertinente de manera oportuna.
 - Los miembros clínicos del equipo de SMH utilizarán esta información para ajustar las intervenciones conductuales y planificar reuniones adicionales del equipo de SMH según sea necesario.
- ❖ El presidente del equipo de SMH enviará una copia al administrador en todos los correos electrónicos a los maestros relacionados con el negocio de SMH.
- ❖ El presidente del equipo de SMH se asegurará de que se comuniquen al administrador las actualizaciones importantes sobre circunstancias especiales.
- ❖ El presidente del equipo de SMH programará reuniones de SMH durante el horario escolar regular.
- ❖ Otras consideraciones de comunicación.

Otros elementos y prácticas clave

- ❖ Otros elementos y prácticas clave.

Coloque el nombre del distrito escolar aquí

Diagrama de flujo de remisión y triaje de salud mental escolar MODELO DE ACCESO DIRECTO

(Usar cuando los proveedores de SMH estén bien integrados entre sí en el entorno escolar y haya mucha comunicación entre los miembros del equipo)

El estudiante/padre/cuidador/miembro del personal de la escuela llena el **Formulario de remisión de salud mental escolar** y lo presenta al proveedor de salud mental escolar (empleado por la escuela o la comunidad).

El proveedor de salud mental escolar que recibió la remisión se pone en **contacto con la familia y el estudiante** para obtener más información, comprender mejor la urgencia y cualquier consideración especial sobre el interés de los padres en los servicios.

El **proveedor verifica con el equipo de SMH*** para confirmar que no hay duplicación y para considerar qué intervenciones ya están implementadas (se asegura de que este proceso no retrase la programación de las admisiones con las familias/la continuidad de la atención, puede ser un proceso informal de verificación con los miembros del equipo de SMH).

Se recopilan datos relevantes (incluidos los servicios de educación especial, indicadores académicos y conductuales, funcionamiento socioemocional). Con base en la remisión y los datos, se toma una decisión con respecto a la prestación de atención (Nivel 1, 2, 3).

El **proveedor se reúne con la familia**, se recibe consentimiento para el tratamiento según corresponda, y considera cómo integrar a otro personal de la escuela y las intervenciones según corresponda y desarrolla un plan de tratamiento. Según corresponda, el proveedor puede **llevar el proceso y el progreso del plan de tratamiento al equipo SMH*** para informar, integrar y consultar con ellos sobre la atención.

*Siempre se debe invitar a los familiares a las reuniones del equipo o se les debe brindar un seguimiento sobre la comunicación de los miembros del equipo sobre la remisión o el caso del estudiante.

Fecha

Coloque el nombre del distrito escolar aquí

Diagrama de flujo de remisión y triaje de salud mental

escolar MODELO DE PROCESO DEL EQUIPO

(Usar cuando su equipo escolar prefiera un enfoque fuertemente impulsado por el equipo para las remisiones de salud mental Y pueda identificar a un líder del equipo SMH como la "persona de contacto" para las remisiones recibidas)

Se entregan las remisiones a cualquier miembro del equipo de SMH (psicólogo escolar, trabajador social escolar, proveedor comunitario de salud mental, administrador de la escuela, especialista en comportamiento) que las

Se evalúa la urgencia de la remisión y el miembro del equipo de SMH responde de inmediato,

La remisión se analiza en el equipo de SMH* (dentro de una cantidad X de días) y se recopilan datos relevantes (incluidos los servicios de educación especial, indicadores

A partir de la remisión y los datos, se toma la decisión del equipo de SMH*

Se identificará un proveedor de SMH para que tome la iniciativa en el desarrollo de un plan de intervención para el estudiante que se puede traer de vuelta al equipo para

*Siempre se debe invitar a los familiares a las reuniones del equipo o se les debe brindar un seguimiento sobre la comunicación de los miembros del equipo sobre la remisión o el caso del estudiante.

Fecha

¿A quién debería remitir a los servicios de salud mental?

CUALQUIER ESTUDIANTE QUE USTED CREA QUE PUEDE NECESITAR APOYO ADICIONAL



**Aquí hay algunos temas que se deben tener en cuenta:
Los estudiantes que experimentan....**

- **Depresión o irritabilidad.**
- **Ansiedad.**
- **Comportamiento negativista.**
- **Malas relaciones con los pares.**
- **Retraimiento o aislamiento de los demás.**
- **Tendencia a lastimarse a sí mismo o a otros.**
- **Violencia familiar o comunitaria.**
- **Problemas académicos o de asistencia.**
- **Cambio significativo en el comportamiento o el funcionamiento.**
- **Duelo y pérdida.**
- **Abuso y abandono.**
- **Exposición al abuso de sustancias.**
- **El hecho de no tener un hogar.**
- **Estrés familiar.**
- **Acoso escolar.**
- **Rechazo escolar.**
- **Baja autoestima.**

Utilice el formulario adjunto para hacer una remisión. ¡Este podría ser el primer paso para marcar la diferencia en la vida de su estudiante!

Redactado por el National Center for School Mental Health, 2019
www.schoolmentalhealth.org



[NOMBRE DE SU PROGRAMA]

Formulario de remisión confidencial

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Grado: _____ Maestro del aula: _____

Nombre de la fuente de remisión: _____

Número de identificación del alumno (N.º de Pupil Identification Number o PIF): _____

Motivo de la remisión:

(Encierre con un círculo todas las opciones que correspondan y brinde una breve descripción de sus inquietudes)

Inquietudes académicas Inquietudes de conducta Inquietudes de asistencia Inquietudes sociales Inquietudes emocionales

Incluya la información de contacto de la familia o del tutor (si está disponible):

Nombre del padre o tutor: _____

Dirección: _____

Números de teléfono: Trabajo: (____) _____ Hogar: (____) _____

Celular: (____) _____ Otro: (____) _____

Califique la urgencia de esta solicitud:

no urgente		moderadamente urgente				muy urgente			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¡Apreciamos su remisión! ¡Gracias!

(Para que complete el médico receptor)

Fecha en que la recibió: _____

Disposición: _____



[NOMBRE DEL PROGRAMA/LOGOTIPO]

CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: : _____

Teléfono del hogar: _____ Teléfono celular: _____

Marque y complete la sección correspondiente:

- Como padre o tutor legal del estudiante mencionado anteriormente, yo, _____, reconozco que el estudiante recibirá servicios de [NOMBRE DEL PROGRAMA] en la escuela de origen del estudiante.
- Yo, el estudiante mencionado anteriormente, reconozco que recibiré servicios de [NOMBRE DEL PROGRAMA] en mi escuela de origen.

Autorizo a UPI a divulgar y recibir información médica/escolar del Sistema Escolar XXX (los "Registros"). Entiendo que dichos registros pueden contener información de salud relacionada con el diagnóstico y tratamiento psiquiátrico, de drogas o alcohol, así como registros educativos, registros de vacunación, datos de suspensiones o remisiones a la dirección, datos de asistencia, remisiones al Equipo de estudio infantil y otros equipos de servicio estudiantil y comunicación escrita y verbal con el personal de la escuela relacionada con la intervención de salud mental.

Además, autorizo a [NOMBRE DEL PROGRAMA] a divulgar información de identificación del estudiante a [EVALUADORES O PATROCINADORES QUE USAN DATOS DEL PROGRAMA] para apoyar la responsabilidad del programa y las actividades de mejora de la calidad.

Entiendo que los registros se divulgarán y recibirán con el propósito de realizar actividades de tratamiento y mejora de la calidad.

[NOMBRE DEL PROGRAMA], sus empleados, funcionarios y personal médico están exentos de responsabilidad por la divulgación de información de acuerdo con este consentimiento.

Firma del paciente o padre/tutor _____

Relación con el estudiante _____

Fecha _____

Testigo _____

(Este consentimiento es válido por un año a partir de la fecha de la firma)

123 Main Street, City, ST 00000 • 123-456-7890 • 123-456-8790 fax

Fecha de última actualización: 1/1/2018



Redactado por el National Center for School Mental Health, 2018 <http://csmh.umaryland.edu/>



Uso de datos para mejorar la salud mental de los estudiantes

Por Adam Voight, PhD, Facultad de Educación y Servicios Humanos, Universidad Estatal de Cleveland

Los beneficiarios de Now Is The Time Project AWARE (Proyecto Aware del Centro Now is The Time), incluidas las agencias de educación estatales y locales, recopilarán diversas fuentes de datos tanto con el propósito específico de evaluar sus esfuerzos de subvención como con el propósito central de mejorar el apoyo de salud mental para los jóvenes. En general, las escuelas están acostumbradas a recopilar datos y muchas se han vuelto muy buenas en este aspecto. La mayoría de las escuelas, lo sepan o no, tienen acceso a una gran cantidad de datos que pueden usarse para ayudar a comprender la salud mental de los estudiantes, pero carecen de certeza sobre cómo usar estos datos para mejorar los resultados de salud mental de los estudiantes. El propósito de este breve resumen de Now Is The Time es presentar diversas estrategias simples que ayudarán a las agencias de educación estatales y locales a determinar cómo usar diversas fuentes de datos para informar la planificación y programación de salud mental.

Unidad de observación, unidad de análisis

La salud mental de un estudiante es una función de los comportamientos, cogniciones y emociones personales, así como del entorno que lo rodea. Medir aspectos del entorno escolar es tan importante para comprender la salud mental como medir cómo piensa, siente y actúa un estudiante individual. Por esta razón, las escuelas deben buscar medir tanto los aspectos del entorno escolar como los aspectos de las experiencias internas de los estudiantes para determinar si hay mejora en la salud mental de los estudiantes. Pero debido a que los datos provienen de diversas fuentes destinadas a medir diferentes cosas, la toma de decisiones a partir de datos puede volverse confusa rápidamente. El primer paso hacia un enfoque limpio y claro para el uso de datos es vincular sus *unidades de observación con sus unidades de análisis*.

La fuente de datos se denomina "*unidad de observación*". La mayoría de los datos escolares que se pueden usar para medir la salud mental de los estudiantes proviene de estudiantes individuales, del personal o de los padres. Por ejemplo, un estudiante completa una encuesta de ambiente escolar, un maestro califica el comportamiento de un estudiante en el aula o un



padre se registra para una conferencia de padres y maestros. En algunos casos, la propia escuela también puede ser la unidad de observación, como cuando las políticas escolares son la fuente de datos.

Para evitar sacar conclusiones falsas, su unidad de análisis debe vincularse con su unidad de observación. Cuando queremos saber algo sobre un estudiante en particular, simplemente podemos mirar los datos de ese estudiante. Por ejemplo, si queremos examinar el cambio en el comportamiento problemático de un estudiante a lo largo del tiempo, podríamos comparar el número de remisiones disciplinarias que el estudiante recibió en septiembre con el número que recibió en octubre. Aquí, el estudiante individual es la "*unidad de análisis*". En otros casos, es posible que deseemos saber algo sobre un aula o una escuela. Por ejemplo, podemos observar la respuesta promedio a la pregunta de la encuesta, "*Me siento seguro en la escuela*", en todos los estudiantes de la escuela, para medir la seguridad escolar. En este caso, la escuela es la unidad de análisis. La unidad de análisis debe estar alineada con la unidad de observación, y esto debe aclararse antes de utilizar los datos para informar la práctica.



Preguntas de orientación:

- ¿Qué esperamos cambiar o mejorar?
- Para mostrar el cambio o la mejora, ¿necesitamos información sobre un estudiante individual, un grupo de estudiantes, un aula en particular o toda la escuela?
- Doble verificación: ¿La fuente de los datos que estoy recopilando (es decir, la unidad de observación) me informará sobre lo que espero cambiar (es decir, la unidad de análisis)?

Figura 1.



El ciclo de evaluación del programa: Diferentes preguntas para diferentes usos de datos

En lugar de comenzar el proceso de toma de decisiones basada en datos con la pregunta "¿Qué datos necesitamos?", es más útil comenzar preguntando "¿Qué preguntas queremos que nos respondan?" Las preguntas determinan los tipos de datos que se recopilarán y qué se hará con los datos. En general, hay tres tipos de preguntas con respecto a la mejora de la salud mental de los estudiantes, cada una de las cuales representa una etapa específica del ciclo de evaluación del programa:

1. **Evaluación de necesidades.** Las preguntas de evaluación de necesidades son: "¿Qué debemos hacer?" Ayudan a planificar los pasos necesarios para mejorar la salud mental de los estudiantes: ¿Cuáles son las áreas de fortaleza y necesidad? ¿Deberían concentrarse los esfuerzos, por ejemplo, en los servicios de asesoramiento dirigidos a los estudiantes en riesgo o en aumentar la participación de los padres? Las respuestas a preguntas como estas ayudan a tomar decisiones sobre qué intervenciones implementar en una escuela. Parte de la realización de una evaluación de necesidades implica hacer un inventario de las intervenciones que una escuela ya tiene a su disposición, así como otras intervenciones basadas en evidencia que la escuela podría aprovechar para abordar cualquier necesidad detectada.
2. **Evaluación de procesos.** Las preguntas de evaluación del proceso ayudan a monitorear cómo van las intervenciones; son: "¿Está sucediendo lo que planeamos hacer?" La evaluación del proceso ayuda a medir si las intervenciones seleccionadas se implementan según lo planeado. Por ejemplo, en la implementación de un programa de tutoría entre pares, ¿cuántos mentores recibieron capacitación y con qué frecuencia se reúnen con sus alumnos?

Los beneficiarios del Project AWARE de Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time, NITT) reconocerán el ciclo de evaluación del programa debido a su experiencia en la redacción de planes de coordinación e integración y evaluación. Antes de comenzar las actividades financiadas con subvenciones, los beneficiarios de AWARE llevaron a cabo una evaluación integral de las necesidades y luego identificaron los procesos y las medidas de resultado para cada uno de sus objetivos basados en las necesidades. Sin embargo, más allá del cumplimiento de la subvención, se debe confiar en el ciclo de evaluación del programa como una práctica estándar para aprovechar los recursos de manera eficiente para lograr el máximo impacto en los valiosos resultados de los estudiantes. Las agencias de educación estatales (State education agency, SEA) y locales (Local education agency, LEA), los maestros e incluso los estudiantes deben dominar el uso del ciclo de evaluación del programa para informar todas las decisiones que impulsan la distribución de recursos.

Las respuestas a preguntas como estas ayudan a determinar si se cumplen las etapas y los marcadores de implementación.

3. **Evaluación de resultados.** Las preguntas de evaluación de resultados nos permiten estudiar los efectos de las intervenciones y responder: "¿Funciona lo que hacemos?" Si las intervenciones seleccionadas se implementan según lo planeado, deberían dar como resultado el cumplimiento de objetivos específicos. La evaluación de resultados proporciona múltiples medidas del grado en que se cumplen los objetivos. Proporciona al personal de la escuela información sobre qué estrategias funcionan según lo determinado por las respuestas de los estudiantes a las intervenciones. Por ejemplo, si se implementara un programa de aprendizaje socioemocional con el propósito de disminuir los incidentes de acoso y aumentar los niveles de participación de los estudiantes, examinaríamos los datos de resultados para ver si esos objetivos se están cumpliendo.

La evaluación de resultados proporciona información sobre cómo funciona una intervención, pero también ayuda a identificar nuevas necesidades, y así la evaluación de necesidades mejora. Por esta razón, se entiende que estas preguntas encajan en un ciclo de mejora continua (ver Figura 1). La revisión y los comentarios sobre los datos deben ser oportunos y continuos.



Preguntas de orientación:

- ¿Qué necesitamos hacer? (evaluación de necesidades).
- ¿Cómo podemos demostrar que está sucediendo lo que planeamos hacer? (evaluación de procesos).
- ¿Cómo podemos demostrar que lo que hacemos funciona? (evaluación de resultados).

Las preguntas de orientación respondidas mediante el ciclo de evaluación del proceso se asignan a la mayoría de las decisiones relacionadas con la implementación de intervenciones de salud mental en las escuelas. Si comenzamos determinando qué es lo que necesitamos saber, esto ayudará a determinar qué datos necesitamos y qué hacer con ellos.

Conectar tipos de datos con tipos de preguntas

Los diferentes tipos de datos son útiles para responder las preguntas del ciclo de evaluación del programa (consulte Herramientas 1 para obtener una lista de los tipos de datos que las escuelas a menudo ya poseen y que pueden medir la salud mental de los estudiantes). Siempre que sea posible, es conveniente utilizar múltiples fuentes de datos para responder a las preguntas de evaluación en lugar de depender de una sola fuente. Esto ayuda a atenuar la realidad de que cualquier fuente individual de datos es una medida imperfecta de un concepto o idea determinados. Por ejemplo, para medir un concepto como el orden en el aula, podríamos observar la cantidad promedio de remisiones disciplinarias emitidas en un aula. Al observar también los resultados de las observaciones de los administradores en el aula, obtenemos una imagen más clara del orden en el aula.

Para responder a las preguntas de evaluación de necesidades (*¿Qué debemos hacer?*), es útil tener datos sobre múltiples indicadores o para múltiples subgrupos de estudiantes que se puedan comparar para evaluar áreas relativas de necesidad. Por ejemplo, una encuesta de estudiantes de toda la escuela que indaga sobre las percepciones de varios aspectos del entorno escolar permite una comparación de problemas escolares como el acoso escolar, las relaciones entre adultos y estudiantes y el consumo de sustancias en la escuela. También puede ser útil tener información detallada sobre un solo indicador para tener una mejor idea de cómo abordarlo. Por ejemplo, observar las diferencias en las remisiones disciplinarias por mes puede mostrar los momentos del año escolar en los que las intervenciones conductuales son más necesarias.

Para responder a las preguntas de evaluación del proceso (*¿está sucediendo lo que planeamos hacer?*), tenga datos que hagan el seguimiento de cuántos estudiantes, personal o padres reciben servicios o participan en actividades organizadas; con qué frecuencia reciben servicios o participan en actividades; qué tan bien preparados están los proveedores para realizar intervenciones; y si se están implementando todos los componentes de las intervenciones. Por ejemplo, las hojas de inscripción para actividades y eventos, o las listas de miembros de grupos y clubes, pueden ayudar a monitorear a quién llegan las intervenciones y con qué frecuencia.



Preguntas de orientación:

- ¿Hemos identificado más de una fuente de datos para cada cosa que deseamos cambiar o mejorar?
- ¿Tenemos datos de antes de comenzar nuestro trabajo para hacer comparaciones entre el antes y el después del cambio?
- ¿Con qué frecuencia debemos recopilar datos para demostrar el cambio que buscamos realizar?

Para responder a las preguntas de la evaluación de resultados (*¿funciona lo que hacemos?*), tenga datos del “antes” y el “después” (pre y post) en el mismo indicador para ver si se ha producido un cambio. Por ejemplo, si una intervención está diseñada para reducir el acoso, es una buena idea medir los índices de acoso antes de que se implemente la intervención y luego usar la misma medida nuevamente después de completar la intervención o los componentes individuales de la intervención. La comparación de datos de la misma medida, recopilados antes y después de una intervención, puede ayudar a demostrar si se produjo el cambio deseado. El acceso a los datos previos y posteriores necesarios se puede lograr mediante el uso de datos que se recopilan anualmente (como quizás con una encuesta de estudiantes en toda la escuela), pero puede requerir el uso de datos que se recopilan en intervalos más cortos para permitir opiniones más receptivas. El uso de datos como las remisiones disciplinarias, que se recopilan en forma diaria, semanal o mensual, puede permitirle responder preguntas de evaluación de resultados con un tiempo de respuesta mucho más corto.

Herramientas 1. Fuentes de datos escolares relacionados con la salud mental de los estudiantes

La siguiente tabla incluye una lista de tipos de datos relacionados con la salud mental de los estudiantes que las escuelas suelen recopilar. No todos estos datos se recopilan con la intención de evaluar la salud mental de los estudiantes. Las herramientas de los exámenes de detección universales, por ejemplo, se utilizan a menudo para evaluar directamente la salud mental, pero se pueden recopilar otras fuentes de datos para otros fines. Por ejemplo, la mayoría de los administradores realiza observaciones en el aula con el propósito de dar su opinión a los maestros sobre las prácticas de instrucción, pero estos datos también son una evaluación útil del orden en el aula, las expectativas de los maestros y el apoyo para el aprendizaje de los estudiantes, el entorno físico del aula y las relaciones de maestros con estudiantes, que son todos factores que predicen la salud mental de los estudiantes.

Herramientas 1. Fuentes de datos escolares relacionados con la salud mental de los estudiantes

Tipos de datos	Descripción
Registros académicos y de asistencia	Los registros del sistema de información del estudiante de asistencia, calificaciones y puntajes de exámenes estandarizados pueden servir como indicadores "posteriores" de salud mental
Herramientas de seguimiento del comportamiento	Informes de observación del personal o autoinformes de los estudiantes para monitorear el comportamiento positivo o problemático del estudiante individual
Observaciones en el aula	Observación del administrador u otro miembro del personal de las prácticas y el entorno del aula de los maestros que pueden predecir la salud mental
Remisiones disciplinarias	Registros del sistema de información del estudiante de remisiones disciplinarias a la dirección que se pueden usar para identificar problemas de comportamiento
Registros demográficos	Registros del sistema de información del estudiante sobre raza, participación en el programa de comidas gratuitas o de precio reducido, movilidad escolar, etc. que se pueden utilizar para identificar desigualdades de subgrupos en los resultados de salud mental
Grupos de discusión y entrevistas	Conversaciones estructuradas con estudiantes, personal o padres sobre un tema específico, con notas grabadas
Listas de miembros de grupos	Listas de miembros en grupos, clubes, comités, etc. que pueden indicar participación y conexión escolar
Encuestas de implementación de programas	Encuestas para medir el grado en que se han implementado programas específicos en las escuelas con fidelidad
Encuestas de resultados del programa	Encuestas para medir los efectos de programas específicos implementados en las escuelas
Encuestas de satisfacción y necesidades	Encuestas para padres o personal para evaluar la satisfacción con la escuela y para recopilar comentarios sobre necesidades e inquietudes
Encuestas sobre el ambiente escolar.	Encuestas para padres, personal o estudiantes para evaluar experiencias y percepciones del entorno escolar (por ejemplo, acoso escolar, relaciones, seguridad)
Hojas de inscripción en actividades	Hojas de inscripción para realizar un seguimiento de la asistencia y participación en actividades y eventos escolares que pueden indicar participación y conexión escolar
Herramientas de los exámenes de detección universales	Informes de observación del personal o autoinformes de los estudiantes para identificar problemas emocionales o de comportamiento de los estudiantes

¿Cuándo y dónde encaja el uso de datos en la jornada escolar?

Una vez que nuestras preguntas son claras y tenemos los datos necesarios para responderlas, el siguiente paso es analizar los datos y sus implicaciones con las personas relevantes a cargo de la toma de decisiones en la escuela o la comunidad. Quién participa en el análisis y debate dependerá de la escuela y de la pregunta que se haga. Es fácil que el proceso de examinar los indicadores de salud mental de las escuelas se perciba como "una cosa más" que el personal de la escuela tiene que incluir en sus agendas ya ocupadas. A fin de utilizar los datos de manera eficaz para mejorar la salud mental de los estudiantes, las escuelas deben crear espacios para que el personal (y, en muchos casos, los estudiantes) tengan conversaciones periódicas sobre datos e intervenciones. Aquí se analizan cuatro de esos espacios:

- Primero, las reuniones del personal de toda la escuela o las reuniones de gestión que incluyen a padres, estudiantes y miembros de la comunidad pueden incorporar presentaciones, actividades de grupos pequeños y modelos que permiten a los asistentes analizar, discutir y hacer planes a partir de datos. Involucrar a los padres es una gran estrategia para aumentar la colaboración entre la familia y la escuela.

- En segundo lugar, las comunidades de aprendizaje profesional (professional learning communities, PLC) del personal que se reúnen para facilitar el plan de estudios y la planificación de la instrucción pueden hacerse las preguntas de evaluación anteriores e incorporar datos en sus procesos de toma de decisiones. Compartir datos entre niveles de grado puede ayudar a los maestros a comprender cómo respondieron sus estudiantes a las intervenciones en grados anteriores.
- En tercer lugar, los equipos del sitio formados para abordar el comportamiento, el bienestar o la salud mental de los estudiantes (por ejemplo, un equipo de Apoyo e intervención de comportamiento positivo de la escuela) a menudo tienen la tarea de monitorear los datos y usarlos para guiar la intervención.



Preguntas de orientación:

- ¿Quién nos ayudará a analizar los datos que recopilamos?
- ¿Cómo compartiremos lo que hemos aprendido con diferentes grupos de partes interesadas (por ejemplo, personal, padres, comunidad, estudiantes)?
- ¿Qué proceso usaremos para decidir qué hacer a continuación en función de lo que hemos aprendido?

- En cuarto lugar, involucrar a los grupos de estudiantes en debates sobre datos escolares puede ser una estrategia poderosa para aprovechar la experiencia única de los estudiantes en la educación y fomentar un sentido de pertenencia y comunidad. Estos debates pueden llevarse a cabo con un gobierno estudiantil o incluirse en la instrucción en el aula en matemáticas, ciencias, estudios sociales u otras asignaturas.

Está bien pedir ayuda

La recopilación, el análisis y la interpretación de datos puede resultar una tarea intimidante y difícil. Además, el uso de datos no garantiza necesariamente mejoras. El personal de la escuela requerirá capacitación y desarrollo profesional para aprender a revisar correctamente los datos e implementar intervenciones relacionadas. Hay muchos profesionales en el campus de la escuela que están capacitados en gestión de datos como parte de su educación de grado, incluidos psicólogos escolares, maestros de ciencias y matemáticas, educadores especiales y personal de evaluación del distrito. Estos profesionales pueden ofrecer capacitación en el servicio o asistencia personalizada, y se puede incluirlos en equipos que discuten datos, lo que puede mejorar en gran medida la eficacia de la toma de decisiones.

Herramientas 2. Establecimiento de asociaciones de datos

- Comuníquese con universidades públicas y privadas de su estado o comunidad. La mayoría de las universidades tiene un departamento que se especializa en Educación que estará compuesto por varios miembros del cuerpo docente, personal de investigación y estudiantes graduados que pueden ayudar con la recopilación, gestión, análisis o interpretación de datos.
- Existen diversas agencias en los Estados Unidos, algunas sin fines de lucro y otras con fines de lucro, que se especializan en administrar datos relacionados con la educación con el propósito de evaluar programas. El personal de la agencia puede ayudar con la recopilación, gestión, análisis o interpretación de datos.



En algunos casos, puede ser útil asociarse con una organización que se especialice en apoyar a las escuelas en el uso de datos (Herramientas 2). Los buenos socios proporcionarán datos, análisis e informes que se adapten a las necesidades locales. Es importante que los informes de datos sean comprensibles para el personal, los estudiantes y los padres. Los datos deben comunicarse de manera que la comunidad escolar pueda participar en una conversación significativa que brinde una resolución de problemas colaborativa y eficaz. La sostenibilidad de los procesos de uso de datos se mejorará mediante la instalación de tecnología y sistemas de datos fáciles de usar (Herramientas 3) que permitan a los educadores un fácil acceso a los datos y opciones adecuadas para analizar, resumir, organizar y mostrar los resultados.

Herramientas 3. Uso de sistemas de datos

Muchas organizaciones han desarrollado *Sistemas de información de los estudiantes* (Student Information Systems, SIS) diseñados para administrar diversas fuentes de datos relacionados con los estudiantes. Las escuelas a menudo usan SIS para funciones estándar como monitorear la asistencia y el progreso académico. Los SIS comunes que se utilizan para estos fines son *PowerSchool*, *Infinite Campus* y *Aeries*. Durante los últimos años, las escuelas han incorporado nuevos usos de sistemas de software para un seguimiento electrónico de otras fuentes de datos de evaluación de procesos y resultados, como diversos tipos de remisiones disciplinarias a la dirección (por ejemplo, violación del código de vestimenta, llegadas tarde) y asistencia a eventos (por ejemplo, asistencia en sesiones de intervención) que se pueden utilizar para informar la toma de decisiones en tiempo real. La siguiente tabla proporciona ejemplos de herramientas de software que las escuelas están adoptando para estos fines.

Herramientas 3. Uso de sistemas de datos

Nombre del sistema de datos	Desarrollador	Descripción
Sistema de alerta precoz betterhighschools.org/ews.asp	El National High School Center (Centro Nacional de Escuelas Secundarias)	Una herramienta electrónica descargable que "ayuda a las escuelas y distritos de forma sistemática a: 1) identificar a los estudiantes que muestran signos de riesgo de abandonar la escuela secundaria; 2) vincular a estos estudiantes con las intervenciones para que vuelvan a encaminarse hacia la graduación; y 3) monitorear el progreso de los estudiantes en esas intervenciones". Fuente: <i>El National High School Center, American Institutes for Research (Institutos Estadounidenses de Investigación)</i>
Hero herok12.com	Hero K12, LLC	"Una aplicación web en el navegador y una aplicación móvil para permitir que las escuelas K-12 (del preescolar al 12.º grado) tengan un registro de todo lo que sucede en su campus". Fuente: <i>HeroK12</i>

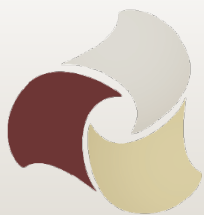
Herramientas 3. Continuación.

Nombre del sistema de datos	Desarrollador	Descripción
Maxient Maxient.com	Maxient	Un sistema de información basado en la web diseñado para coordinar "la disciplina de los estudiantes, la integridad académica, los registros de atención e inquietudes, asuntos del Título IX o simplemente un sistema informativo... un componente integral de los esfuerzos generales de alerta precoz de muchas escuelas, que ayuda a identificar a los estudiantes angustiados y coordinar los esfuerzos de varios departamentos para brindar seguimiento". Fuente: <i>Maxient</i>
SWIS Suite pbisapps.org	PBISApps	"Un sistema de información confiable, confidencial y basado en la web para recopilar, resumir, y utilizar los datos del comportamiento de los estudiantes para la toma de decisiones". Fuente: <i>PBISApps</i>

Compromiso de uso de datos

El uso de innumerables fuentes de datos para informar mejoras significativas en los resultados de salud mental para los jóvenes en edad escolar requiere un enfoque estratégico. Como se describe a lo largo de este Resumen de Now Is The Time, se deben considerar diversas preguntas de orientación fundamentales a lo largo del camino para alcanzar los objetivos de resultados de salud mental. Estas preguntas de orientación guían a los educadores a través de todas las etapas del uso de datos: identificar qué medir, identificar una variedad de fuentes para recopilar las medidas identificadas, vincular las medidas apropiadas con estrategias de prevención e intervención nuevas y existentes, y medir el cambio a lo largo del tiempo. Al responder de modo diligente todas las preguntas de orientación en

cada etapa del uso de datos, las agencias de educación evitarán sacar conclusiones falsas en las que la agencia informa resultados de salud mental que en realidad no existen o, por el contrario, la agencia no reconoce los resultados de salud mental que se han esforzado tanto por lograr. Adherirse al estándar más alto de uso de datos es un trabajo duro, pero vale la pena cuando las agencias de educación pueden comunicar claramente los resultados a las partes interesadas de la escuela, las agencias gubernamentales y los partidarios de la comunidad que, como consecuencia de saber los resultados de salud mental, profundizarán su compromiso e inversión en los esfuerzos continuos de la agencia de educación.



Teléfono gratuito del Now Is The Time Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time, NITT-TA): (844) 856-1749
Correo electrónico: NITT-TA@cars-rp.org
Sitio web: www.samhsa.gov/NITT-TA



Este breve resumen se desarrolló bajo el número de contrato HHSS283201200030I para el Center for Mental Health Services (CMHS), Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA).

Los puntos de vista, políticas y opiniones que se expresan son los de los autores y no reflejan necesariamente los de la SAMHSA ni del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS).

Información sobre la HIPAA y la FERPA

- **Regla de Privacidad de la HIPAA**

- **Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (HIPAA)**

- La Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) proporciona protecciones federales para la información de salud que identifica individualmente a las personas y que está en poder de entidades cubiertas, como los centros comunitarios de salud mental.
- La HIPAA les otorga a los pacientes una variedad de derechos con respecto a su información médica que los identifica individualmente.
- Para más información, visite:
 - <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/index.html>

- **Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (FERPA)**

- Una ley federal que protege la privacidad de los registros educativos de los estudiantes.
- La FERPA les otorga a los padres ciertos derechos relacionados con los registros educativos de sus hijos. Estos derechos se transfieren a los estudiantes cuando cumplen 18 años.
- Para más información, visite:
 - <http://www2.ed.gov/policy/gen/guid/fpco/ferpa/index.html>

- **HIPAA y FERPA**

- Tanto la HIPAA como la FERPA están diseñadas para proteger la confidencialidad y la privacidad.
- Los empleados de la escuela deben cumplir con la FERPA.
- Los hospitales y los programas de salud mental para pacientes ambulatorios cumplen con la HIPAA.
- Los registros escolares de salud mental de los proveedores comunitarios en la escuela están protegidos por la HIPAA.
- Las disposiciones se relacionan con el intercambio de información durante crisis y situaciones de emergencia.
- Para obtener más información sobre la intersección entre la HIPAA y la FERPA, visite:
 - http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/faq/ferpa_and_hipaa/index.html

- **Consejos útiles**

- Ni la HIPAA ni la FERPA deben verse como un obstáculo insuperable para su programa.
- Sea claro sobre qué información puede compartirse y con quién no puede hacerlo.
- Logre un equilibrio.
- Indique a los padres o tutores que deben firmar un formulario de divulgación de información.
- Cree una política sobre cómo su distrito compartirá información y documentos con sus socios comunitarios de salud mental.

CSMH, 2016



Módulo 3:

Evaluación de necesidades y mapeo de recursos

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la evaluación de las necesidades y el mapeo de recursos de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir la evaluación de necesidades y un mapa de recursos.
2. Describir al menos 3 razones por las que las evaluaciones de necesidades y el mapeo de recursos son valiosos para las escuelas.
3. Describir las mejores prácticas para la evaluación de necesidades y el mapeo de recursos.

Diseño y tiempo - Módulo 3

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> • Título y aviso de descargo de responsabilidad • Agenda 	5 minutos
Definición y valor de la evaluación de necesidades y el mapeo de recursos	Revisión de qué es una evaluación de necesidades y el mapeo de recursos, por qué son actividades importantes y cómo se integran	<ul style="list-style-type: none"> • Definición y valor de la evaluación de necesidades • Definición y valor de mapeo de recursos • Cómo se integran 	10 minutos
Evaluación de necesidades y el mapeo de calidad del mapeo de trabajo en equipo de salud mental escolar.	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas de salud mental escolar.</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Reflexiones sobre los indicadores a medida que se relacionan con las experiencias del participante en su distrito o escuelas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las necesidades de salud mental de los estudiantes • Evaluar las necesidades de salud mental de los estudiantes • Utilizar los resultados de la evaluación de necesidades para seleccionar, planificar, e implementar servicios y apoyo • Realizar un mapeo de recursos para identificar los servicios y el apoyo existente • Utilizar el mapa de recursos para seleccionar, planificar e implementar servicios y el apoyo existente • Alinear los servicios existentes 	30 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para la evaluación de necesidades y el mapeo de recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Definir el objetivo específico para el dominio de evaluación de necesidades y mapeo de recursos • Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos



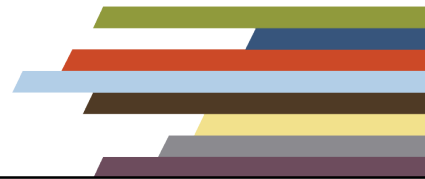
MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 3: Evaluación de necesidades y mapeo de recursos

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenidos al Módulo n.º 3 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional: Evaluación de necesidades y mapeo de recursos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del DHHS, o la SAMHSA a las opiniones descritas en este documento.



Aviso de descargo de responsabilidad



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



NCSMH
NATIONAL CENTER FOR
SCHOOL MENTAL HEALTH

Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad



Agenda

- Definición
- Valor
- Indicadores de calidad y mejores prácticas
- Planificación estratégica

En este módulo, consideraremos las definiciones de evaluaciones de necesidades y mapeo de recursos, cómo se interconectan y cómo ambos son importantes para fomentar un sistema integral de salud mental escolar. Se revisarán los indicadores de calidad y las mejores prácticas en este dominio.

Le daremos tiempo a su distrito para que participe en la planificación estratégica para desarrollar un objetivo de mejora de la calidad relacionada con sus prácticas de trabajo en equipo e intercambiar ideas sobre algunas medidas de acción para comenzar.

¿Qué es una evaluación de necesidades?



Un proceso colaborativo que un sistema utiliza para identificar:

- Brechas entre las condiciones actuales y las deseadas.
- Fortalezas del sistema.

En un esfuerzo por:

- Aclarar prioridades.
- Informar la mejora de la calidad.
- Avanzar con la planificación de acciones.

Una evaluación de necesidades se define como un proceso colaborativo que utiliza un sistema como una escuela, un distrito o una agencia para identificar fortalezas y brechas, aclarar prioridades, informar la mejora de la calidad y avanzar en la planificación de acciones.

Una evaluación de necesidades debe ser un proceso colaborativo que integre los datos disponibles y las perspectivas de una amplia gama de personas que son parte del sistema o que se ven afectadas por dicho sistema.

Las palabras clave a tener en cuenta son **colaborativo**, **identificación de brechas** e **identificación de fortalezas**.

¿Por qué realizar una evaluación de las necesidades de salud mental escolar?

Permite a un distrito o escuela:

- Identificar y abordar las necesidades de salud mental más urgentes.
- Entender en qué medida los servicios y el apoyo existentes satisfacen las necesidades de los estudiantes.
- Identificar y aprovechar las fortalezas del sistema.
- Informar las prioridades y acciones para la programación de salud mental escolar.



La salud mental escolar está destinada a ser personalizada o dirigida a satisfacer las necesidades particulares de una escuela o un distrito. Lo que es importante y lo que funciona para una comunidad determinada es posible que no funcione en otra comunidad. Una evaluación de necesidades puede ayudar a un equipo a diseñar los mejores servicios y el apoyo que se ajusten a las necesidades en cuestión. Puede ayudar a informar al equipo en qué medida los servicios y el apoyo existentes satisfacen realmente las necesidades de salud mental de los estudiantes.

Una evaluación de las necesidades de salud mental puede ayudar a la escuela a identificar los problemas de salud mental más urgentes. Los programas para una escuela con ansiedad y estrés académico como sus mayores preocupaciones probablemente se beneficiarían de diferentes servicios y apoyo que una escuela donde la depresión y el trauma fueran las mayores preocupaciones, por ejemplo.

Comprender las fortalezas puede ayudar a un equipo a descubrir cómo usar sus fortalezas para ayudar a cerrar las brechas e informar la planificación de acciones potenciales y la asignación eficaz de recursos.

¿Qué es el mapeo de recursos?



Un proceso activo para **identificar, representar visualmente y compartir información** sobre el apoyo y los servicios internos y externos para informar la utilización eficaz de activos.

Ahora analizaremos el mapeo de recursos. El mapeo de recursos se define como un proceso activo para **identificar, representar visualmente y compartir información** sobre el apoyo y los servicios internos y externos para informar la utilización eficaz de activos. En la salud mental escolar, los recursos en las escuelas y la comunidad circundante se pueden mapear a través de un sistema de apoyo de múltiples niveles para abordar mejor las necesidades integrales del estudiante.

Un mapa de recursos también puede denominarse **mapa de activos o escaneo del ambiente**. Un mapa de recursos puede ser literalmente un mapa que muestre la ubicación y el tipo de servicios disponibles, pero también puede ser un directorio o una guía que enumera los servicios y recursos que están disponibles.

El mapeo de recursos no es una actividad de una sola vez, sino **un proceso activo continuo** para identificar y comprender los activos internos y externos y el quién, cuándo, dónde, por qué y cómo remitir a las personas y familias a estos servicios. Tener una lista de servicios actualizada, que incluya información relacionada con la elegibilidad y tenga detalles específicos sobre los servicios prestados aumenta la probabilidad de un seguimiento exitoso relacionado con un mejor ajuste.

Cada vez más se pide a las escuelas que colaboren entre múltiples agencias (por ejemplo, salud, servicios para menores, servicios sociales, salud conductual) y programas. Una comprensión clara de los servicios que brinda cada agencia o programa ayuda a reducir la duplicación y la mala utilización de los servicios. Contar con un proceso sistemático que ayude a las personas a comprender mejor más detalles sobre el tipo de servicio que se ofrece y cómo y cuándo se puede acceder a él puede ayudar a mejorar el seguimiento de los estudiantes con los servicios y la coordinación de la atención.

Valor de los mapas de recursos

- Identificar recursos locales valiosos.
- Mejorar la toma de conciencia y el acceso.
- Mejorar la comunicación y colaboración.

Es común que las escuelas y los distritos escolares no tengan un mapa estratégico ni tengan una lista clara de la variedad de apoyos comunitarios y escolares disponibles para sus estudiantes y familias.

Esto puede suceder por diversas razones:

- Como todo el mundo está tan ocupado, es posible que el personal de la escuela no se haya tomado el tiempo de compartir entre sí los recursos que conocen.
- Muchas veces, la decisión de utilizar un recurso determinado se tomó en relación con un mandato o una vía de financiación en especial, o como una reacción a un incidente en particular en lugar de ser parte de un proceso de mapeo sistemático.
- El conocimiento de un programa determinado puede limitarse a una escuela o un pequeño subconjunto de personas dentro de una escuela, incluso cuando los servicios pueden estar disponibles para la comunidad en general.
- Es posible que no exista un sistema para actualizar el mapa de recursos con información nueva cuando haya cambios.

Muchos jóvenes, familias y personal escolar no conocen los servicios y el apoyo que están disponibles dentro de la escuela y las comunidades circundantes. Aunque tengan algo de conocimiento, es posible que no sepan cómo conectar realmente a los estudiantes con los recursos. Los mapas de recursos pueden ser una herramienta importante para ayudar a identificar recursos valiosos y cómo acceder a ellos.

El mapeo de recursos puede ayudar a conectar mejor las escuelas y los socios de la comunidad y puede mejorar la comunicación y la colaboración entre ellos para satisfacer mejor las necesidades de los estudiantes.

¿Cómo se integran la evaluación de necesidades y el mapeo de recursos?



- La evaluación de necesidades identifica las fortalezas, necesidades y desafíos más urgentes de un sistema.
- El mapeo de recursos ofrece una representación clara de los recursos disponibles para abordar las necesidades identificadas o mejorar las fortalezas identificadas.

¿Cómo se integran la evaluación de necesidades y el mapeo de recursos?

La evaluación de necesidades puede ayudar a identificar necesidades y desafíos urgentes en el sistema de atención actual, y un mapa de recursos puede ofrecer una representación clara en una lista o mapa de recursos en la escuela o la comunidad que se puede utilizar para abordar las necesidades que se han identificado. Si está realizando una evaluación de fortalezas o tiene resultados de evaluación de fortalezas como parte de su proceso de evaluación de necesidades, el componente de mapeo de recursos también es útil para identificar cómo aprovechar esas fortalezas de los grupos de estudiantes o de su sistema de salud mental escolar en general.

La guía o el mapa de recursos que resultan de un proceso de mapeo a veces se basan en la evaluación de necesidades y otra información sobre las fortalezas y necesidades en su escuela y comunidad.

Evaluación de necesidades y mapeo de recursos

- Evaluar las necesidades de salud mental de los estudiantes.
- Evaluar las fortalezas de salud mental de los estudiantes.
- Utilizar los resultados de la evaluación de necesidades para seleccionar, planificar, e implementar servicios y apoyo.
- Realizar un mapeo de recursos para identificar los servicios y el apoyo existentes.
- Utilizar el mapa de recursos para seleccionar, planificar, e implementar servicios y el apoyo.

Dentro de este módulo, analizaremos tanto las evaluaciones de necesidades como el mapeo de recursos. A continuación se muestra una lista de los indicadores de calidad para este dominio. Comenzaremos por considerar los indicadores relacionados con la evaluación de necesidades y luego revisaremos el mapeo de recursos y los indicadores asociados.

Para cada uno de estos indicadores, analizaremos las mejores prácticas, los recursos y los consejos útiles.



Temas de evaluación de necesidades

- Factores estresantes de los estudiantes y problemas de salud mental.
- Conocimiento de los tipos de apoyo de salud mental en las escuelas.
- Preferencias para diferentes tipos de servicios de salud y bienestar mental.
- Uso y satisfacción con respecto a los servicios actuales de bienestar y salud mental.
- Comentarios y recomendaciones sobre los servicios actuales de salud mental y bienestar que se brindan en la escuela.

Estos son algunos consejos útiles para los temas de evaluación de necesidades que podría considerar.

Al identificar o desarrollar una evaluación de necesidades, hay una variedad de temas que se pueden incluir. Contar con un equipo de salud mental que pueda ayudar a identificar los temas de mayor interés para evaluar aumentará la probabilidad de que la información recopilada sea relevante y pueda informar la mejora del apoyo y los servicios de salud mental escolar.

Entre los ejemplos de preguntas que podrían incluirse en una evaluación de necesidades se incluyen:

- ¿Cuáles son los dos factores que causan más estrés para los estudiantes?
- Si necesitaran asesoramiento relacionado con el estrés u otras inquietudes, ¿a dónde acudirían en busca de ayuda?
- ¿Recomendarían los servicios de salud mental disponibles a otro estudiante?
- Si han utilizado anteriormente los servicios de salud mental en la escuela, en una escala del 1 al 10, en la cual 10 es el mayor grado de satisfacción, ¿cuál es su grado de satisfacción con los servicios?
- ¿Qué acciones recomendarían para mejorar los servicios y el apoyo actuales?

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar las necesidades de salud mental del estudiante?**

Mejores prácticas

- Reunir a un equipo de evaluación de necesidades diversas.
- Revisar los datos existentes.
- Identificar datos adicionales que puedan informar las necesidades de los estudiantes y desarrollar un proceso para recopilarlos.
- Utilizar herramientas y procesos de evaluación psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes.
- Hacer la prueba piloto de la evaluación de necesidades antes de su implementación en un área más amplia.
- Enfocar la recopilación de datos en determinar las necesidades más urgentes y en qué medida los servicios y el apoyo actuales satisfacen esas necesidades.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar las necesidades de salud mental del estudiante?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Reunir a un equipo que incluya grupos diversos (por ejemplo, padres, estudiantes, proveedores de salud mental y de salud escolar y comunitaria, administradores escolares, personal escolar).
- Revisar los datos existentes (por ejemplo, remisiones a la dirección, tasas de expulsiones y suspensiones, registros de asistencia y absentismo escolar, registros de enfermeros y consejeros, remisiones de crisis, peticiones de emergencia, encuestas de comportamiento y ambiente escolar, informes de incidentes, tasas de finalización de tareas, tasas de estudiantes sin hogar) para identificar las necesidades.
- Identificar datos adicionales para informar las necesidades de los estudiantes y desarrollar un proceso para recopilarlos.
- Utilizar herramientas y procesos de evaluación psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes.
- Probar su evaluación de necesidades con un pequeño grupo de estudiantes, familias y otros grupos relevantes para recibir comentarios y revisiones antes de la recopilación de datos a gran escala.
- Centrar la recopilación de datos en la determinación de:
 - Las necesidades más urgentes que afectan a la mayoría de los estudiantes (Nivel 1), a algunos estudiantes (Nivel 2) y solo a unos pocos estudiantes (Nivel 3).
 - Los patrones de necesidades (por ejemplo, emocionales/conductuales, médicas, básicas [por ejemplo, comida, vivienda], de apoyo social, necesidades financieras, de funcionamiento familiar).
 - En qué medida los servicios y el apoyo actuales satisfacen las necesidades de los estudiantes.



Temas de evaluación de fortalezas

- Conexión del estudiante con la escuela, el personal de la escuela y sus compañeros.
- Actos de bondad en la escuela.
- Modelos positivos a seguir en la escuela.
- Bienestar de los estudiantes, el personal y la familia.
- Relaciones y comportamientos saludables.

Ser capaz de evaluar las fortalezas es una parte importante de la evaluación. El conocimiento de las fortalezas ayuda a informar los posibles servicios y el apoyo que serían de mayor beneficio.

Los ejemplos de temas de evaluación de fortalezas incluyen la conexión de los estudiantes con la escuela, el personal de la escuela y los compañeros, las relaciones saludables y el bienestar de los estudiantes, el personal y la familia.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar las fortalezas del estudiante?**

Mejores prácticas

- Reunir a un equipo de evaluación de fortalezas diverso.
- Revisar los datos existentes.
- Identificar datos adicionales que puedan informar las fortalezas de los estudiantes y desarrollar un proceso para recopilarlos.
- Utilizar herramientas y procesos de evaluación psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes.
- Hacer la prueba piloto de la evaluación de necesidades antes de su implementación en un área más amplia.
- Determinar cómo el apoyo y los servicios actuales aprovechan y abordan las brechas en las fortalezas de los estudiantes.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar las fortalezas del estudiante?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Reunir a un equipo de evaluación de fortalezas diverso.
- Revisar los datos existentes relacionados con los activos del desarrollo y las fortalezas de los estudiantes (por ejemplo, la conexión escolar, las habilidades sociales, la pertenencia, la gratitud, la autodeterminación, la determinación, la conciencia de uno mismo, el autocontrol, la responsabilidad personal, la toma de decisiones).
- Identificar datos adicionales que puedan informar las fortalezas de los estudiantes y desarrollar un proceso para recopilarlos.
- Utilizar herramientas y procesos de evaluación psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes.
- Hacer la prueba piloto de las preguntas de la evaluación de fortalezas con un pequeño grupo de estudiantes, familias y otras partes interesadas, para recibir comentarios y revisiones antes de la recopilación de datos a gran escala.
- Determinar cómo el apoyo y los servicios actuales aprovechan y abordan las brechas en las fortalezas de los estudiantes.
 - Determinar las áreas de mayor fortaleza entre los estudiantes.
 - Determinar patrones de fortalezas que se pueden aprovechar para amplificar las fortalezas en todo el alumnado.
 - Identificar los tipos de fortalezas que no son tan frecuentes como le gustaría y utilizar esos resultados para guiar la planificación continua de los servicios y el apoyo estudiantil para desarrollar esas habilidades.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **utilizar su evaluación de necesidades para informar decisiones sobre la selección, planificación e implementación de servicios y apoyo**

Mejores prácticas

- Desarrollar un informe de evaluación de necesidades integral accesible para informar las decisiones.
- Utilizar los datos para informar cómo se pueden abordar las brechas con servicios y el apoyo disponible o nuevos.
- Utilizar datos para priorizar la selección de programas y estrategias.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **utilizar su evaluación de necesidades para informar decisiones sobre la selección, planificación e implementación de servicios y apoyo apropiados?**

Para que una evaluación de necesidades sea útil, la información recopilada debe usarse para informar los servicios y el apoyo.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar un informe completo de evaluación de necesidades que sea fácil de entender y de fácil acceso para informar decisiones.
- Utilizar los datos de la evaluación de necesidades para informar cómo se pueden abordar las brechas con servicios y el apoyo nuevos o existentes.
- Utilizar datos de la evaluación de necesidades para priorizar la selección de programas y estrategias.

Reflexión:

Si tuviera que realizar una evaluación de necesidades en su distrito o escuela...

- ¿De quién les gustaría recibir su opinión?
- ¿Qué es lo que más les interesa aprender de la evaluación de necesidades?
- ¿Qué preguntas les gustaría que se incluyeran en la evaluación?
- ¿Qué fortalezas considerarían evaluar?
- ¿Cómo utilizarían la información que obtienen de la evaluación para mejorar el sistema de salud mental escolar?

Reflexión:

Tómese un momento ahora para considerar cómo sería una evaluación de necesidades en su escuela o distrito.

Escriba individualmente sus propias respuestas a las preguntas y luego comparta en equipo lo que se le ocurrió.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar un mapeo de recursos o tener acceso a una guía o un mapa de recursos actualizado para identificar los servicios y el apoyo de salud mental en la escuela y la comunidad?**

Mejores prácticas:

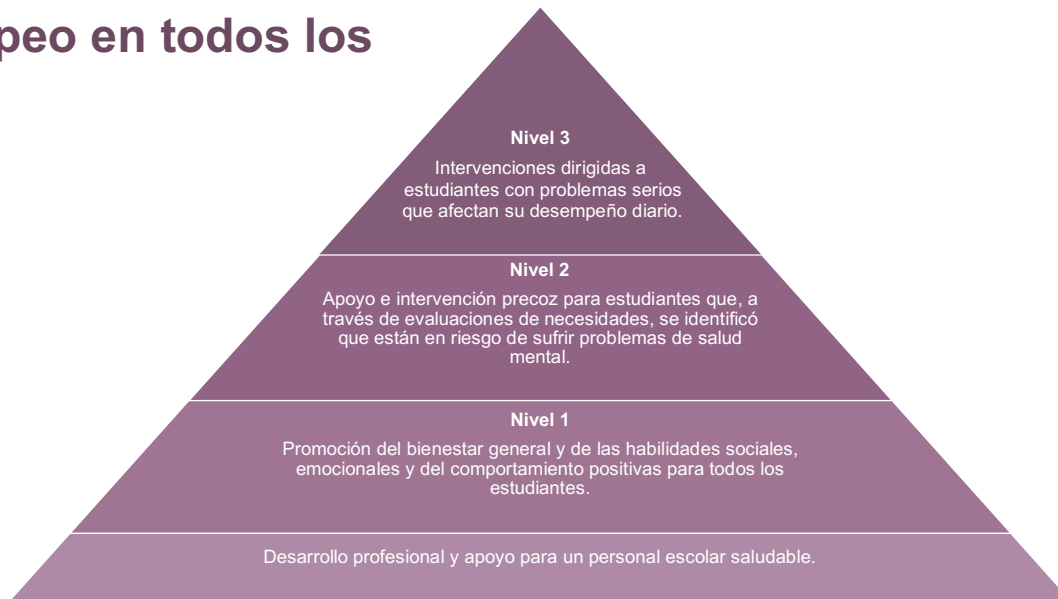
- Utilizar varias fuentes para identificar los recursos existentes.
- Crear y fomentar asociaciones entre la escuela y la comunidad para asegurar la comunicación continua.
- Desarrollar una guía o un mapa de recursos completo, actualizado y fácil de usar.
- Incluir los resultados previstos y la evidencia del impacto.
- Asegurarse de que el mapa de recursos sea accesible para las diversas partes interesadas.
- Establecer un proceso para evaluar, actualizar y mejorar periódicamente la guía o el mapa.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar un mapeo de recursos o tener acceso a una guía o un mapa de recursos actualizado para identificar los servicios y el apoyo de salud mental en la escuela y la comunidad?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Utilizar varias fuentes para identificar los recursos ya disponibles para estudiantes y familias (p. ej., Localizador de servicios de tratamiento de salud conductual de la SAMHSA, 211 de United Way).
- Crear y fomentar asociaciones entre la escuela y la comunidad para garantizar la comunicación continua sobre programas, servicios y nuevas organizaciones disponibles para estudiantes y las familias.
- Desarrollar una guía o un mapa de recursos completo, actualizado y fácil de usar que incluya datos sobre cada recurso (el nombre del programa u organización, descripción del servicio, sitio web, dirección, número de teléfono, horario de servicio, requisitos de elegibilidad, seguro aceptado, costo de servicio, estado de la lista de espera, otras consideraciones únicas).
- Asegurarse de que el mapa de recursos sea accesible para los diversos grupos de partes interesadas.
- Establecer un proceso para evaluar, actualizar y mejorar periódicamente la guía o el mapa de recursos.

Mapeo en todos los



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

1 8

Muchas escuelas dependen de un marco de apoyo de múltiples niveles para abordar las necesidades de salud conductual y académicas interconectadas de los estudiantes. Un componente esencial de este marco de tres niveles es ser proactivo al proporcionar a los estudiantes las habilidades y los conocimientos básicos necesarios que pueden promover el bienestar y el éxito de los estudiantes.

Este mismo marco puede usarse para abordar la salud conductual y otras necesidades humanas básicas. Como parte del proceso de mapeo de recursos, los recursos se pueden clasificar en un sistema de apoyo de tres niveles, de modo que los recursos específicos estén alineados con un nivel determinado y se realice un esfuerzo para asegurarse de que haya recursos para abordar las necesidades dentro de cada uno de los niveles.

Reflexión:

¿De qué servicios y recursos se realizará un mapa?

Consideraciones:

- ¿Qué tipo de servicios y recursos desea mapear?
 - ¿Disponible en el establecimiento de la escuela o disponible en la comunidad?
- ¿Cuáles son sus criterios de inclusión?
 - Vecindario, comunidad, distrito, estado, nacional.
 - Distancia de la escuela (por ejemplo, dentro de las 5 millas, 10 millas).
 - Recursos en todo el marco de tres niveles.
- ¿Qué otras pautas desea implementar en el proceso de mapeo de su equipo?

Reflexión:

¿De qué servicios y recursos se realizará un mapa?

Si bien puede ser útil tener un directorio de recursos que incluya una amplia gama de recursos y programas, también es importante ser realista sobre si su equipo tiene la capacidad de obtener información sobre un directorio que se extienda más allá del edificio de la escuela y de mantenerlo.

Utilice estas preguntas de reflexión para ayudar a guiar el proceso.

- ¿Qué tipo de servicios y recursos desea mapear?
- ¿Quiere saber qué hay disponible en los establecimientos escolares o quiere saber qué más está disponible dentro de la comunidad?
- ¿Cuáles son sus criterios de inclusión para el mapeo?
- Si incluye recursos comunitarios que están disponibles fuera de los establecimientos escolares, ¿con qué alcance se están comunicando? (por ejemplo, vecindario, comunidad, distrito, estado, nacional)
- ¿Limita usted la inclusión de programas y servicios a una distancia determinada? (por ejemplo, dentro de 5 millas, 10 millas)
- ¿Está interesado en mapear recursos en un marco completo de tres niveles o solo en el nivel superior?
- ¿Qué otras pautas desea implementar en el proceso de mapeo de su equipo?



Ejemplo de escuela

Una escuela secundaria de la región Midwestern (Medio Oeste) con aproximadamente 1,700 estudiantes llevó a cabo un mapeo de recursos de equipos para evaluar la capacidad y los recursos de salud conductual actualmente disponibles dentro y fuera de la escuela. Su proceso reveló lo siguiente:

- Hay *mucho* apoyo disponible en la escuela, pero los estudiantes, las familias y el personal a menudo desconocen los servicios y cómo acceder a ellos.
- Los servicios y el apoyo de Nivel 1 y Nivel 2 están disponibles, pero son limitados.
- Los servicios y el apoyo de Nivel 2 y Nivel 3 del centro de salud escolar se pueden utilizar mejor.

Este es un ejemplo de una escuela que utilizó el mapeo de recursos para evaluar la capacidad y recursos de salud conductual.

En una escuela secundaria región Midwestern, se utilizó el mapeo de recursos para evaluar la capacidad y los recursos de salud conductual dentro y fuera de la escuela. El mapeo de recursos ayudó a los miembros del equipo de la escuela a darse cuenta del apoyo que tenían y el que no por nivel, les otorgó ideas sobre cómo priorizar los recursos necesarios en el futuro y les ayudó a comprender los servicios y recursos actualmente desaprovechados, que sabemos que son muy importantes.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar una guía o un mapa de recursos actualizado para informar decisiones sobre la selección, planificación e implementación de servicios y apoyo apropiados?**

Mejores prácticas

- Emparejar los datos de evaluación de necesidades con un mapa de recursos para considerar cómo se pueden satisfacer las necesidades con el apoyo y los servicios existentes.
- Reducir o abandonar el apoyo y los servicios que carecen de evidencia de impacto.
- Identificar las áreas de necesidad que no se abordan adecuadamente y considerar cómo abordar las necesidades no satisfechas.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **realizar una guía o mapa de recursos actualizado para informar decisiones sobre la selección, planificación e implementación** de servicios y apoyo apropiados?

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Emparejar los datos de evaluación de necesidades con un mapa de recursos para considerar cómo se pueden satisfacer las necesidades con el apoyo y los servicios existentes.
- Considerar reducir o abandonar el apoyo y los servicios que carecen de evidencia de impacto.
- Utilizar el mapa de recursos para identificar las áreas de necesidad que no se abordan adecuadamente con el apoyo y los servicios existentes y buscar identificar las opciones de remisión existentes o desarrollar nuevas para satisfacer esa necesidad.

Mapa de recursos de proveedores escolares

Roles of School Based Mental Health Professionals
A reference to better understand the roles of school based mental health professionals and the services they provide

Person/Position	Availability	Contact	Students Served	Unique Roles
*John Doe Dean of Student Support	Mon – Fri 9:30 – 3:30	john.doe@gmail.com	ALL	Provide student and staff support for restorative processes
Jane Doe, LCSW-C BCPS School Social Worker	Fri 8:30 - 3:30	janedoe@bcps.k12.md.us	All students, but must meet all outline IEP requirements (Can meet with any student 1-2 sessions before guardian consent)	Home-school-community liaison Conduct psychological and academic assessments for IEP, individualized instruction and academic interventions, support student academic achievement *Services provided for 6-8 weeks
Johnny Appleseed, Ed.S., NCSP BCPS School Psychologist	Fri 8:30 - 3:30	jappleseed@bcps.k12.md.us	General education students with consent from guardian (Can meet with any student 1-2 sessions before guardian consent)	Prevention activities, early intervention, classroom observations and presentations, conflict mediation, medication management (with UM SMH Psychiatrist)
Mr. Smith, M.A. UM School Mental Health Clinician	Tues 8:00 - 4:00 Wed 8:00 - 2:00 Fri 8:00 - 4:00	mrsmith@som.umaryland.edu (410) 645-0721		
Mrs. Smith, B.A. UM School Mental Health Intern	Tues 8:00 - 1:30 Thurs 8:00 - 4:00	mrsmith@ubalt.edu		

**Not a Mental Health Professional and roles below do not apply*

Roles of ALL School Based Mental Health Professionals:

- Crisis intervention (i.e. danger to others or self)
- Assess emotional and behavioral disorders
- Provide evidence-based social/emotional/behavioral interventions for children and families
- Conduct individual, family, and group therapy
- Monitor student progress
- Provide classroom based supports with focus on positive coping skills in and outside the classroom
- Provide consultation services to staff, school teams, families to address behavioral concerns, attendance, and truancy
- Provide staff professional development
- Participate in school teams (i.e. IEP, Attendance, Champion Team)

Este recurso, *Roles of School-Based Mental Health Professionals* (Funciones de los profesionales de salud mental escolar), fue desarrollado por el National Center for School Mental Health para ayudar a las escuelas a comenzar a desarrollar un mapa de recursos que destaque la disponibilidad, la información de contacto, los estudiantes atendidos y las funciones particulares de proveedores escolares.

Este es un ejemplo de mapa de recursos desarrollado en una escuela de preescolar a octavo grado en un distrito urbano en la región mid-Atlantic (Atlántico Medio). Los miembros del equipo de salud mental trabajaron en colaboración, a veces por teléfono y correo electrónico, porque su prestación de servicios para la escuela no coincidía con todos los días escolares. Desarrollaron este mapa como un servicio para los estudiantes, sus familias y la comunidad escolar para aclarar sus roles, a quienes prestan servicios y cómo y cuándo contactarlos. Estos diálogos también ayudaron al equipo a aclarar sus funciones internamente y a reconocer las similitudes y contribuciones únicas de su trabajo en la escuela. Este mapa se difundió ampliamente en toda la comunidad escolar y se presentó en una reunión de capacitación de maestros.

Ejemplo de distrito



Un distrito escolar pequeño (8 escuelas, 6,000 estudiantes) en el norte del estado de Nueva York desarrolló una plantilla de mapa de recursos y obtuvo comentarios de las partes interesadas del distrito y de la escuela antes de completarla.

Metas de mapeo de recursos:

- Aumentar la conciencia sobre los servicios de salud mental escolar entre el personal y los administradores de la escuela.
- Proporcionar información clara sobre cómo remitir a los estudiantes.
- Servir de referencia en las reuniones del Equipo de apoyo estudiantil para planificar las intervenciones de los estudiantes.

El mapa de recursos detalló los recursos tanto dentro de la comunidad como en todo el distrito escolar. Las 12 secciones contenían información sobre recursos de salud mental, salud mental de emergencia, recursos para padres, servicios integrales regionales y servicios para personas con discapacidades del desarrollo, así como servicios identificados dentro de los 7 condados periféricos a los que se mudan los jóvenes o de donde se mudan.

El mapa se difundió a través de un taller de capacitación. Se identificó un equipo para modificar y actualizar anualmente el mapa.

Este es un ejemplo de un pequeño distrito escolar en el norte del estado de Nueva York que utiliza el mapeo de recursos. El equipo de mapeo trabajó con las partes interesadas del distrito y de la escuela para identificar lo que querían mapear y luego llevó a cabo un proceso de mapeo de los recursos comunitarios y escolares en una variedad de categorías, que incluyen salud mental, salud mental de emergencia, recursos para padres, abordaje de las discapacidades del desarrollo y servicios disponibles en las comunidades circundantes.

El equipo de mapeo desarrolló un proceso para completar el mapeo y un plan para actualizarlo anualmente. El mapa se compartió como parte de las capacitaciones y ayudó a aumentar el conocimiento de los servicios en la escuela y cómo remitir a los estudiantes, y sirvió como una referencia útil durante las reuniones del equipo cuando un estudiante necesitaba una remisión para recibir servicios.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **alinear los servicios y el apoyo existentes de salud mental?**

Mejores prácticas

- Identificar y recopilar información sobre el apoyo de salud mental escolar actuales o futuros.
- Identificar áreas de superposición o de alineaciones incorrectas.
- Tomar decisiones sobre cómo alinear los servicios y el apoyo existentes para evitar la duplicación.
- Reducir o abandonar el apoyo y los servicios redundantes.
- Desarrollar un proceso en equipo para asegurar la complementariedad de nuevas iniciativas.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **alinear los servicios y el apoyo existentes de salud mental?**

Es importante asegurar que el apoyo y los servicios de salud mental se encuentren alineados y evitar su duplicación. Con las muchas necesidades de salud mental dentro de una escuela o un distrito, es esencial utilizar al personal y los servicios de manera eficiente.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

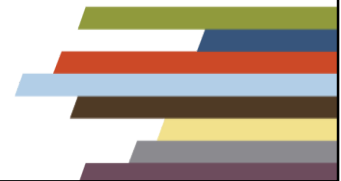
- Utilizar su equipo diverso (personal de la escuela, los socios comunitarios, los padres y los estudiantes) para identificar y recopilar información sobre el apoyo y los servicios de salud mental escolar actuales o futuros. Debe incluir quién está implementando, cómo se identifica a los estudiantes, los datos recopilados y analizados, los resultados previstos y la capacitación y el apoyo continuo involucrados.
- Identificar áreas de superposición o de alineaciones incorrectas.
- Tomar decisiones sobre cómo alinear los servicios y el apoyo existentes para evitar la duplicación.
- Considerar reducir o abandonar el apoyo y los servicios redundantes.
- Desarrollar un proceso en equipo para asegurar la complementariedad de iniciativas.



Working Smarter: Alineación de iniciativas

1. Reunir a su equipo.
2. Crear un inventario de iniciativas utilizando un triángulo para considerar dónde se ubicarían las iniciativas en los niveles (Nivel 1: promoción de la salud mental, Nivel 2: prevención, Nivel 3: intervención).
3. Identificar áreas de duplicación o de superposición.
 - Tomar decisiones en equipo sobre el *abandono estratégico*.
4. Identificar áreas de necesidad.
 - Desarrollar un proceso para seleccionar nuevas iniciativas.
5. Planificar el seguimiento de la implementación.

Adaptado de: Technical Guide for Alignment of Initiatives, Programs and Practices in School Districts (Guía técnica para la alineación de iniciativas, programas y prácticas en distritos escolares) (PBIS, 2017)



A continuación, se incluyen algunos consejos útiles para alinear iniciativas al trabajar de forma más inteligente:

- Utilizar su equipo diverso de partes interesadas (personal escolar, los socios comunitarios, los padres y los estudiantes) para identificar y recopilar información sobre el apoyo y los servicios de salud mental escolar. Debe incluir quién está implementando, cómo se identifica a los estudiantes, los datos recopilados y analizados, los resultados previstos y la capacitación y el apoyo continuo involucrados.
- Identificar áreas de superposición o de alineaciones incorrectas.
- Tomar decisiones sobre cómo alinear los servicios y el apoyo existentes para evitar la duplicación.
- Desarrollar un proceso en equipo para asegurar la complementariedad de nuevas iniciativas.

Working Smarter: Mapa de alineación de iniciativas

Nombre del servicio o programa	Nivel	Remisión o proceso de selección	Resultados previstos	Miembros del equipo involucrados	Evidencia de éxito
1. _____					
2. _____					
3. _____					
4. _____					
5. _____					
6. _____					
7. _____					

Este recurso, *Working Smarter: Initiative Alignment Map (Trabajar de forma más inteligente: Mapa de alineación de iniciativas)*, fue adaptado de la *Guía técnica para la alineación de iniciativas, programas y prácticas en distritos escolares*, <https://www.pbis.org/training/technical-guide> del National Technical Assistance Center on Positive Behavioral Interventions and Support (Centro nacional de asistencia técnica en apoyo e intervenciones de comportamiento positivo). El recurso ofrece una plantilla simple que su equipo puede usar para crear un inventario de iniciativas a fin de ayudar a informar decisiones sobre la reducción de cualquier duplicación o superposición, elegir nuevas iniciativas para abordar las necesidades insatisfechas y planificar el seguimiento de la implementación del éxito de los resultados de su iniciativas. Tenga en cuenta que la evidencia de éxito podría referirse a la fidelidad, la eficiencia o la satisfacción de los estudiantes y los padres, por ejemplo.

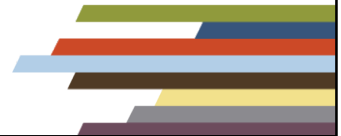


Análisis

¿Cómo se integra este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de la evaluación de necesidades de salud mental y el mapeo de recursos de la escuela?

Planificación estratégica

- Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumere 3 posibles medidas de acción para avanzar hacia este objetivo.



Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación de evaluación de necesidades de salud mental y mapeo de recursos.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere las posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

Recursos

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) (2018). *Resource map of school-based providers (Mapa de recursos de proveedores escolares)*. Obtenido de

<https://theshapesystem.com/resource-materials/3745/Resource+Mapping+Resource+Guide.pdf?1437404418>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *School mental health initiative alignment map (Mapa de alineación de la iniciativa de salud mental escolar)*. Obtenido de

<http://bit.ly/2TuHIQS>

Equipo de salud mental del New Song Learning Center. (2017). *Roles of school based mental health professionals (Roles de los profesionales de la salud mental en la escuela)*. Obtenido de

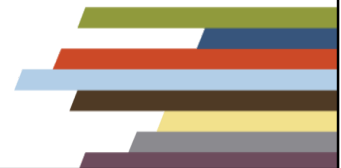
<http://bit.ly/2ESDCnX>



Referencias

Lever, N., Castle, M., Cammack, N., Bohnenkamp, J., Stephan, S., Bernstein, L., Chang, P., Lee, P, y Sharma, R. (2014). *Resource mapping in schools and school districts: A resource guide (Mapeo de recursos en escuelas y distritos escolares: Una guía de recursos)*. Baltimore, MD: Center for School Mental Health (Centro de Salud Mental Escolar).

Positive Behavioral Interventions & Supports (PBIS). (2017). (Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo [PBIS]). *Technical Guide for Alignment of Initiatives, Programs and Practices in School Districts (Guía técnica para la alineación de iniciativas, programas y prácticas en distritos escolares)*. Obtenido de <https://www.pbis.org/training/technical-guide>





MHTTC

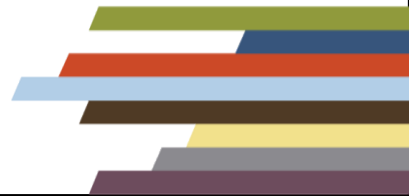
Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.



Recursos

Evaluación de necesidades/Mapeo de recursos: versión para el distrito

Una evaluación de necesidades es un proceso colaborativo que utiliza un sistema para identificar brechas entre las condiciones actuales y las deseadas y las fortalezas del sistema. Permite que una escuela identifique y aborde las necesidades de salud mental más urgentes, comprenda en qué medida los servicios y el apoyo existentes satisfacen las necesidades de los estudiantes, identifique y aproveche las fortalezas e informe las prioridades y acciones para la programación de salud mental escolar.

El mapeo de recursos es un proceso activo para identificar, representar visualmente y compartir información sobre el apoyo y los servicios internos y externos para informar la utilización eficaz de recursos. La guía o el mapa de recursos que resultan de este proceso a veces se basan en evaluaciones de necesidades escolares y otra información sobre las fortalezas y necesidades en la escuela y la comunidad. Un mapa de recursos también puede denominarse mapa de activos o escaneo del ambiente.

¿En qué medida las escuelas de su distrito utilizaron las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... evaluar las necesidades de salud mental de los estudiantes?	<ul style="list-style-type: none"> • Reunir a un equipo que incluya grupos diversos (p. ej., padres, estudiantes, proveedores de salud mental y comunitaria y escolar, administradores escolares, personal escolar). • Revisar los datos existentes (por ejemplo, remisiones a la dirección, tasas de expulsiones y suspensiones, registros de asistencia y absentismo escolar, registros de enfermeros y consejeros, remisiones de crisis, peticiones de emergencia, encuestas de comportamiento y ambiente escolar, informes de incidentes, tasas de finalización de tareas, tasas de estudiantes sin hogar) para identificar las necesidades. • Identificar datos adicionales que puedan informar las necesidades de los estudiantes y desarrollar un proceso para recopilarlos. • Utilizar herramientas y procesos de evaluación de necesidades psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes. • Probar la evaluación de necesidades con estudiantes, familias y otros grupos relevantes para recibir comentarios y revisiones antes de la recopilación de datos a gran escala. • Resumir y revisar los datos de evaluación de necesidades para determinar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Las necesidades más urgentes que afectan a la mayoría de los estudiantes (Nivel 1), algunos estudiantes (Nivel 2) y solo a unos pocos estudiantes (Nivel 3). ○ Los patrones de necesidades (p. ej., emocionales/conductuales, médicas, básicas [p. ej., comida, vivienda], de apoyo social, financieras y de funcionamiento familiar). 	1	2	3	4	5	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ En qué medida los servicios y el apoyo actuales satisfacen las necesidades de los estudiantes. 						
2. ... evaluar las fortalezas de salud mental de los estudiantes?	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunir a un equipo que incluya grupos diversos (p. ej., padres, estudiantes, proveedores de salud mental y comunitaria y escolar, administradores escolares, personal escolar). ● Revisar los datos existentes (p. ej., encuestas sobre el ambiente escolar, grupos de discusión) para identificar las fortalezas. ● Recopilar datos para identificar los activos del desarrollo y las fortalezas de los estudiantes (p. ej., la conexión escolar, las habilidades sociales, la pertenencia, la gratitud, la autodeterminación, la determinación, la conciencia de uno mismo, el autocontrol, la responsabilidad personal, la toma de decisiones). ● Utilizar herramientas y procesos de evaluación de fortalezas psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes. ● Probar la evaluación de fortalezas con estudiantes, familias y otras personas relevantes para recibir comentarios y revisiones antes de la recopilación de datos a gran escala. ● Resumir y revisar los datos de evaluación de fortalezas para determinar cómo el apoyo y los servicios actuales aprovechan y abordan las brechas en las fortalezas de los estudiantes. 	1	2	3	4	5	6
3. ... utilizar su evaluación de necesidades para informar decisiones sobre la selección, planificación e implementación del apoyo y los servicios apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar un informe integral de evaluación de necesidades que sea relevante y al cual se pueda acceder fácilmente para informar decisiones. ● Usar los datos de evaluación de necesidades para informar cómo se pueden abordar las brechas con servicios y el apoyo nuevos o existentes. ● Utilizar datos de la evaluación de necesidades para priorizar la selección de áreas de enfoque, programas y estrategias y medidas de acción. 	1	2	3	4	5	6
4. ... realizar un mapeo de recursos o tener acceso a una guía o un mapa de recursos actualizado para identificar los servicios y el apoyo de salud mental de la comunidad y escuela?	<ul style="list-style-type: none"> ● Utilizar múltiples fuentes para identificar los recursos de salud mental (p. ej., Localizador de servicios de tratamiento de salud conductual de la SAMHSA, 211 de United Way) disponibles para estudiantes y familias en todo el sistema de apoyo de múltiples niveles. ● Crear y fomentar asociaciones entre la escuela y la comunidad para garantizar la comunicación continua sobre programas, los servicios y el apoyo nuevos y actuales disponibles para estudiantes y familias. ● Desarrollar una guía o un mapa de recursos completo, actualizado y fácil de usar que incluya datos (p. ej., el nombre del programa u organización, descripción del servicio, sitio web, dirección, número de teléfono, horario de servicio, requisitos de elegibilidad, seguro aceptado, costo de servicio, estado de la lista de espera, 	1	2	3	4	5	6

	<p>cualquier otra consideración particular (p. ej., idioma, cultura, estatus migratorio) sobre cada recurso.</p> <ul style="list-style-type: none"> Incluir los resultados previstos y la evidencia del impacto de cada servicio. Asegurarse de que la guía o el mapa de recursos sea accesible para los diversos grupos Establecer un proceso y tiempo del personal dedicado para evaluar, actualizar y mejorar periódicamente la guía o el mapa de recursos. 						
5. ... utilizar una guía o un mapa de recursos actualizados para informar decisiones y la selección, planificación e implementación de los servicios y el apoyo apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> Agrupar los datos de evaluación de necesidades con el mapa de recursos para considerar cómo se pueden satisfacer las necesidades con el apoyo y los servicios de la escuela y la comunidad existentes. Considerar reducir o abandonar el apoyo y los servicios que carecen de evidencia de impacto. Utilizar el mapa de recursos para identificar las áreas de necesidad que no se abordan adecuadamente con el apoyo y los servicios existentes y buscar identificar las opciones de remisión existentes o desarrollar nuevas para satisfacer la necesidad. 	1	2	3	4	5	6
6. ... alinear el apoyo y los servicios de salud mental existentes?	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar su equipo diverso (personal escolar, los socios comunitarios, los padres y estudiantes) para identificar y recopilar información sobre el apoyo y los servicios de salud mental escolar actuales o futuros (incluir quién está implementando, cómo se identifica a los estudiantes, los datos recopilados o analizados, los resultados previstos y la capacitación y el apoyo continuo involucrados). Identificar áreas de superposición o de alineaciones incorrectas. Tomar decisiones sobre cómo alinear los servicios y el apoyo existentes para evitar la duplicación. Considerar reducir o abandonar los servicios redundantes. Desarrollar un proceso en equipo para asegurar la complementariedad de iniciativas. 	1	2	3	4	5	6
Total de evaluación de necesidades/mapeo de recursos (preguntas 1 a 6) = __ Evaluación de necesidades/mapeo de recursos promedio (Total/36) = __							

¿En qué medida su <u>distrito</u> utilizó las mejores prácticas para...							
	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

7. ... establecer y divulgar políticas y procedimientos estándar y escritos para la evaluación de necesidades o el mapeo de recursos en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar políticas y procedimientos para reflejar las mejores prácticas de evaluación de necesidades o mapeo de recursos. • Divulgar políticas y procedimientos a todas las escuelas en un formato accesible. 	1	2	3	4	5	6
8. ... apoyar la implementación de la evaluación de necesidades o mapeo de recursos en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar el apoyo de implementación integral en todas las escuelas, en el que se incluye: <ul style="list-style-type: none"> ○ Provisión de recursos. ○ Desarrollo profesional continuo. ○ Asistencia técnica, consulta y orientación. 	1	2	3	4	5	6
9. ... monitorear la evaluación de necesidades o mapeo de recursos en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un proceso sistemático en todas las escuelas para supervisar la estructura y el proceso de evaluación de necesidades o mapeo de recursos que incluya: <ul style="list-style-type: none"> ○ Observación del distrito de las reuniones del equipo escolar. ○ Informes regulares por parte de las escuelas sobre estructuras, personal y procesos de evaluación de necesidades o mapeo de recursos • Evaluar la fidelidad a las políticas y procedimientos del distrito. 	1	2	3	4	5	6
10. ... evaluar y refinar el apoyo del distrito (p. ej., políticas, procedimientos, monitoreo, apoyos de implementación) para la evaluación de necesidades o mapeo de recursos en su escuela?	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la utilidad y eficacia del apoyo del distrito a través de un proceso sistemático que incluya comentarios de la escuela. • Asegurar de que el apoyo del distrito reflejen las mejores prácticas actuales en evaluación de necesidades o mapeo de recursos • Implementar un proceso de mejora de la calidad para perfeccionar el apoyo del distrito. 	1	2	3	4	5	6
Total de apoyo del distrito (preguntas 7-10) = ___ Promedio de apoyo del distrito (total/24) = ___							

Evaluación de necesidades/mapeo de recursos: versión para la escuela

Una evaluación de necesidades es un proceso colaborativo que utiliza un sistema para identificar brechas entre las condiciones actuales y las deseadas y las fortalezas del sistema. Permite que una escuela identifique y aborde las necesidades de salud mental más urgentes, comprenda en qué medida los servicios y el apoyo existentes satisfacen las necesidades de los estudiantes, identifique y aproveche las fortalezas e informe las prioridades y acciones para la programación de salud mental escolar.

El mapeo de recursos es un proceso activo para identificar, representar visualmente y compartir información sobre el apoyo y los servicios internos y externos para informar la utilización eficaz de recursos. La guía o el mapa de recursos que resultan de este proceso a veces se basan en evaluaciones de necesidades escolares y otra información sobre las fortalezas y necesidades en la escuela y la comunidad. Un mapa de recursos también puede denominarse mapa de activos o escaneo del ambiente.

¿En qué medida su escuela utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... evaluar las necesidades de salud mental de los estudiantes?	<ul style="list-style-type: none"> • Reunir a un equipo que incluya grupos diversos (p. ej., padres, estudiantes, proveedores de salud mental y comunitaria y escolar, administradores escolares, personal escolar). • Revisar los datos existentes (por ejemplo, remisiones a la dirección, tasas de expulsiones y suspensiones, registros de asistencia y absentismo escolar, registros de enfermeros y consejeros, remisiones de crisis, peticiones de emergencia, encuestas de comportamiento y ambiente escolar, informes de incidentes, tasas de finalización de tareas, tasas de estudiantes sin hogar) para identificar las necesidades. • Identificar datos adicionales que puedan informar las necesidades de los estudiantes y desarrollar un proceso para recopilarlos. • Utilizar herramientas y procesos de evaluación de necesidades psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes. • Probar la evaluación de necesidades con estudiantes, familias y otros grupos relevantes para recibir comentarios y revisiones antes de la recopilación de datos a gran escala. • Resumir y revisar los datos de evaluación de necesidades para determinar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Las necesidades más urgentes que afectan a la mayoría de los estudiantes (Nivel 1), algunos estudiantes (Nivel 2) y solo a unos pocos estudiantes (Nivel 3). ○ Los patrones de necesidades (p. ej., emocionales/conductuales, médicas, básicas [p. ej., comida, vivienda], de apoyo social, financieras y de funcionamiento familiar). 	1	2	3	4	5	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ En qué medida los servicios y el apoyo actuales satisfacen las necesidades de los estudiantes. 						
2. ... evaluar las fortalezas de salud mental de los estudiantes?	<ul style="list-style-type: none"> ● Reunir a un equipo que incluya grupos diversos (p. ej., padres, estudiantes, proveedores de salud mental y comunitaria y escolar, administradores escolares, personal escolar). ● Revisar los datos existentes (p. ej., encuestas sobre el ambiente escolar, grupos de discusión) para identificar las fortalezas. ● Recopilar datos para identificar los activos del desarrollo y las fortalezas de los estudiantes (p. ej., la conexión escolar, las habilidades sociales, la pertenencia, la gratitud, la autodeterminación, la determinación, la conciencia de uno mismo, el autocontrol, la responsabilidad personal, la toma de decisiones). ● Utilizar herramientas y procesos de evaluación de fortalezas psicométricamente sólidos y culturalmente relevantes. ● Probar la evaluación de fortalezas con estudiantes, familias y otras personas relevantes para recibir comentarios y revisiones antes de la recopilación de datos a gran escala. ● Resumir y revisar los datos de evaluación de fortalezas para determinar cómo el apoyo y los servicios actuales aprovechan y abordan las brechas en las fortalezas de los estudiantes. 	1	2	3	4	5	6
3. ... utilizar su evaluación de necesidades para informar decisiones sobre la selección, planificación e implementación del apoyo y los servicios apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar un informe integral de evaluación de necesidades que sea relevante y al cual se pueda acceder fácilmente para informar decisiones. ● Usar los datos de evaluación de necesidades para informar cómo se pueden abordar las brechas con servicios y el apoyo nuevos o existentes. ● Utilizar datos de la evaluación de necesidades para priorizar la selección de áreas de enfoque, programas y estrategias y medidas de acción. 	1	2	3	4	5	6
4. ... realizar un mapeo de recursos o tener acceso a una guía o un mapa de recursos actualizado para identificar los servicios y el apoyo de salud mental de la comunidad y escuela?	<ul style="list-style-type: none"> ● Utilizar múltiples fuentes para identificar los recursos de salud mental (p. ej., Localizador de servicios de tratamiento de salud conductual de la SAMHSA, 211 de United Way) disponibles para estudiantes y familias en todo el sistema de apoyo de múltiples niveles. ● Crear y fomentar asociaciones entre la escuela y la comunidad para garantizar la comunicación continua sobre programas, los servicios y el apoyo nuevos y actuales disponibles para estudiantes y familias. ● Desarrollar una guía o un mapa de recursos completo, actualizado y fácil de usar que incluya datos (p. ej., el nombre del programa u organización, descripción del servicio, sitio web, dirección, número de teléfono, horario de servicio, requisitos de elegibilidad, seguro aceptado, costo de servicio, estado de la lista de espera, 	1	2	3	4	5	6

	<p>cualquier otra consideración particular (p. ej., idioma, cultura, estatus migratorio) sobre cada recurso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluir los resultados previstos y la evidencia del impacto de cada servicio. • Asegurarse de que la guía o el mapa de recursos sea accesible para los diversos grupos • Establecer un proceso y tiempo del personal dedicado para evaluar, actualizar y mejorar periódicamente la guía o el mapa de recursos. 						
5. ... utilizar una guía o un mapa de recursos actualizados para informar decisiones y la selección, planificación e implementación de los servicios y el apoyo apropiados?	<ul style="list-style-type: none"> • Agrupar los datos de evaluación de necesidades con el mapa de recursos para considerar cómo se pueden satisfacer las necesidades con el apoyo y los servicios de la escuela y la comunidad existentes. • Considerar reducir o abandonar el apoyo y los servicios que carecen de evidencia de impacto. • Utilizar el mapa de recursos para identificar las áreas de necesidad que no se abordan adecuadamente con el apoyo y los servicios existentes y buscar identificar las opciones de remisión existentes o desarrollar nuevas para satisfacer la necesidad. 	1	2	3	4	5	6
6. ... alinear el apoyo y los servicios de salud mental existentes?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar su equipo diverso (personal escolar, los socios comunitarios, los padres y estudiantes) para identificar y recopilar información sobre el apoyo y los servicios de salud mental escolar actuales o futuros (incluir quién está implementando, cómo se identifica a los estudiantes, los datos recopilados o analizados, los resultados previstos y la capacitación y el apoyo continuo involucrados). • Identificar áreas de superposición o de alineaciones incorrectas. • Tomar decisiones sobre cómo alinear los servicios y el apoyo existentes para evitar la duplicación. • Considerar reducir o abandonar los servicios redundantes. • Desarrollar un proceso en equipo para asegurar la complementariedad de iniciativas. 	1	2	3	4	5	6
<p>Total de evaluación de necesidades/mapeo de recursos (preguntas 1 a 6) = ___ Evaluación de necesidades/mapeo de recursos promedio (Total/36) = ___</p>							



Módulo 3: Evaluación de necesidades y mapeo de recursos: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se integra este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de la evaluación de necesidades de salud mental y el mapeo de recursos de la escuela?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. *(Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito revise los datos existentes para comprender las necesidades y fortalezas de los estudiantes y determinar si se necesitan datos adicionales para informar los programas de salud mental escolar).*

Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?

- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?

- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.

Roles de los profesionales de la salud mental en la escuela

Una referencia para comprender mejor los roles de los profesionales de la salud mental en las escuelas y los servicios que brindan.

Persona/Cargo	Disponibilidad	Contacto	Estudiantes atendidos	Funciones particulares
*John Doe <i>Decano de Apoyo Estudiantil</i>	Lunes a viernes de 9.30 a. m. a 3.30 p. m.	johndoe@gmail.com	TODOS	Brindar apoyo a los estudiantes y al personal para los procesos restaurativos.
Jane Doe, LCSW-C <i>Trabajadora Social Escolar de BCPS</i>	Viernes de 8.30 a. m. a 3.30 p. m.	janedoe@bcps.k12.md.us	Todos los estudiantes, pero deben cumplir con todos los requisitos generales del Programa de Educación Individualizado (Individualized Education Program, IEP) (Puede reunirse con cualquier estudiante 1 o 2 sesiones antes del consentimiento del tutor).	Enlace entre hogar, escuela y comunidad
Johnny Appleseed, Ed.S., NCSP <i>Psicólogo escolar de BCPS</i>	Viernes de 8.30 a. m. a 3.30 p. m.	jappleseed@bcps.k12.md.us		Llevar a cabo evaluaciones psicológicas y académicas para el IEP, instrucción individualizada e intervenciones académicas, apoyar el logro académico del estudiante. <i>*Servicios prestados durante 6 a 8 semanas</i>
Sr. Smith, M.A. <i>Médico de salud mental de la escuela de la UM</i>	Martes de 8.00 a. m. a 4.00 p. m. Miércoles de 8.00 a. m. a 2.00 p. m. Viernes de 8.00 a. m. a 4.00 p. m.	@som.umaryland.edu (410) 645-0721	Estudiantes de educación general con el consentimiento del tutor (Puede reunirse con cualquier estudiante 1 o 2 sesiones antes del consentimiento del tutor).	Actividades de prevención, intervención precoz, observaciones y presentaciones en el aula, mediación de conflictos, manejo de medicamentos (con psiquiatra de SMH de UM)
Sra. Smith, B.A. <i>Personal externo de salud mental escolar de UM</i>	Martes de 8.00 a. m. a 1.30 p. m. Jueves de 8.00 a. m. a 4.00 p. m.	mrsmith@ubalt.edu		

**No es un profesional de salud mental y las funciones a continuación no se aplican*

Roles de TODOS los profesionales de la salud mental en la escuela:

- Intervención en crisis (es decir, peligro para los demás o para uno mismo).
- Evaluar los trastornos emocionales y del comportamiento.
- Proporcionar intervenciones sociales/emocionales/conductuales basadas en evidencia para niños y familias.
- Llevar a cabo terapia individual, familiar y grupal.
- Supervisar el progreso de los estudiantes.
- Proporcionar apoyo en el aula con enfoque en habilidades de afrontamiento positivas dentro y fuera del aula.
- Brindar servicios de consulta al personal, los equipos escolares y las familias para abordar inquietudes de comportamiento, asistencia y absentismo escolar.
- Proporcionar desarrollo profesional al personal.
- Participar en equipos escolares (es decir, IEP, asistencia, equipo defensor).

Publicado por el Equipo de salud mental del New Song Learning Center (Centro de aprendizaje New Song), 2017
Se otorga permiso para duplicar este documento para uso profesional, siempre y cuando esté intacto y completo.

MAPA DE ALINEACIÓN DE INICIATIVAS DE SALUD MENTAL ESCOLAR

Se recomienda a los equipos de salud mental de la escuela o del distrito completar esta plantilla para mapear todas las iniciativas existentes relacionadas con la promoción de la salud mental de los estudiantes, la intervención precoz y el tratamiento. Los equipos deben designar a un miembro para que lidere la creación de este mapa de alineación al contactar a un miembro de cada iniciativa identificada. A cada persona que complete una parte del mapa se le debe preguntar si todas las iniciativas están representadas, ya que es posible que no haya una sola persona que conozca todas las iniciativas pertinentes para mapear.

Nombre del servicio o programa	Niveles	Proceso de remisión o selección	Resultados previstos	Miembros del equipo involucrados	Evidencia de éxito

Nota: Mapa de alineación de la iniciativa de salud mental escolar. “Adaptado de la Guía técnica para la alineación de iniciativas, programas y prácticas en distritos escolares”, <https://www.pbis.org/training/technical-guide> del National Technical Assistance Center on Positive Behavioral Interventions and Support (Centro nacional de asistencia técnica en apoyo e intervenciones de comportamiento positivo).

Módulo 4:

Examen de detección de la salud mental

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para los exámenes de detección de salud mental en las escuelas. Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Describir el propósito y la importancia de los exámenes de detección de salud mental en las escuelas.
2. Explicar dos medidas de acción para implementar exámenes de detección de la salud mental en las escuelas.
3. Describir las mejores prácticas para los exámenes de detección de la salud mental.

Diseño y tiempo - Módulo 4

Sección			
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> • Título y aviso de descargo de responsabilidad • Agenda 	5 minutos
Valor y funciones de los equipos de salud mental escolar	<p>Definir el examen de detección de la salud mental y revisar por qué es importante</p> <p>Reflexión sobre los esfuerzos de los exámenes de detección de la salud mental en los distritos de los participantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición y valor de los equipos de salud mental escolar • Reflexión 	10 minutos
Indicadores de calidad sobre los exámenes de detección de trabajo en equipo de salud mental escolar.	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas de salud mental escolar.</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos del campo</p> <p>Analizar las medidas de acción y abordar obstáculos comunes</p> <p>Reflexiones sobre los indicadores a medida que se relacionan con las experiencias del participante en su distrito o escuelas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de las mejores prácticas para la planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental • Indicar la cantidad de estudiantes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inscritos en la escuela ○ Sometidos a examen de detección formal en la ausencia de factores de riesgo conocidos ○ Identificados como de riesgo o que ya experimentan un problema de salud mental ○ Remitidos a un servicio de salud mental • después de la identificación De los estudiantes examinados, cuántos examinados para [áreas específicas de salud mental] 	30 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para esfuerzos de los exámenes de salud mental escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar objetivo específico para dominio del examen de detección • Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos



MHTTC

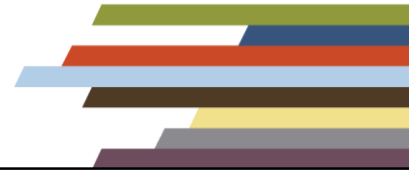
Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



NCSMH
NATIONAL CENTER FOR
SCHOOL MENTAL HEALTH

Módulo 4: Exámenes de detección

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenido al Módulo n.º 4 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional: Exámenes de detección.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los Estados Unidos, o la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) a las opiniones descritas en este documento.

SAMHSA

Substance Abuse and Mental Health
Services Administration



Aviso de descargo de responsabilidad

Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad

Agenda

- Definición
- Propósito e importancia de los exámenes de detección
- Medidas de acción para los exámenes de detección
- Obstáculos y estrategias comunes
- El examen de supervisión como una opción
- Ejemplo de distrito
- Planificación estratégica

En este módulo, analizaremos qué son los exámenes de detección de la salud mental en las escuelas, su propósito y su importancia.

Luego, analizaremos las medidas de acción de los exámenes de detección y revisaremos los obstáculos comunes a la hora de realizar los exámenes de detección de la salud mental escolar y las estrategias para superar esos obstáculos.

También analizaremos la supervisión como una opción para comprender las necesidades de salud mental de los estudiantes.

Luego, compartiremos un ejemplo del distrito y le daremos tiempo a su distrito para que participe en la planificación estratégica para desarrollar un objetivo de mejora de la calidad relacionada con sus prácticas de trabajo en equipo e intercambiar ideas sobre algunas medidas de acción para comenzar.

¿Qué es el examen de detección de la salud mental escolar?

Es el uso de una herramienta o un proceso en una población completa, como el cuerpo estudiantil de una escuela, **para identificar las fortalezas y necesidades de los estudiantes.** El examen de detección se usa a menudo para identificar a los estudiantes **en riesgo de tener problemas de salud mental o de consumo de sustancias.**

El examen de detección de la salud mental escolar se define como el uso de una herramienta o un proceso sistemáticos para identificar las fortalezas y necesidades de los estudiantes.

El examen de detección se realiza para todos los estudiantes en lugar de hacerlo solo para los estudiantes identificados como en riesgo o que ya revelan problemas de salud mental.

Esto podría involucrar exámenes de detección de poblaciones enteras, como el cuerpo estudiantil de una escuela, o con un subconjunto más pequeño de una población, como un nivel de grado específico.

Por lo general, se han realizado exámenes de detección de la salud mental para identificar a estudiantes individuales que están experimentando o que tengan riesgo de experimentar dificultades sociales, emocionales o conductuales.

El uso de los exámenes de detección como estrategia de identificación precoz indica la aparición de desafíos de forma temprana para que puedan abordarse antes de que se intensifiquen.

Las medidas de los exámenes de detección también preguntan a los estudiantes sobre indicadores de bienestar y salud mental positiva, como la satisfacción con la vida y el sentido de pertenencia con respecto a la escuela. Cada vez más, las medidas también evalúan los determinantes sociales de la salud mental, incluidas las experiencias adversas en las etapas tempranas de la vida, la inseguridad alimentaria y de vivienda y la desigualdad de ingresos.

¿Por qué hacer exámenes de detección?

- Admitir un sistema de apoyo de múltiples niveles (multi-tiered system of supports, MTSS).
- Informar estrategias de prevención e intervención precoz.
- Identificar inquietudes específicas de grados, aulas o educadores.
- Identificar a los estudiantes con el mayor bienestar.
- Identificar a los estudiantes en riesgo de una enfermedad mental o de infligirse daño a sí mismos o a otras personas.
- Mejorar el acceso a tipos de apoyo para la salud mental.
- Es económicamente sólido.



Hay muchas razones para realizar exámenes de detección de la salud mental en las escuelas:

Admitir un sistema de apoyo de múltiples niveles (MTSS).

Los exámenes de detección pueden ayudar a promover estrategias integrales de salud mental escolar en todos los niveles. Como resultado, se puede brindar el apoyo apropiado a muchos más estudiantes que solo a aquellos que presentan el mayor nivel de riesgo. Con un enfoque de múltiples niveles, es más probable que los estudiantes aprendan habilidades sociales, emocionales y de comportamiento básicas y es posible que se aborden sus necesidades de salud mental antes de que aumenten a niveles más intensivos.

Informar estrategias de prevención e intervención precoz

Solo alrededor del 20 % de los estudiantes muestran signos y síntomas de un trastorno de salud mental en un año determinado. El examen de detección de la salud mental es un enfoque proactivo para recopilar información valiosa para planificar e implementar estrategias de prevención e intervención precoz antes de que los problemas se desarrollen o empeoren.

Cuando las escuelas preguntan sistemáticamente a los estudiantes sobre indicadores de bienestar y angustia socioemocional, recopilan información que les permite implementar estrategias de prevención e intervención precoz específicas que puedan abordar las necesidades exclusivas de la comunidad escolar.

Por ejemplo, si el examen revela altos niveles de estrés y ansiedad en los estudiantes, enseñar habilidades de afrontamiento para ayudar a reducir la ansiedad puede ser una estrategia útil para implementar en las aulas. Los exámenes con apoyo de seguimiento también pueden detectar y abordar los problemas de salud mental de los estudiantes antes de que se intensifiquen.

Identificar inquietudes específicas de ciertos grados, aulas o educadores.

Los datos de los exámenes de detección también pueden revelar las fortalezas y los problemas específicos de ciertos subconjuntos de la población de una escuela, como un solo grado o grupo de edad. Comprender estas posibles tendencias puede ser fundamental para proporcionar apoyo equitativo dentro de una escuela. Por ejemplo, un esfuerzo de examen de detección en toda la escuela puede revelar que algunos maestros identificaron entre el 30 % y el 40 % de los estudiantes en su aula tienen necesidades socioemocionales y conductuales más intensivas. En lugar de tomarse el tiempo para hacer un seguimiento individual de cada estudiante, puede ser útil brindar apoyo en el aula directamente al grupo para evaluar si hay dinámicas de grupo más grandes y problemas de manejo del aula que se pueden abordar. Ir a un aula con altas tasas de remisión puede ayudar a priorizar qué estudiantes pueden beneficiarse de servicios más individualizados frente a aquellos a los que se les pueden atender sus necesidades como parte de una intervención en el aula.

Identificar a los estudiantes con mayor bienestar. Hay cada vez más evidencia de que preguntar a los estudiantes sobre su bienestar y fortalezas socioemocionales, además de su angustia psicológica y su rendimiento, genera diversos beneficios:

- Reduce el estigma en torno a preguntar a los jóvenes sobre la salud mental dentro del entorno escolar.
- Mejora el sentido de empoderamiento y autoestima de los estudiantes.
- Dado que solo alrededor del 20 % de los estudiantes experimentan niveles clínicos de angustia psicológica en un año determinado, preguntar a los estudiantes sobre su bienestar proporciona información valiosa sobre *todos* los estudiantes.
- Se ha demostrado que los enfoques basados en las fortalezas son más aceptables para los jóvenes y familias de todos los grupos culturales gracias a las diferentes perspectivas sobre la salud mental.
- Las investigaciones indican que los estudiantes que experimentan niveles de bienestar de medio a alto también experimentan mejores resultados actuales y a largo plazo, incluido el éxito académico, que los estudiantes que informan niveles bajos de bienestar. Estos resultados siguen siendo ciertos independientemente del nivel de angustia psicológica y los trastornos informados por los estudiantes.
- El examen de las fortalezas, *así como* de los síntomas se llama examen de *salud mental completo*.

Identificar a los estudiantes en riesgo de una enfermedad mental o de infligirse daño a sí mismos o a otras personas.

Algunos equipos escolares pueden hacer exámenes de detección para identificar a los estudiantes que tienen una necesidad más inmediata de apoyo para la salud mental. Esto puede incluir a los estudiantes que apoyan ideas suicidas u homicidas, que tienen una cierta cantidad de conductas de riesgo o remisiones disciplinarias a la dirección o que experimentan un progreso académico deficiente. Como parte del proceso de examen de detección, los equipos de los exámenes de detección deben garantizar que las remisiones a los servicios de salud mental de la escuela y la comunidad se brinden de manera oportuna y que cualquier estudiante que pueda ser un peligro para sí mismo o para los demás sea evaluado de inmediato para garantizar la seguridad.

Mejorar el acceso a tipos de apoyo para la salud mental.

Solo una parte de los niños, los adolescentes y las familias que sufren problemas de salud mental acceden a la atención ambulatoria en entornos comunitarios tradicionales de salud mental, y de aquellos que acceden a la atención, alrededor del 40 % al 60 % abandonan el tratamiento de manera precoz. Estas tasas hablan de los obstáculos que impiden que muchas familias, especialmente las de color y de origen socioeconómico bajo, accedan a la atención de salud mental. Muchas de estos obstáculos se pueden evitar al identificar y apoyar a los estudiantes en la escuela. Se estima que más del 70 % de todos los servicios de salud mental que reciben los jóvenes en los Estados Unidos se brindan dentro de las escuelas. Es mucho más probable que los niños y adolescentes inicien y continúen la atención de la salud mental en la escuela que en otros entornos comunitarios, incluidos los centros comunitarios de salud mental. Varios obstáculos, incluido el estigma, el transporte y la financiación, contribuyen a los altos índices de ausentismo para recibir los servicios de salud mental en la comunidad. Identificar y abordar los problemas de salud mental de los estudiantes en la escuela mejora el acceso a la atención de la salud mental para todos los estudiantes, incluidos los jóvenes tradicionalmente con una atención deficiente. La prestación de apoyo y servicios de salud mental en la escuela tiene un impacto positivo en los resultados de los estudiantes, incluido un mejor rendimiento académico, menos remisiones de educación especial, menor necesidad de prácticas restrictivas, menos medidas disciplinarias, mayor participación de los estudiantes y sentimientos de conexión con la escuela, y mayores tasas de graduación escolar.

Es económicamente sólido

La identificación precoz de las dificultades sociales, emocionales y conductuales y los servicios de intervención precoz son menos costosos que las opciones de atención de salud mental intensiva a largo plazo, como la atención en el departamento de emergencias y la hospitalización. Se ha demostrado que el examen de detección escolar universal conecta a los estudiantes y las familias con servicios rentables, como servicios de salud mental para pacientes ambulatorios individuales y grupales y grupos de apoyo.

Reflexión:

¿Qué esfuerzos de exámenes de detección de la salud mental se han implementado en su distrito?

Si su distrito no ha implementado exámenes de detección de la salud mental, ¿cuál es el motivo?



Reflexión: ¿Qué esfuerzos de exámenes de detección de la salud mental se han implementado en su distrito? Si no se han implementado exámenes de detección, ¿cuál es el motivo?

Indicadores de calidad del examen de detección de la salud mental

Utilice las mejores prácticas para la planificación e implementación de exámenes de detección de salud mental.

Indique la cantidad de estudiantes:

- Inscritos en la escuela.
- Sometidos a examen de detección formal en ausencia de factores de riesgo conocidos.
- Identificados como de riesgo o que ya experimentaron un problema de salud mental.
- Remitidos a un servicio de salud mental después de la identificación.

De los estudiantes evaluados, cuántos se examinan para [áreas específicas de salud mental]

8

Entre los indicadores de calidad para los exámenes de detección de la salud mental se incluyen:

Utilice las mejores prácticas para la planificación e implementación de exámenes de detección de salud mental.

Dichos indicadores incluyen involucrar a los estudiantes y las familias en el proceso, elegir una herramienta válida, confiable y viable, compartir información sobre los exámenes de detección en múltiples formatos y tener un proceso definido para evaluar los resultados y el seguimiento.

Dedicaremos más tiempo a cada una de estas prácticas.

Indique la cantidad de estudiantes:

- Inscritos en la escuela.
- Sometidos a examen de detección formal en ausencia de factores de riesgo conocidos.
- Identificados como de riesgo o que ya experimentaron un problema de salud mental.
- Remitidos a un servicio de salud mental después de la identificación.

De los estudiantes evaluados, ¿cuántos se examinan para [áreas específicas de salud mental]? Proporcionaremos más detalles para estas áreas.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para la **planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental?**

Mejores prácticas:

- Incluir a los estudiantes y las familias en el proceso del examen de detección.
- Utilizar un proceso de selección para una herramienta de exámenes de detección que considere la confiabilidad, viabilidad, costo y se adapte a los objetivos de los exámenes de detección.
- Compartir información sobre los exámenes de detección en múltiples formatos.
- Informar a los estudiantes y las familias sobre los procedimientos de exámenes de detección.
- Implementar los esfuerzos de exámenes de detección iniciales gradualmente.
- Responder al riesgo de infligirse daño a sí mismo o a otros de inmediato.
- Tener un proceso para evaluar los resultados de los exámenes de detección para asignar a los estudiantes los servicios adecuados.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para la **planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Incluir a los estudiantes y las familias en la información del proceso del examen de detección, planificación e implementación.
- Utilizar un proceso de selección para una herramienta de los exámenes de detección que considere la confiabilidad, viabilidad, costo y se adapte a los objetivos de los exámenes de detección.
- Compartir información sobre los exámenes de detección en múltiples formatos antes de la implementación.
- Informar a los estudiantes y las familias sobre los procedimientos de examen con anticipación, y ofrecer la oportunidad de otorgar el consentimiento u optar por no participar.
- Implementarlos esfuerzos de exámenes de detección iniciales gradualmente para garantizar la eficacia de todos los procesos antes de su implementación en un área más amplia.
- Responder al riesgo de infligirse daño a sí mismo o a otros de inmediato.
- Tener un proceso definido para evaluar los resultados del examen de detección o evaluación que permita clasificar a los estudiantes para evaluar más a fondo la necesidad de los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3.

De los estudiantes
evaluados,
cuántos se

- Depresión.
- Suicidio.
- Consumo de sustancias.
- Trauma.
- Ansiedad.
- Salud mental general.
- Bienestar o factores de protección.
- Otro

Reflexione: ¿Cuántos estudiantes fueron evaluados para cada área de exámenes de detección específica?

Las áreas que se examinarán incluyen:

- Depresión.
- Suicidio.
- Consumo de sustancias.
- Trauma.
- Ansiedad.
- Salud mental general.
- Bienestar o factores de protección.
- Otra salud mental (p. ej., trastorno por falta de atención e hiperactividad, conducta, satisfacción con la vida, compromiso académico, sensación de seguridad en la escuela, competencias sociales/emocionales).

Comience de a poco

Consejos
útiles

start small

Plan de estudio de salud mental escolar nacional 11

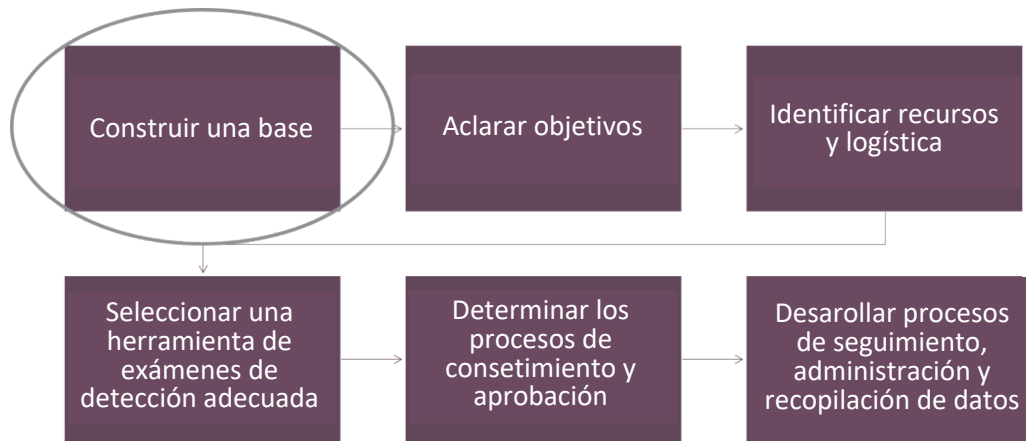
Aquí hay una sugerencia útil para comenzar con los exámenes de detección: Comience de a poco.

Comenzar con pequeños incrementos puede ser útil para los distritos y las escuelas a medida que se embarcan en el proceso de examen de detección, lo que les permite hacer las correcciones necesarias durante el camino.

Es valioso comenzar de a poco y ampliarse a toda su población de una manera gradual que le permita a su equipo construir a partir del éxito.

Por ejemplo, muchos líderes de distritos escolares han señalado la utilidad de probar una herramienta de exámenes de detección con algunos estudiantes y obtener comentarios, o comenzar con un aula o un grado y luego hacer correcciones y ajustes al proceso en lugar de comenzar el proceso de exámenes de detección con toda la escuela o distrito.

Medidas de acción para los exámenes de detección



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

12

Hay diversos pasos cruciales en la planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental en las escuelas.

Analizaremos cada uno de estos pasos con ejemplos y consejos de campo.

Comenzaremos con la construcción de una base para los exámenes de detección de la salud mental escolar.

Construya una base

Reúna un equipo:

- Administradores y personal de la escuela
- Comunidad
- Estudiantes
- Familia



El primer paso para construir una base implica formar un equipo.

Un equipo de evaluación central compuesto por líderes de la comunidad escolar debe planificar e implementar los exámenes de detección de la salud mental escolar.

Administradores y personal de la escuela

Es fundamental la identificación de personal escolar con conocimientos y capacitación en salud mental para puestos de liderazgo en el equipo de exámenes de detección de la salud mental escolar.

Específicamente, los roles de liderazgo deben estar a cargo de miembros del personal de la escuela que sean competentes para identificar la sintomatología de salud mental, realizar evaluaciones e implementar la intervención. En la mayoría de los casos, un psicólogo escolar o un clínico de salud mental escolar debe asumir el rol de liderazgo o dividir la función de acuerdo con los determinados niveles de grado.

El equipo de exámenes de detección debe asegurarse de que todos los siguientes procesos se aborden con el liderazgo y el personal adecuados para guiar el proceso:

- Planificación del proceso de examen de detección.
- Administrar medidas de exámenes de detección, incluida la administración e interpretación de otros idiomas, según sea necesario.
- Calificación de encuestas e identificación de estudiantes en riesgo inminente.
- Coordinar el apoyo de seguimiento, según sea necesario.

Comunidad, estudiantes y miembros de la familia

Los miembros de la comunidad o el personal de las organizaciones que prestan servicios a los niños, los estudiantes y las familias pueden ser líderes clave a lo largo del proceso del examen de detección. La inclusión de proveedores comunitarios escolares y otros líderes comunitarios de organizaciones empresariales y de salud mental amplía el conocimiento, la experiencia y las perspectivas adquiridas por el equipo.

Los equipos de exámenes de detección escolares deben considerar cómo comunicarse con los estudiantes y los miembros de la familia de una manera culturalmente sensible durante todo el proceso de examen de detección, desde la obtención de comentarios hasta la entrega de resultados y remisiones para el seguimiento. Incluir a los estudiantes y miembros de la familia en el proceso puede ayudar a garantizar la relevancia cultural para los estudiantes y una mayor aceptación por parte de los padres y tutores.

Los miembros de la comunidad, como los intérpretes, el clero y el personal del programa comunitario, también pueden ser importantes para la consulta y la remisión a programas que pueden ser más accesibles y aceptables para los estudiantes y las familias.

Construir una base

Genere compromiso y apoyo

- Recopile aportes de diversos grupos:
 - ✓ Grupos de discusión.
 - ✓ Reuniones de padres y personal.
 - ✓ Tarjetas de comentarios.
- Elabore una estrategia de cómo sus objetivos se adaptan con otras iniciativas u objetivos de su escuela o distrito.
- Considere cómo se identifica actualmente a los estudiantes para los servicios de salud mental y las implicaciones para la prestación de servicios.

Antes de decidir los propósitos del examen de detección y las medidas que se utilizarán, se recomienda que el equipo de exámenes de detección recopile aportes de diversos grupos, incluidos el personal y la dirección de la escuela, los estudiantes y las familias, y el personal de las agencias y organizaciones comunitarias. Los aportes se pueden obtener mediante diversas estrategias diferentes, que incluyen:

Grupos de discusión: Dirigidos por miembros del equipo de exámenes de detección, se pueden realizar grupos de discusión con partes interesadas clave y miembros de la comunidad. Los posibles temas a abordar podrían incluir las percepciones de:

- Beneficios del examen de detección.
- Desafíos e inquietudes relacionados con el examen de detección.
- Consideraciones sobre el consentimiento y la privacidad.
- Implementación del examen de detección, puntaje y remisión.

Elemento de la agenda en las reuniones de padres y personal: Se pueden recibir comentarios en las reuniones regulares del personal, la Noche del Regreso a la Escuela y de la asociación de padres y maestros (Parent-Teacher Association, PTA) y otras actividades patrocinadas por los padres.

Tarjetas anónimas de comentarios de estudiantes y familias: Si es apropiado para la edad, los maestros del aula principal pueden distribuir tarjetas de comentarios anónimos para que los estudiantes las completen durante los primeros 10 minutos de clase en el salón principal en un día designado. Del mismo modo, las tarjetas de comentarios pueden estar disponibles en la oficina principal y en otros espacios que los padres y tutores frecuentan. El equipo de exámenes de detección luego revisaría los comentarios, evaluaría temas comunes y resolvería problemas para abordar sugerencias e inquietudes.

Construir una base

Consideraciones culturales

- Estrés complejo relacionado con la pobreza, la inmigración, las barreras lingüísticas.
- Creencias culturales sobre la salud mental y cómo se deben abordar las preocupaciones.
- Grupos marginados y con atención deficiente.
- Examen de detección con más aceptación entre grupos culturales cuando se basa en fortalezas.

"Los intérpretes, intermediarios culturales y enlaces comunitarios deben estar disponibles, y utilizarse y consultarse con frecuencia para minimizar la falta de comunicación y mejorar la colaboración con los miembros de la familia a través de las partes interesadas clave".

(Bertone et al., 2018)

Es importante comprender los valores culturales y las consideraciones particulares de las diferentes comunidades y subgrupos de estudiantes cuando se implementan exámenes de detección y apoyo de salud mental escolar.

Por ejemplo, algunos estudiantes y familias pueden sufrir un estrés complejo relacionado con la pobreza, la inmigración o las barreras lingüísticas, y estos deben tenerse en cuenta en términos de contenido y proceso de exámenes de detección y apoyo de seguimiento.

Las familias dentro de grupos culturales, o entre dichos grupos, pueden tener diferentes creencias sobre la salud mental y cómo se deben abordar los problemas de salud mental. Puede ser difícil o casi imposible para algunos subgrupos de estudiantes recibir atención de salud mental de manera oportuna y adecuada, particularmente aquellos grupos que históricamente han sido marginados y han recibido una atención deficiente.

En todos los grupos culturales, las investigaciones indican que las familias apoyan más los procesos de examen de detección y evaluación que adoptan un enfoque basado en las fortalezas.

Construir una base

Utilice datos

- Los datos pueden respaldar la justificación del examen de detección de la salud mental.
- Por ejemplo, un distrito utilizó datos de su examen piloto de detección para demostrar la importancia de esta prueba:
 - *Los estudiantes que obtuvieron calificaciones en el rango de moderado a grave con respecto a la depresión están ausentes un 47 % más seguido que otros estudiantes promedio.*
 - *El promedio de calificaciones (Grade Point Average, GPA) fue sistemáticamente más bajo para los estudiantes que obtuvieron calificaciones en el rango moderado a grave en dos herramientas de exámenes de detección de la salud mental diferentes.*

(Crocker y Bozek, 2017)

A medida que los distritos buscan apoyo para los exámenes de detección de la salud mental escolar, puede ser útil recurrir a los datos.

Por ejemplo, un distrito utilizó datos de su examen piloto de detección para demostrar la importancia de esta prueba:

Los estudiantes que obtuvieron calificaciones en el rango de moderado a grave con respecto a la depresión están ausentes un 47 % más seguido que otros estudiantes promedio.

El promedio de calificaciones (Grade Point Average, GPA) fue sistemáticamente más bajo para los estudiantes que obtuvieron calificaciones en el rango moderado a grave en dos herramientas de exámenes de detección de la salud mental diferentes.

Construir una base

Datos de supervisión



El uso de una herramienta o un proceso en una población completa, como el cuerpo estudiantil de una escuela, para recopilar información anónima sobre las fortalezas y necesidades de los estudiantes y la escuela.

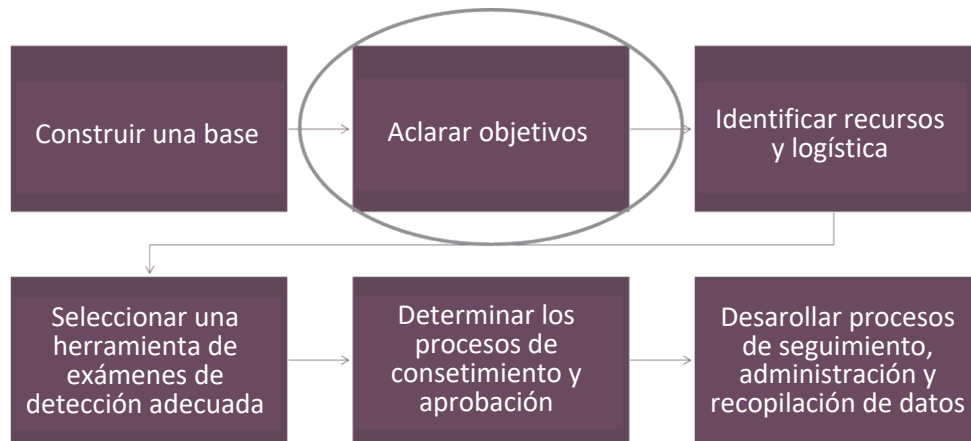
Ejemplos:

- Youth Risk Behavior Surveillance System (Sistema de vigilancia de las conductas de riesgo en los jóvenes).
<https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/index.htm>
- The Children's Health and Education Mapping Tool (La herramienta de mapeo de la salud y la educación infantiles)
<https://www.sbh4all.org/resources/mapping-tool/>

Los datos de la supervisión de encuestas anónimas u otros indicadores de salud disponibles públicamente también pueden ser útiles para formar la base de los exámenes de detección de salud mental.

Entre los ejemplos de herramientas de supervisión de la salud incluyen la Encuesta de conductas de riesgo en los jóvenes y la herramienta de mapeo de la salud y la educación infantiles.

Medidas de acción para los exámenes de detección



Ahora revisaremos qué se entiende por objetivos de los exámenes de detección y cómo abordarlos.

Aclarar objetivos

- Identifique el propósito de los exámenes de detección y los resultados deseados.
- Ejemplos:
 - Evaluar a **todos los estudiantes de sexto grado en un distrito para detectar problemas de ansiedad** e informar quién podría beneficiarse de apoyo adicional durante la transición a la escuela de nivel medio.
 - Evaluar a **todos los estudiantes de noveno grado en una escuela secundaria para detectar depresión, incluidos los pensamientos suicidas**, para mejorar la identificación de los estudiantes para el asesoramiento e informar los esfuerzos de prevención del suicidio en toda la escuela.
 - Evalúe a **todos los estudiantes de un distrito para determinar la conexión escolar** a fin de identificar qué escuelas tienen tasas más altas de conexión escolar y aprender de sus esfuerzos por mejorarla en otras escuelas.

Es fundamental aclarar los objetivos del examen de detección antes de seleccionar las herramientas con las que se realizará, o de comunicar a las personas ajenas al equipo del examen de detección sobre la próxima administración de dicho examen.

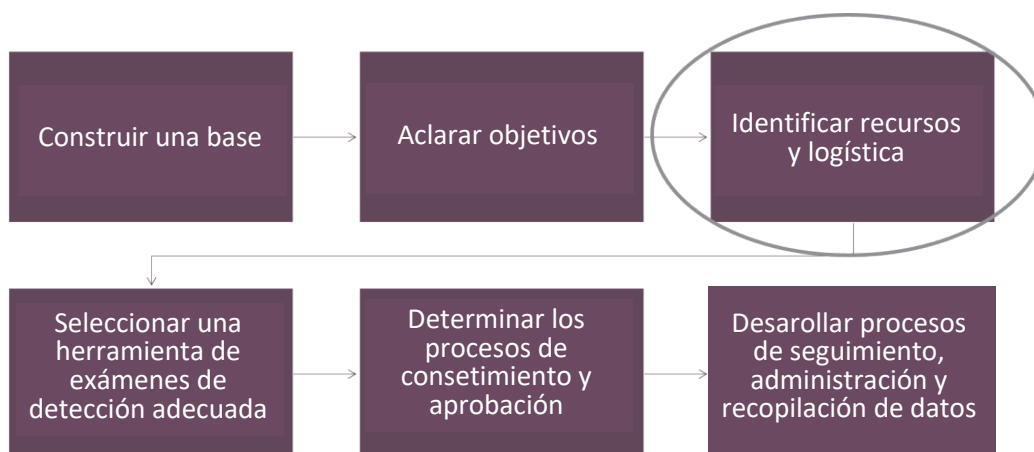
Algunos ejemplos de objetivos de exámenes de detección son:

Evaluar a **todos los estudiantes de sexto grado en un distrito para detectar problemas de ansiedad** e informar quién podría beneficiarse de apoyo adicional durante la transición a la escuela de nivel medio.

Evaluar a **todos los estudiantes de noveno grado en una escuela secundaria para detectar depresión, incluidos los pensamientos suicidas**, para mejorar la identificación de los estudiantes para el asesoramiento e informar los esfuerzos de prevención del suicidio en toda la escuela.

Evalúe a **todos los estudiantes de un distrito para determinar la conexión escolar** a fin de identificar qué escuelas tienen tasas más altas de conexión escolar y aprender de sus esfuerzos por mejorarla en otras escuelas.

Medidas de acción para los exámenes de detección



A continuación, revisaremos la identificación de los recursos y la logística involucrados en el examen de detección de la salud mental escolar.

Identifique recursos y logística

Dotación de personal

- La aceptación y la disponibilidad del personal de apoyo académico de los estudiantes (psicólogos escolares, consejeros escolares, trabajadores sociales escolares y otros profesionales de la salud escolar).
 - Administración y seguimiento.
- Maestros y paraprofesionales.
 - Administración del aula.
- Proveedores de la comunidad.
 - Capacidad para recibir nuevas remisiones.



Será ventajoso que los equipos del examen de detección colaboren con el personal de la escuela y los proveedores de la comunidad para apoyar el examen en las diferentes etapas del proceso. Por ejemplo, la aceptación y la disponibilidad del personal de apoyo académico de los estudiantes (psicólogos escolares, consejeros escolares, trabajadores sociales escolares y otros profesionales de la salud escolar) deben tenerse en cuenta para permitir la administración y el apoyo de seguimiento con el personal adecuado cuando se identifican las necesidades.

Los maestros y paraprofesionales pueden ser fundamentales para ayudar en la administración del aula.

Al coordinar el apoyo de seguimiento, es importante asegurarse de que los programas recomendados basados en la escuela y la comunidad tengan la capacidad de recibir nuevas remisiones de manera oportuna.

Identifique recursos y logística

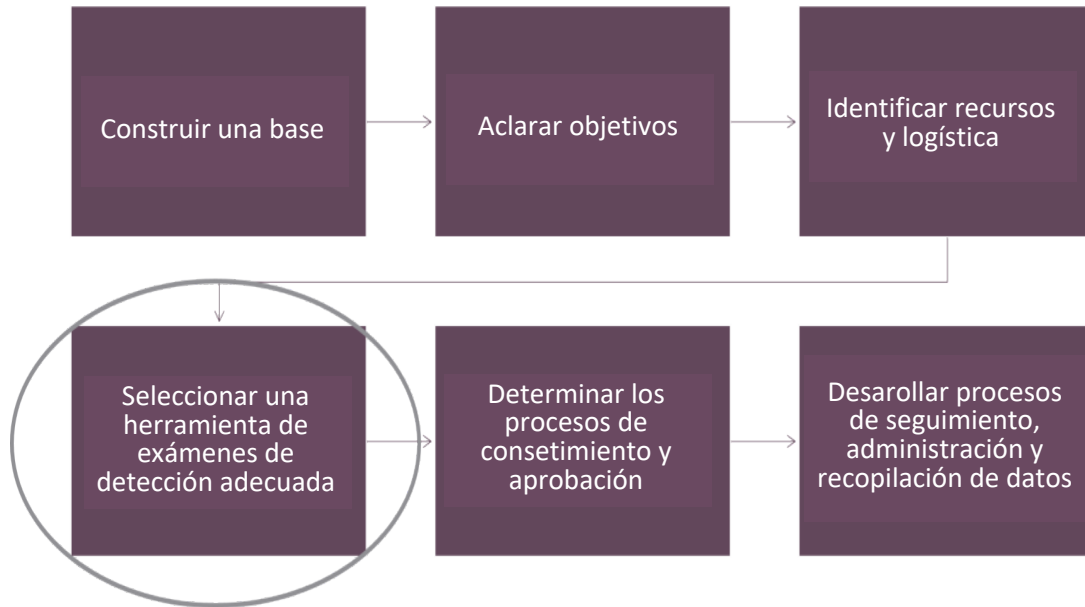
Infraestructura de datos

- Considerar la posibilidad de integrar datos en sistemas de datos existentes.
 - Plataformas de manejo de la conducta.
 - Sistemas de información de los estudiantes para datos académicos y de conducta.
- Considerar la administración electrónica de encuestas.
- Acceso y almacenamiento de datos.

A los equipos del examen de detección les puede resultar útil integrar los datos de este examen en los sistemas de datos existentes. Existen diversas plataformas en línea para el manejo de la conducta, así como los Sistemas de información de los estudiantes (Student Information Systems, SIS) que se utilizan para rastrear los datos académicos y de conducta.

Al considerar el uso de los SIS existentes, los equipos de los exámenes de detección deben considerar si cuentan con los consentimientos adecuados que expliquen cómo se almacenarían los datos, quién tendría acceso y cómo se usarían para incluirlos en el sistema de datos. Los datos también se pueden recopilar mediante una herramienta de administración electrónica de encuestas.

Medidas de acción para los exámenes de detección



El siguiente paso en las medidas de acción de los exámenes de detección es elegir una o más herramientas adecuadas.

Seleccione una herramienta de exámenes de detección adecuada



Al seleccionar las herramientas de los exámenes de detección, un equipo debe considerar si:

- (a) Son compatibles con el propósito del examen.
- (b) Tienen apoyo teórico y empírico para las propiedades psicométricas.
- (c) Se pueden utilizar dentro del contexto de la escuela y con las poblaciones.
- (d) Han demostrado propiedades psicométricas sólidas en otros lenguajes de interés.

En este cuadro se destacan algunas preguntas que deben considerarse al seleccionar una herramienta de los exámenes de detección.

Puede ser importante considerar tanto las medidas de exámenes de detección formales como otros datos, las remisiones disciplinarias a la dirección o las nominaciones de maestros y compañeros.

Seleccione una herramienta de exámenes de detección adecuada

Recursos

SHAPE School Health Assessment and Performance Evaluation System

View Selection: District Admin

JEFFERSON UNITED
School Mental Health System

Mental Health Profile Updated: April 5, 2018

System Performance | My Schools | Trauma Responsiveness | **Screening and Assessment** | Team Members

Welcome to the School Mental Health Screening and Assessment Library. Use the filters below to locate a measure that is appropriate for your needs. Each measure includes a one-page information sheet, scoring details, and access to the measure.

Search: 1 item selected

Focus Area	Instrument Name	Purpose	Focus Area	Reporter for (Student Age)
Academic	Brief Problem Checklist (BPC)	Screening/Initial Evaluation	Anxiety	Student (7-18)
School Climate		Progress Monitoring	Depression	Caregiver (7-18)
School Discipline			Disruptive Behavior	
Behavioral	Pediatric Symptom Checklist (PSC)	Screening/Initial Evaluation	Anxiety	Student (11-18)
		Progress Monitoring	Depression/Mood	Caregiver (5-16)
			Disruptive Behavior	
			Global Functioning	
			Hyperactivity	
			Inattention	
			Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Student (11+)
		Screening/Initial Evaluation	Depression/Mood	Caregiver (2-17)
		Progress Monitoring	Disruptive Behavior	Educator (2-17)
			Global Functioning	

Pediatric Symptom Checklist (PSC)
Developers: M. Jellinek, J. Murphy, J. Robinson, A. Fein, S. Lamb, & T. Finkel

Overview
The Pediatric Symptom Checklist (PSC) is a screening tool intended to identify a wide range of psychological concerns. PSC-17 items and abbreviated PSC-17 items versions have developed for youth (P-PSC-17) and caregiver PSC-17 completion. A version for caregivers is also available to provide PSC-17 scores across a family setting in a private care. The PSC-17 application has also been expanded to school and community health and behavioral health settings.

Focus Area
Anxiety
Depression/Mood
Disruptive Behavior
Global Functioning
Hyperactivity
Inattention

Purpose
Screening/Initial Evaluation
Progress Monitoring

Reporter
Student
Caregiver

Version
P-PSC-17: Student, 17 items (for ages 11-18)
P-PSC-17A: Student, 10 items (for ages 11-18)
P-Caregiver, 17 items (for ages 3-16)
P-Caregiver, 10 items (for ages 3-16)
P-C-17: Caregiver, 17 items (for ages 6-16)

Subscales
P-PSC-17 subscales:
• Anxious/avoidant
• Depressed/withdrawn
• Externalizing (conduct problems)
• Internalizing (somatic complaints)
• Total PSC-17 score

Sample Items
• I seem to be having low fun.
• I get sad, lonely or sad.
• I fight with other children.
• Worry a lot.

Response Options
None
Sometimes
Often

Language
English
Spanish
Other

Estimated Completion Time
Less than five minutes (17 items)
For students (17 items)
Cost
Free

Response Options
None
Sometimes
Often

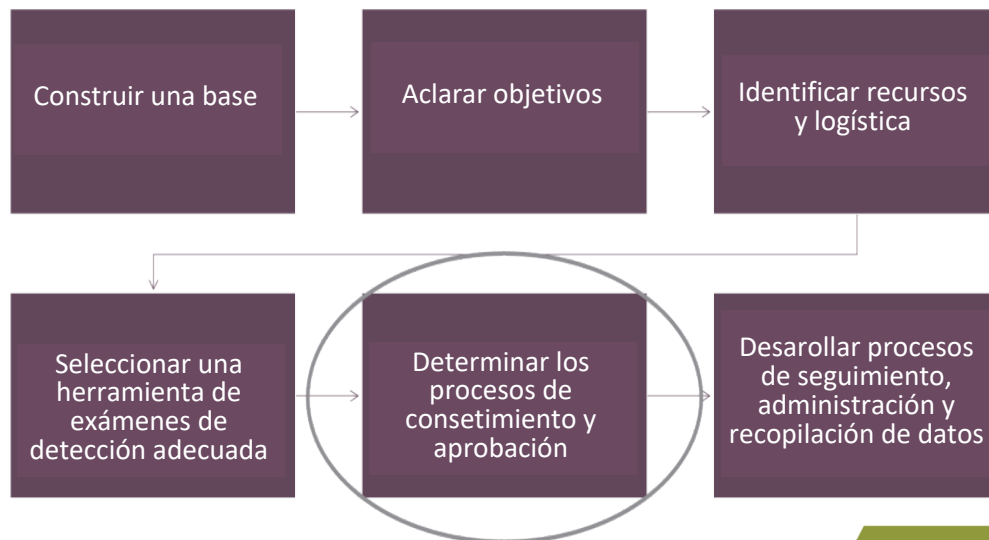
Additional Information
PSC-17 (caregiver) | PSC-17A (caregiver) | P-Caregiver | P-PSC-17 | P-PSC-17A

Scoring

Results range	Pediatric Symptom Checklist (PSC)	PSC-17	PSC-17F
Score range	0-100	0-100	0-100
Score key	Score 60 or higher (13)	Score 60 or higher (13)	Score 60 or higher (13)
Interpretation	The screening score should be the first step. Suggested administration frequency is every three to six months. P-PSC-17 and P-PSC-17A are for use by school personnel and parents/caregivers. P-Caregiver and P-C-17 are for use by parents/caregivers. P-PSC-17 and P-PSC-17A are for use by school personnel and parents/caregivers. P-Caregiver and P-C-17 are for use by parents/caregivers. P-PSC-17 and P-PSC-17A are for use by school personnel and parents/caregivers. P-Caregiver and P-C-17 are for use by parents/caregivers.	Score 60 or higher (13)	Score 60 or higher (13)
Handling	Items 10-12 are scored as "0" if there are no other than a "Mark none" or "No information" in the field.	Items 10-12 are scored as "0" if there are no other than a "Mark none" or "No information" in the field.	Items 10-12 are scored as "0" if there are no other than a "Mark none" or "No information" in the field.

Un recurso para respaldar la selección de medidas exámenes de detección es el sistema de evaluación de rendimiento y salud escolares (School Health Assessment and Performance Evaluation, SHAPE) (www.theSHAPESystem.com), una plataforma en línea gratuita para los equipos del distrito y las escuelas. La Biblioteca de Evaluaciones y Exámenes de Detección del Sistema SHAPE [School Health Assessment and Performance Evaluation] [Evaluación de rendimiento y salud escolares] incluye instrumentos apropiados para su uso en la salud mental escolar. Busque la herramienta examen de detección o evaluación que mejor se adapte a las necesidades de su escuela por área de enfoque (académico, ambiente escolar o social/emocional/conductual), propósito de la evaluación, edad del estudiante, idioma, generador de informes y costo. Cada medida se ha revisado detalladamente e incluye un breve resumen con enlaces directos a copias del instrumento e información de puntaje.

Medidas de acción para los exámenes de detección



A continuación, se abordarán los procesos de consentimiento y aprobación utilizados para el examen de detección de la salud mental escolar.

Determine los procedimientos de consentimiento y aprobación

Tipo de consentimiento	Definición	Fortalezas	Limitaciones
Activo	Un estudiante solo puede participar en el examen de detección de la salud mental escolar si su padre o tutor da consentimiento por escrito	<ul style="list-style-type: none"> • Asegura que el consentimiento sea informado • A menudo alineado con el protocolo del distrito • Puede generar más confianza entre escuelas y familias 	<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido asociado con la participación de menos estudiantes de minorías, más estudiantes de hogares de dos padres, estudiantes con mejores calificaciones, estudiantes que participan en más actividades extracurriculares, y estudiantes de sexo femenino
Pasivo/Exclusión voluntaria	La falta de respuesta de un padre o tutor sirve como consentimiento para que su estudiante participe en el examen de detección	<ul style="list-style-type: none"> • Permite la mejor oportunidad para llegar a más cantidad de estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> • El examen de seguimiento requiere consentimiento activo

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Consentimiento activo y pasivo

Una decisión importante al planificar los procedimientos de consentimiento es el tipo de consentimiento, activo o pasivo/exclusión voluntaria, que se solicita a los padres y tutores legales de los estudiantes. En este cuadro se incluyen consideraciones sobre ambos tipos de consentimiento.

Las leyes estatales o las políticas del distrito pueden afectar la capacidad de llevar a cabo el consentimiento activo en comparación con el pasivo.

A medida que el equipo del examen de detección decide sobre los procedimientos de consentimiento para sus escuelas, sus miembros deben tener un conocimiento profundo de la política y los procedimientos de las escuelas y el distrito relacionados con la consulta y el manejo de información sobre la salud mental de los estudiantes. Si está trabajando en asociación con una entidad externa, como una agencia, una organización, un hospital o una universidad, también puede ser necesario que estas entidades cuenten con su Junta de Revisión Institucional (Institutional Review Board, IRB).

Determine los procedimientos de consentimiento y aprobación

Ejemplo de consentimiento pasivo/exclusión voluntaria

Estimado padre o tutor:

En un esfuerzo por promover la salud y el bienestar de los estudiantes en las Escuelas Públicas XX, los estudiantes recibirán periódicamente cuestionarios, encuestas y herramientas de exámenes de detección que abordan problemas relacionados con la salud mental. La información obtenida respaldará la capacidad de la escuela para brindar apoyo integral y oportuno a su hijo si necesita ayuda.

Los estudiantes pueden optar por no completar cualquier cuestionario, encuesta o herramienta de exámenes de detección que no sean de su interés, y usted puede optar por la no participación de su hijo en cualquier momento, para lo que deberá contactarse con la Oficina de Orientación de la escuela de su hijo o completar el formulario de exclusión voluntaria [aquí](#).

A continuación, encontrará una lista de los cuestionarios, las encuestas y las herramientas de exámenes de detección para que los revise. Nos comprometemos a asegurar que su estudiante reciba apoyo académico, social y emocional, y esperamos asociarnos con cada uno de ustedes para lograr este objetivo.

Comuníquese con XXX al XXX si tiene alguna pregunta. En asociación,
[Administrador de la escuela o del distrito]

28

Este es un ejemplo de lenguaje de consentimiento pasivo. El consentimiento pasivo puede enviarse por correo a los padres e incluirse en el manual o sitio web de la escuela. La información brindada puede incluir el propósito del examen de detección, el contenido de las herramientas de dicho examen y las instrucciones sobre cómo optar por no participar.

El consentimiento activo también es una opción, por supuesto. A veces se envía una carta a casa durante la inscripción o con un boletín informativo al inicio de la escuela junto con otros consentimientos médicos, como de la vista y la audición. También se puede administrar un informe para padres sobre la herramienta de exámenes de detección al comienzo de la escuela como parte del examen de detección de la salud mental escolar integral.

Asegúrese de incluir información sobre cómo se utilizarán los datos.

Determine los procedimientos de consentimiento y aprobación

- Consentimiento del estudiante.
- Transmitir un mismo mensaje.
- Compartir información en múltiples formatos.
 - **Llamada telefónica o mensaje de texto** automatizado a todas las familias.
 - Información en el **sitio web de la escuela**.
 - Notificación escrita enviada por **correo**.
 - **Folletos** entregados a los estudiantes para que lleven a casa.
 - Formularios u hojas de información incluidos como parte de **los paquetes de inscripción**.
 - Análisis con los estudiantes en la clase y con padres o cuidadores en reuniones.
 - **Letreros exhibidos** alrededor de la escuela.
 - **Lectura de guion** a los estudiantes antes de la administración.



Consentimiento del estudiante

Se recomienda que los equipos del examen de detección obtengan el consentimiento voluntario de los estudiantes para participar en dicho examen. A veces, esto se hace al comienzo de la administración como una opción que se proporciona a los estudiantes para indicar: “Sí, realizaré esta encuesta” o “No, opto por no participar en esta encuesta”. Debe quedar claro a los estudiantes que no hay consecuencias disciplinarias o académicas si eligen no participar.

Comunicación

Al brindar un **mismo mensaje** sobre el propósito y la importancia del examen de detección a los estudiantes, padres y tutores y el personal escolar, las escuelas mejoran sus probabilidades de tener índices más altos de consentimiento y aprobación.

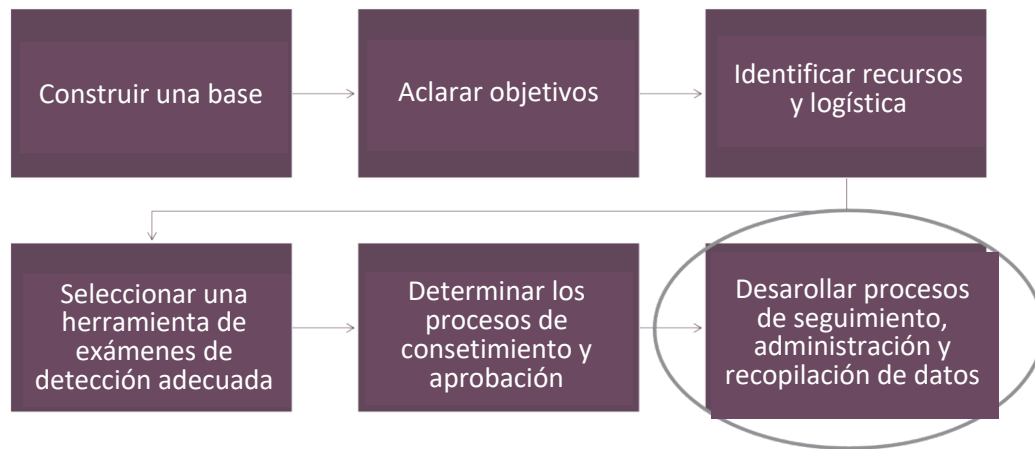
La comunicación de este mensaje debe realizarse en **múltiples formatos** para llegar al mayor número de estudiantes y familias, incluidos los siguientes:

- Llamadas telefónicas o mensajes de texto.
- Sitio web de la escuela.
- Notificación por escrito por correo.
- Folletos entregados a los estudiantes para que lleven a casa.
- Formularios u hojas de información incluidos como parte de los paquetes de inscripción anual.
- Análisis con los estudiantes en la clase y con padres o cuidadores en reuniones.
- Letreros exhibidos alrededor de la escuela.

Consideraciones culturales con procedimientos de consentimiento

Los estudiantes y familias de orígenes culturales distintos del grupo mayoritario pueden experimentar desconfianza y temor sobre el sistema de examen de detección. Por lo tanto, la comunicación facilitada por los enlaces e intermediarios culturales, así como los traductores de los formularios de consentimiento por escrito, puede ser fundamental para obtener la aceptación y garantizar que todas las familias de la escuela comprendan el propósito del examen. Todos los miembros del equipo, incluidos los traductores y los enlaces culturales, deben poder accederse fácilmente a través de una reunión, por teléfono o correo electrónico una vez que se hayan proporcionado los formularios de consentimiento a las familias. Tener a alguien disponible que pueda ayudar a las familias a leer los formularios de consentimiento en voz alta, responder preguntas en los idiomas preferidos y brindar la seguridad necesaria sobre el examen de detección puede aumentar en gran medida la probabilidad de que los cuidadores den su consentimiento para que su hijo sea parte del proceso de examen de detección.

Medidas de acción para los exámenes de detección



Finalmente, nuestra última medida de acción del examen de detección es el desarrollo de procesos de recopilación, administración y seguimiento de datos.

Desarrollar procesos de recopilación de datos

Gestión de datos y privacidad

En línea frente a la forma mediante papel y lápiz

Administración en línea

- ✓ Recopilación y gestión de datos eficientes.

En papel y lápiz

- ✓ No se necesita tecnología.
- ✓ Puede llevar mucho tiempo.
- ✓ Mayor probabilidad de errores en el puntaje y la entrada de datos.



Considere la gestión de datos y la privacidad de acuerdo con la FERPA y la HIPAA

Las decisiones sobre cómo se administran los datos también dependen de las pautas del distrito, así como de las pautas federales para mantener los registros de los estudiantes y la familia dentro de las escuelas y como parte de la atención médica de un estudiante (es decir, la Ley Federal de Derechos Educativos y Privacidad Familiar [Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA] y la Ley de Responsabilidad y Portabilidad del Seguro de Salud [Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA]). La dirección escolar debe decidir dónde se almacenarán los datos, quién tendrá acceso a ellos y cómo se utilizarán. La divulgación de información y los consentimientos apropiados deben cumplir con las respectivas pautas y los procedimientos que se hayan establecido.

Plataforma en línea o en lápiz y papel

Cada vez más, los equipos de exámenes de detección de las escuelas eligen administrar medidas a través de plataformas en línea (por ejemplo, Qualtrics, SurveyMonkey) en lugar de mediante lápiz y papel. La administración en línea permite la recopilación y gestión eficientes de datos con fines de puntaje y seguimiento. Además, la administración en línea puede permitir que los estudiantes y las familias cambien fácilmente de idioma para responder preguntas. Si elige la administración en línea, el equipo de examen de detección debe confirmar que las herramientas del examen elegidas se pueden convertir a un formato en línea según la política del autor o editor.

La modalidad en papel y lápiz también puede ser útil porque les permite a todos los estudiantes de una escuela completar la encuesta de una vez y no requiere que todos los estudiantes tengan acceso a computadoras con otra tecnología en línea. Sin embargo, la administración mediante papel y lápiz requiere la entrada manual de todas las respuestas, lo

que puede llevar mucho tiempo a los miembros del equipo de examen de detección, y aumenta la probabilidad de errores en el puntaje y la entrada de datos, así como una posible demora en poder revisar las encuestas en busca de respuestas que indiquen la necesidad de una remisión de salud mental o a fin de abordar problemas de seguridad más urgentes.

Tanto para la administración en línea como en papel y lápiz, es fundamental que las respuestas se revisen para detectar cualquier problema urgente. Una revisión no debería requerir que todas las entradas se ingresen primero en un sistema de datos debido a la posible sensibilidad temporal y las implicaciones de seguridad de la información. (Esto es más relevante cuando se administran medidas que indagan sobre posibles daños a uno mismo o a otras personas u otros problemas graves de salud mental que requerirían atención inmediata).

Desarrollar procesos de administración

- A quién examinar
 - Prueba piloto con un pequeño grupo de estudiantes.
 - Recopilar comentarios de los estudiantes, las familias y el personal para informar las modificaciones.
- Cuándo examinar
 - Considerar el horario de asesoramiento o del aula principal.
- Personal para ayudar en el examen de detección.
 - Quién administrará el examen de detección.
 - Proporcionar guiones de información para que los lea el personal, incluidos posibles consejos para solucionar problemas.

Al administrar el examen de detección, hay varias consideraciones que deben tenerse en cuenta

¿A quién examinar?

El equipo de examen de detección puede considerar una pequeña prueba de administración piloto en los meses previos a la administración real para solucionar cualquier dificultad y recopilar comentarios sobre la eficacia de los procesos de examen de detección. Esta prueba piloto puede incluir la administración con una pequeña cantidad de estudiantes en un grado o aula.

Después de una prueba piloto, el equipo considerará si es viable evaluar a un grupo más amplio de estudiantes.

Cuándo examinar

Al determinar en qué momento del día escolar se llevará a cabo el examen de detección; el equipo del examen de detección debe considerar momentos del día fuera del horario de instrucción. Una recomendación común de los materiales del examen de detección es realizar la administración durante el período de clases de los estudiantes, según corresponda. Si no existe esa posibilidad, la dirección del equipo del examen de detección debe consultar con los maestros y administradores sobre los períodos óptimos del día para realizar el examen de detección, y asegurarse de que los maestros también estén informados sobre el propósito y la importancia del examen de detección. Si administra el examen de detección a través de una plataforma en línea, puede ser beneficioso programar las aulas para que completen la encuesta durante los primeros 15 a 25 minutos de su período de recursos. Esto permitirá que el horario de clases continúe de forma habitual. Es importante asegurarse de que todos los

estudiantes que reciban el examen de detección se incluyan en el período de tiempo o la asignatura de clase seleccionada (por ejemplo, algunos estudiantes mayores pueden salir temprano de la escuela porque trabajan, pero no todos los estudiantes).

Personal para ayudar en el examen de detección

Todo el personal escolar involucrado en la administración y el seguimiento debe recibir una comunicación clara, por escrito y oral sobre cuándo se llevará a cabo el examen de detección, quién será responsable de distribuir las encuestas (impresas, en computadora de escritorio o computadora portátil, tableta u otro dispositivo), quién es responsable de la supervisión durante los períodos de examen de detección, cómo encargarse de los estudiantes que llegan tarde o se pierden el examen de detección inicial, cómo identificar a los estudiantes que rechazaron el consentimiento y dónde devolver las encuestas completas (si son en lápiz y papel).

Guiones

Los supervisores del examen de detección suelen ser maestros, para profesionales, consejeros o el psicólogo escolar o el trabajador social. Algunos distritos escolares también se asocian con proveedores comunitarios de salud mental para ayudar con la administración de los exámenes de detección. Antes del examen de detección, los supervisores deben recibir guiones para leer a los estudiantes al comienzo de la administración. Esto asegura que el proceso de examen de detección esté estandarizado en las diferentes administraciones. Los guiones también deben traducirse a otros idiomas que se hablen en la escuela con miembros del personal o enlaces culturales presentes para leer y responder a cualquier pregunta relacionada con los guiones.

El contenido del guion incluye:

Introducción al proceso del examen de detección: propósito del examen, confidencialidad de los resultados y la relevancia para los estudiantes.

Instrucciones paso a paso para completar la encuesta.

Pautas para devolver las encuestas al lugar apropiado (si corresponde).

Desarrollar procesos de seguimiento

- **Enfoque escalonado para el seguimiento**

- Mapa de recursos del apoyo y los servicios escolares y comunitarios
- Determinar las intervenciones que se implementarán para los estudiantes en diferentes niveles de riesgo.

- **Programa de seguimiento**

- Alto riesgo: el mismo día
 - Riesgo moderado: dentro de una semana
 - Bajo riesgo: comuníquese los resultados al personal, los estudiantes y los padres dentro de un plazo razonable (por ejemplo, un mes)
 - Procesos de seguimiento con los cuidadores y el personal escolar
- Alertar a los equipos de crisis y a los proveedores de salud mental de la comunidad local para que estén disponibles antes de los exámenes de detección

Enfoque escalonado para el seguimiento

Las investigaciones sobre los exámenes de detección recomiendan que las intervenciones basadas en los resultados del examen de detección se implementen a niveles universales específicos e intensivos dentro de un marco de sistema de apoyo de múltiples niveles (multi-tiered system of support, MTSS). Un mapa de recursos de la escuela y la comunidad puede ayudar a identificar el apoyo y los servicios que se implementarán para los estudiantes en diferentes niveles de riesgo.

Programa de seguimiento

Los esfuerzos para realizar un seguimiento a los estudiantes que puedan necesitar apoyo adicional deben realizarse lo antes posible. Cuando los estudiantes reciban un resultado positivo en el examen de detección, serán remitidos para una evaluación adicional a fin de comprender mejor las fortalezas y los desafíos específicos.

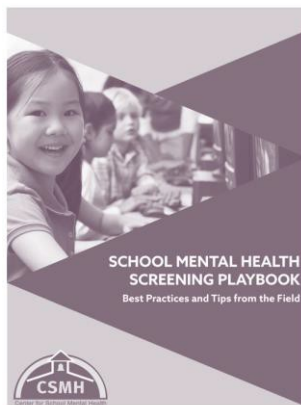
Las recomendaciones para un seguimiento eficiente y receptivo son las siguientes:

- alto riesgo: el mismo día
- riesgo moderado: dentro de esa semana
- bajo riesgo: comuníquese los resultados al personal, los estudiantes y los padres dentro de un plazo razonable (por ejemplo, un mes).
- El seguimiento debe incluir procedimientos de seguimiento con los cuidadores y el personal de la escuela.

Asociaciones comunitarias para seguimiento y remisiones

Una vez que se establecen las asociaciones entre la escuela y la comunidad, es importante que los equipos de exámenes de detección alerten a los equipos de crisis y a los proveedores de salud mental de la comunidad local para que estén disponibles antes de la administración de los exámenes de detección. Esto puede ayudar a garantizar que las organizaciones y los proveedores locales estén preparados y cuenten con el personal adecuado para que los estudiantes y las familias puedan acceder al apoyo que necesitan.

Manual de los exámenes de detección de la salud



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

34

(NCSMH, 2018)

Para obtener una descripción general de las medidas de acción de salud mental escolar y orientación del campo relacionados con el examen de detección de la salud mental escolar, ofrecemos el Manual de los exámenes de detección de la salud mental escolar, un recurso del National Center for School Mental Health.

Reflexión:

¿Qué problemas anticipa al implementar los exámenes de detección de la salud mental escolar y cómo podría abordarlos?

Consideraciones

- Capacidad
- Aceptación de la comunidad
- Consentimiento de los padres
- Propósito del examen de detección

Reflexión:

¿Qué problemas anticipa al implementar los exámenes de detección de la salud mental escolar y cómo podría abordarlos?

Tómese un momento para pensar en las siguientes consideraciones, capacidad, aceptación de la comunidad, consentimiento de los padres y propósito del examen de detección.

Enumere los problemas que haya identificado y proponga ideas en grupo sobre cómo se podría abordar cada problema.

Abordar los obstáculos

La necesidad identificada superará nuestra capacidad.	A nuestra comunidad no le gusta la idea.	Obtener el consentimiento de los padres excederá nuestra capacidad.	¿Qué examinaremos?
Establecer reglas de clasificación de datos por adelantado	Involucrar a múltiples partes interesadas en la planificación	Utilizar procedimientos de consentimiento pasivo y exclusión voluntaria	Obtener aportes sobre las áreas clave de enfoque para comenzar
Revisar los recursos o la capacidad existentes	Utilizar foros de padres y de la comunidad existentes	Compartir un mismo mensaje en múltiples formatos	Considerar diferentes medidas por niveles de grado, escuelas, etc.
Revisar los datos de supervisión	Empezar por evaluar la resiliencia y las fortalezas	Involucrar a los padres en el desarrollo de su mensaje	Utilizar la biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE
Comience de a poco, luego adáptese y amplíese.	Comience de a poco, luego adáptese y amplíese.	Comience de a poco, luego adáptese y amplíese.	Comience de a poco, luego adáptese y amplíese.

36

Ser capaz de hablar abiertamente y resolver problemas relacionados con el examen de detección es importante para lograr la aceptación y la aprobación de este examen. Aquí consideramos algunas estrategias para abordar una variedad de obstáculos, como problemas de capacidad y consentimiento. Dedique unos minutos para revisar estos obstáculos y estrategias de acción; considere en qué se parecen o en qué se diferencian de lo que ha identificado como parte del ejercicio de reflexión.

Ejemplo de distrito



Como parte de la comunidad educativa Iniciativa de Calidad Nacional del NCSMH, un distrito escolar suburbano al norte de Boston, Massachusetts, usó procesos de mejora de la calidad para desarrollar de forma incremental el examen de detección universal de salud mental en el distrito. Las medidas iniciales incluyeron identificar a quién examinar, elegir herramientas de exámenes de detección que coincidieran con las necesidades de la población, descubrir cómo obtener el consentimiento y trabajar con un puñado de estudiantes para informar y perfeccionar el proceso de exámenes de detección. Dentro de un año escolar, el distrito avanzó hacia la implementación completa de dos exámenes de detección en línea a gran escala a nivel de escuela secundaria que integraron un proceso de consentimiento y exclusión voluntaria, y desde entonces se han expandido a escuelas primarias y de nivel medio. El análisis de los datos de seguimiento reveló que el 100 % de los estudiantes que requirió seguimiento lo recibió dentro de los 7 días del examen de detección, y se abordaron los problemas urgentes de inmediato al identificarlos.

37

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

A continuación, se muestra un ejemplo de cómo un distrito pudo comenzar de a poco con exámenes de detección para algunos estudiantes en una escuela y en el transcurso de un año escolar, a través de un proceso iterativo que se amplió para implementar de forma completa dos exámenes de detección en línea a gran escala a nivel de escuela secundaria, que integraron un proceso de consentimiento pasivo y recibieron gran aceptación por parte del personal y las familias.



Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la de su distrito sobre los exámenes de detección de la salud mental?

Planificación estratégica

- Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumere 3 posibles medidas de acción para avanzar hacia este objetivo.

Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación de los exámenes de detección de la salud mental escolar.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere 3 posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

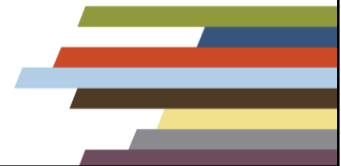
Recursos

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (sin fecha). *Youth Risk Behavior Surveillance System (Sistema de vigilancia de las conductas de riesgo en los jóvenes)*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/healthyouth/data/yrbs/index.htm>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *School mental health screening playbook: Best practices and tips from the field (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar: Mejores prácticas y consejos del campo)*. Obtenido de <http://csmh.umaryland.edu/media/SOM/Microsites/CSMH/docs/Reports/School-Mental-Health-Screening-Playbook.pdf>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) (sin fecha). *La biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE*. Obtenido de <https://theshapesystem.com/>

School-Based Health Alliance (Alianza de salud en la escuela). (sin fecha). *The Children's Health and Education Mapping Tool (La herramienta de mapeo de la salud y la educación infantiles)*. Obtenido de <https://www.sbh4all.org/resources/mapping-tool/>



Referencias

Bertone, A., Moffa, K., Wagle, R., Fleury, I., & Dowdy, E. (2019). Consideraciones para exámenes de detección de salud mental con estudiantes latinos que aprenden en dos idiomas. *Contemporary School Psychology (Psicología Escolar Contemporánea)*, 23(1), 20-30.

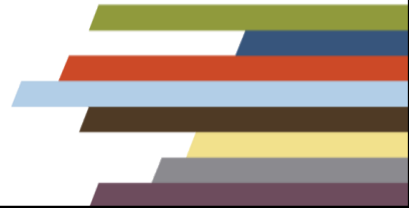
Crocker, J. & Bozek, G. (2017). District-wide Mental health screening: Using data to promote early identification and quality services (Examen de salud mental en todo el distrito: Utilizar datos para promover la identificación precoz y servicios de calidad). Obtenido de <http://bit.ly/dwmhscreening>



Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.



Recursos

Examen de detección de la salud mental: versión para el distrito

El examen de detección es la evaluación de los estudiantes para determinar si pueden estar en riesgo de sufrir un problema de salud mental. Esto se puede lograr con una herramienta o un proceso sistemáticos, incluido el informe del estudiante estandarizado, el informe de los padres, las medidas del informe del maestro, el examen de datos de supervisión de salud mental integrales y no identificados o un proceso estructurado de nominación de maestros. El examen de detección es una evaluación en ausencia de factores de riesgo conocidos para identificar a los estudiantes que pueden beneficiarse de los servicios y el apoyo de Nivel 2 o 3.

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ¿En qué medida las escuelas de su distrito utilizaron las mejores prácticas para la planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental?	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir a los estudiantes y las familias en la información del proceso del examen de detección, planificación e implementación. • Utilizar un proceso de selección para una herramienta de los exámenes de detección que considere la confiabilidad, la viabilidad, el costo y se adapte a los objetivos de los exámenes de detección. • Compartir información sobre los exámenes de detección en múltiples formatos antes de la implementación. • Informar a los estudiantes y las familias sobre los procedimientos del examen de detección con anticipación y ofrecer la oportunidad de dar su consentimiento u optar por no participar. • Implementar los esfuerzos de exámenes de detección iniciales gradualmente para garantizar la eficacia de todos los procesos antes de su implementación en un área más amplia. • Responder al riesgo de infligirse daño a sí mismo o a otros de inmediato. • Contar con un proceso definido para evaluar los resultados de los exámenes de detección o la evaluación que permita clasificar a los estudiantes para evaluar más a fondo la necesidad de los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tener acuerdos o protocolos para compartir información para asegurar la coordinación y continuidad de la atención 	1	2	3	4	5	

2. ¿Cuántos estudiantes se inscribieron en su distrito (cantidad máxima de estudiantes que podrían haber sido evaluados)? _____

3. ¿Cuántos estudiantes recibieron exámenes de detección dentro de la escuela por problemas de salud mental de cualquier tipo en ausencia de factores de riesgo conocidos? _____

4. Según el proceso de examen de detección, ¿cuántos estudiantes se identificaron como en riesgo de tener problemas de salud mental o que ya los experimentaban? _____
5. De los estudiantes que se identificó en la pregunta 3 mencionada anteriormente, ¿cuántos estudiantes fueron remitidos a un servicio de salud mental (con un profesional de salud mental de la escuela o la comunidad) por estar en riesgo o tener un problema de salud mental? _____
6. De los estudiantes que se identificó en la pregunta 3 mencionada anteriormente, ¿cuál fue la cantidad de estudiantes sin duplicar* que recibieron un servicio de salud mental (contacto presencial con un profesional de salud mental de la escuela o la comunidad) después de la identificación de estar en riesgo o tener un problema de salud mental?

Nota: los estudiantes con riesgo inminente de infligirse daño a sí mismos o a otros deben recibir un seguimiento inmediato dentro de las 24 horas y deben incluirse en este recuento siempre que el seguimiento se realice dentro de los 7 días.

7. En su distrito, de los estudiantes que fueron evaluados dentro de la escuela, ¿cuántos fueron evaluados por:
 - ¿Depresión? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Suicidio? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Consumo de sustancias? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Trauma? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Ansiedad? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Salud mental general (factores de riesgo y síntomas)?
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Bienestar o factores protección (p. ej., resiliencia, activos para el desarrollo)?
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Otro problema de salud mental (p. ej., trastorno por falta de atención e hiperactividad [Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD] o de conducta, satisfacción con la vida, compromiso académico, sensación de seguridad en la escuela, competencias sociales o emocionales)?
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____

¿En qué medida su distrito utilizó las mejores prácticas para....

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
8. ...establecer y divulgar políticas y procedimientos estándar y escritos para los exámenes de detección en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar políticas y procedimientos para reflejar las mejores prácticas de exámenes de detección Divulgar políticas y procedimientos a todas las escuelas en un formato accesible. 	1	2	3	4	5	6
9. ... apoyar la implementación de los exámenes de detección en nuestras escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar el apoyo de implementación integral en todas las escuelas, en el que se incluye: <ul style="list-style-type: none"> Provisión de recursos. Desarrollo profesional continuo. Brindar asistencia técnica, consultas y orientación. 	1	2	3	4	5	6
10. ... supervisar los exámenes de detección en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un proceso sistemático en todas las escuelas para supervisar la estructura y el proceso de exámenes de detección en la escuela, que incluya: <ul style="list-style-type: none"> Observación del distrito de las reuniones del equipo escolar. Informes regulares por parte de las escuelas sobre estructuras, personal y procesos Evaluar la fidelidad a las políticas y procedimientos del distrito 	1	2	3	4	5	6
11. ... evaluar y refinar el apoyo del distrito (p. ej, políticas, procedimientos, monitoreo, apoyos de implementación) para los exámenes de detección en su escuela?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la utilidad y eficacia del apoyo del distrito a través de un proceso sistemático que incluya comentarios de la escuela. Asegurarse de que el apoyo del distrito refleje las mejores prácticas actuales de exámenes de detección. Implementar un proceso de mejora de la calidad para perfeccionar el apoyo del distrito. 	1	2	3	4	5	6

**Total de apoyo del distrito (preguntas 8-11) = __ Promedio
de apoyo del distrito (total/24) = __**

Examen de detección de la salud mental: versión para la escuela

El examen de detección es la evaluación de los estudiantes para determinar si pueden estar en riesgo de sufrir un problema de salud mental. Esto se puede lograr con una herramienta o un proceso sistemáticos, incluido el informe del estudiante estandarizado, el informe de los padres, las medidas del informe del maestro, el examen de datos de supervisión de salud mental integrales y no identificados o un proceso estructurado de nominación de maestros. El examen de detección es una evaluación en ausencia de factores de riesgo conocidos para identificar a los estudiantes que pueden beneficiarse de los servicios y el apoyo de Nivel 2 o 3.

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ¿En qué medida sus escuelas utilizaron las mejores prácticas para la planificación e implementación de exámenes de detección de la salud mental?	<ul style="list-style-type: none"> Incluir a los estudiantes y las familias en la información del proceso del examen de detección, planificación e implementación. Utilizar un proceso de selección para una herramienta de los exámenes de detección que considere la confiabilidad, la viabilidad, el costo y se adapte a los objetivos de los exámenes de detección. Compartir información sobre los exámenes de detección en múltiples formatos antes de la implementación. Informar a los estudiantes y las familias sobre los procedimientos del examen de detección con anticipación y ofrecer la oportunidad de dar su consentimiento u optar por no participar. Implementar los esfuerzos de exámenes de detección iniciales gradualmente para garantizar la eficacia de todos los procesos antes de su implementación en un área más amplia. Responder al riesgo de infligirse daño a sí mismo o a otros de inmediato. Contar con un proceso definido para evaluar los resultados de los exámenes de detección o la evaluación que permita clasificar a los estudiantes para evaluar más a fondo la necesidad de los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3. Tener acuerdos o protocolos para compartir información para asegurar la coordinación y continuidad de la atención 	1	2	3	4	5	

2. ¿Cuántos estudiantes se inscribieron en su escuela (cantidad máxima de estudiantes que podrían haber sido evaluados)? _____

3. ¿Cuántos estudiantes recibieron exámenes de detección dentro de la escuela por problemas de salud mental de cualquier tipo en ausencia de factores de riesgo conocidos? _____

4. Según el proceso de examen de detección, ¿cuántos estudiantes se identificaron como en riesgo de tener problemas de salud mental o que ya los experimentaban? _____
5. De los estudiantes que se identificó en la pregunta 3 mencionada anteriormente, ¿cuántos estudiantes fueron remitidos a un servicio de salud mental (con un profesional de salud mental de la escuela o la comunidad) por estar en riesgo o tener un problema de salud mental? _____
6. De los estudiantes que se identificó en la pregunta 3 mencionada anteriormente, ¿cuál fue la cantidad de estudiantes sin duplicar* que recibieron un servicio de salud mental (contacto presencial con un profesional de salud mental de la escuela o la comunidad) después de la identificación de estar en riesgo o tener un problema de salud mental?

Nota: los estudiantes con riesgo inminente de infligirse daño a sí mismos o a otros deben recibir un seguimiento inmediato dentro de las 24 horas y deben incluirse en este recuento siempre que el seguimiento se realice dentro de los 7 días.

7. En su escuela, de los estudiantes que fueron evaluados dentro de la escuela, ¿cuántos fueron evaluados por:
 - ¿Depresión? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Suicidio? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Consumo de sustancias? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Trauma? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Ansiedad? _____
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Salud mental general (factores de riesgo y síntomas)?
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Bienestar o factores protección (p. ej., resiliencia, activos para el desarrollo)?
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____
 - ¿Otro problema de salud mental (p. ej., trastorno por falta de atención e hiperactividad [Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD] o de conducta, satisfacción con la vida, compromiso académico, sensación de seguridad en la escuela, competencias sociales o emocionales)?
 - Si es mayor de 0, ¿qué herramientas administró? _____



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 4: Examen de detección: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito del examen de detección de la salud mental escolar?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. *(Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito forme un equipo, que incluya representantes de estudiantes y familias, para analizar oportunidades, posibles problemas y medidas de acción en relación con el examen de detección de la salud mental en las escuelas).* Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?

- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?

- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.



MANUAL DE LOS EXÁMENES DE DETECCIÓN DE LA SALUD MENTAL ESCOLAR

Mejores prácticas y consejos del campo



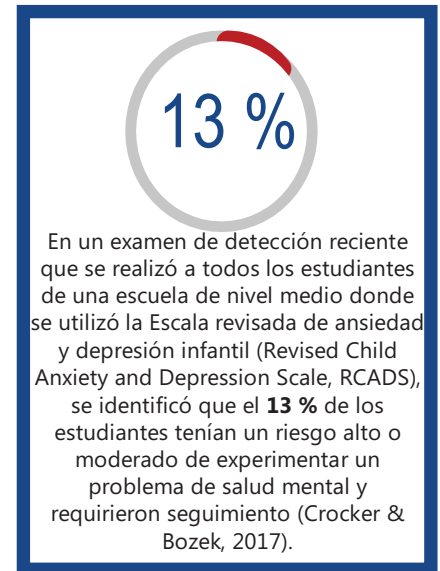
Center for School Mental Health

Antecedentes

El examen de detección de la salud mental es la evaluación de los estudiantes para determinar si pueden estar en riesgo de tener un problema de salud mental. El examen se puede realizar utilizando una herramienta o un proceso sistemático en una población completa, como el cuerpo estudiantil de una escuela, o con un grupo de estudiantes, como un aula o un nivel de grado. Esto es diferente a usar medidas de evaluación con estudiantes que ya están identificados como en riesgo o con problemas de salud mental. Sin embargo, también es una buena práctica utilizar un proceso de evaluación sistemático en estudiantes remitidos o inscritos; también puede utilizar parte de la información de esta guía para la evaluación inicial o el seguimiento del progreso.

Importancia de los exámenes de detección

El examen de detección de la salud mental en las escuelas es un elemento fundamental de un enfoque integral para la prevención, la identificación precoz y la intervención de la salud mental. El reconocimiento precoz y el tratamiento de los problemas de salud mental conducen a mejores resultados para los estudiantes. Dada la alta prevalencia y recurrencia de los trastornos de salud mental y la disponibilidad de tratamientos eficaces, es importante identificar los problemas de forma precoz, y conectar a los estudiantes con los servicios y el apoyo. Las escuelas son un entorno crítico para el examen de detección, en consonancia con el marco de salud pública para mejorar la salud de la población de todos los estudiantes y familias.



Propósitos del examen de detección

- ✓ Identificar a los estudiantes en riesgo de malos resultados.
- ✓ Identificar a los estudiantes que pueden necesitar supervisión o intervención (es decir, secundaria o terciaria).
- ✓ Informar las decisiones sobre los servicios necesarios.
- ✓ Identificar las fortalezas y el bienestar personal, así como los factores de riesgo y la angustia emocional.
- ✓ Evaluar la eficacia del plan de estudios social/emocional/conductual universal.

Las herramientas o procesos de los exámenes de detección en las escuelas pueden incluir:

- ✓ Medidas de detección confiables y válidas.
- ✓ Indicadores académicos y conductuales (por ejemplo, asistencia, calificaciones, remisiones disciplinarias a la dirección).
- ✓ Nominaciones de maestros o compañeros.

La cantidad de personas examinadas es el indicador de desempeño de salud conductual nacional más común. Sin embargo, un proceso de mejora de la calidad también implica monitorear la cantidad de estudiantes que fueron identificados, clasificados y que recibieron servicios y apoyo a partir de datos de exámenes de detección. Revise las Medidas de acción en la página siguiente para comenzar.



Un distrito escolar de la región Northeastern (Noreste) descubrió a través de un examen de detección de salud mental universal que los estudiantes que obtuvieron calificaciones en el rango de moderado a grave con respecto a la depresión están ausentes un 47 % más seguido que el estudiante promedio.

También revelaron que el promedio de calificaciones (Grade Point Average, GPA) fue sistemáticamente más bajo para los estudiantes que obtuvieron calificaciones en el rango de moderado a grave en dos herramientas de exámenes de detección de la salud mental diferentes (Crocker & Bozek, 2017).

MEDIDAS DE ACCIÓN

Construir una base

Reúna un equipo

Reúna un equipo de partes interesadas clave de la familia, la escuela y la comunidad que planificarán e implementarán el proceso del examen de detección para su escuela o distrito específico.

Genere aceptación y apoyo

Utilice estrategias para publicitar y promover su sistema integral de salud mental escolar. Consulte los recursos de promoción y marketing del sistema en el sistema SHAPE para recibir ayuda con este proceso.

- Utilice datos y otras estrategias para justificar los exámenes de detección de la salud mental.
- Considere cómo los exámenes de detección de la salud mental se adaptan a otras iniciativas u objetivos en su escuela o distrito.
- Revise cómo se identifica actualmente a los estudiantes para los servicios de salud mental. Considere si las prácticas actuales pueden contribuir a una identificación excesiva o insuficiente de los problemas de salud mental.

Aclarar objetivos

Identifique el propósito y los resultados

Decida cómo los exámenes de detección de la salud mental mejorarán los problemas del sistema o los resultados de los estudiantes a nivel de grado, escuela o distrito.

Identificar recursos y logística

Identifique los recursos de apoyo para la salud mental de los estudiantes

Asegúrese de estar familiarizado con los servicios de salud mental en la escuela y en la comunidad para remitir a los estudiantes a los que se identifique mediante el examen de detección. Consulte los recursos de Evaluación de necesidades y mapeo de recursos en el sistema SHAPE para recibir ayuda con este proceso.

Cree una línea de tiempo

Cree una línea de tiempo para ejecutar el proceso del examen de detección, incluida la frecuencia de los exámenes (por ejemplo, una o varias veces al año).

Identifique recursos de presupuesto y de dotación de personal

Identifique los recursos necesarios para la ejecución, incluida la dotación de personal y el presupuesto.

Desarrolle políticas de administración

Desarrolle políticas y prácticas para la administración que incluyan:

- Materiales para compartir el proceso del examen de detección con el personal, los cuidadores, los estudiantes y los miembros de la comunidad.
- Procedimientos de consentimiento.
- Proceso de recopilación de datos (p. ej., momento, modo y lugar donde se llevará a cabo el examen de detección, quién lo administrará, qué apoyo debe existir para recopilar datos).
- Proceso de seguimiento para todos los estudiantes.
- Línea de tiempo de administración y lista de comprobación.

Consejos del campo

ALINEARSE CON LAS PRINCIPALES PRIORIDADES DEL ENCARGADO DE LA TOMA DE DECISIONES

“ Sabíamos que teníamos que contar con la aceptación de los líderes clave de nuestro distrito para que el examen de detección de la salud mental sea un éxito. Nuestro superintendente se dedica al trabajo de intervención precoz en todas las iniciativas de nuestro distrito, por lo que nos aseguramos de resaltar cómo los exámenes de detección de la salud mental se adaptan a esta prioridad. ”

Selección de una herramienta de exámenes de detección adecuada

Al seleccionar la herramienta de los exámenes de detección, considere las siguientes preguntas:



¿Es confiable, válida, y basada en evidencia?



¿Es gratis o puede comprarse por un costo razonable?



¿Cuánto tiempo tarda en administrarse y calificarse?



¿Viene con fácil acceso a la capacitación y soporte técnico para el personal?



¿Examina LO QUE queremos saber? (por ejemplo, tipo de riesgo para la salud mental, bienestar y salud mental positiva, rango de edad)

Las herramientas de los exámenes de detección pueden incluir medidas y escalas de calificación administradas a estudiantes, maestros o padres; datos académicos y conductuales (por ejemplo, asistencia); y nominaciones de maestros o compañeros.

RECURSOS DESTACADOS: La Biblioteca de Evaluaciones y Exámenes de Detección del Sistema SHAPE [School Health Assessment and Performance Evaluation] [Evaluación de rendimiento y salud escolares] incluye instrumentos apropiados para su uso en la salud mental escolar. Busque la herramienta de los exámenes de detección o la evaluación que se adapte a su escuela por área de enfoque (académico, ambiente escolar o social/emocional/conductual), propósito de la evaluación, edad del estudiante, idioma, generador de informes y costo. El equipo del CSMH ha revisado detalladamente cada medida para proporcionar un breve resumen de cada una con enlaces directos a copias del instrumento e información de puntaje. <https://theshapesystem.com>

Determinar los procesos de consentimiento y aprobación

Las escuelas y los distritos han tenido éxito al utilizar los procedimientos de consentimiento pasivo y exclusión voluntaria para obtener el consentimiento de los padres y aprobación de los estudiantes para los procedimientos de los exámenes de detección universales. Para implementar con éxito el consentimiento pasivo, considere las siguientes estrategias:

Transmitir un mismo mensaje

Transmitir un mismo mensaje sobre el propósito y la importancia de los exámenes de detección de la salud mental antes de todos los exámenes. Las escuelas participan de manera rutinaria en exámenes de detección de salud física, como exámenes de la vista, para garantizar que los estudiantes estén listos para aprender. Puede ayudar a explicar la importancia de los exámenes de detección de la salud mental como un proceso similar, vinculado al aprendizaje.

Compartir información en múltiples formatos

Asegurarse de que todos los cuidadores conozcan los procedimientos de los exámenes de detección al compartir el mensaje de consentimiento pasivo en varios formatos, como:

- Llamadas telefónicas automatizadas a todas las familias.
- Información en el sitio web de la escuela.
- Notificación escrita enviada por correo.
- Carteles colocados en el establecimiento de la escuela.

Ejemplo de consentimiento pasivo y exclusión voluntaria:

En un esfuerzo por promover la salud y el bienestar de los estudiantes en las Escuelas Públicas XX, los estudiantes recibirán periódicamente cuestionarios, encuestas y herramientas de exámenes de detección que abordan problemas relacionados con la salud mental. La información obtenida respaldará la capacidad de la escuela para brindar apoyo integral y oportuno a su hijo o hija si necesita ayuda. Los estudiantes pueden optar por no completar cualquier cuestionario, encuesta o herramienta de exámenes de detección que no sean de su interés, y usted puede optar por la no participación de su hijo o hija en cualquier momento, para lo que deberá contactarse con la Oficina de Orientación de la escuela de su hijo o hija o completar el formulario de exclusión voluntaria aquí. A continuación, encontrará una lista de los cuestionarios, las encuestas y las herramientas de exámenes de detección para que los revise. Nos comprometemos a asegurar que su hijo o hija reciba apoyo académico, social y emocional, y esperamos asociarnos con cada uno de ustedes.

Desarrollar los procesos de recopilación, administración y seguimiento de datos

Recopilación de datos

Desarrollar sistemas de recopilación de datos de los exámenes de detección y seguimiento del progreso.

- Un **formato electrónico** para la recopilación de datos, como los formularios de Google, permite a los estudiantes completar los datos de los exámenes de detección en línea y facilita el análisis rápido de los resultados y el seguimiento.

Administración

Determine qué estudiantes serán evaluados y el proceso del examen de detección.

- A quién examinar: **Haga la prueba piloto de los procedimientos de exámenes de detección** con grupos pequeños de estudiantes (por ejemplo, cinco estudiantes en un grado en una escuela) para evaluar los procedimientos antes de administrarlos a todo un grado o escuela. Recopile comentarios de los estudiantes, los cuidadores y el personal que administra la evaluación piloto sobre la herramienta y el proceso de exámenes de detección para informar las modificaciones del procedimiento.
- Cuándo examinar: **Considere utilizar el tiempo de asesoría o del aula principal para administrar los exámenes de detección.**
- Personal para ayudar en el examen de detección: Determine quién ayudará en el proceso del examen de detección. **Proporcione guiones de instrucción de los exámenes de detección para que el personal les lea a los estudiantes** inmediatamente antes de la administración del examen de detección e incluya procedimientos para cualquier pregunta que surja durante la administración del examen.

Consejos del campo

COMIENCE DE A POCO



Al examinar a los estudiantes en un aula en una escuela de nivel medio de nuestro distrito pudimos probar realmente nuestros procedimientos y obtener comentarios valiosos. Comenzar poco a poco nos permitió realizar cambios críticos en nuestro proceso de exámenes de detección antes de evaluar a todo el grado y finalmente condujo a una administración muy exitosa.



Seguimiento

Determine el proceso sistemático y las reglas de datos para dar seguimiento a los estudiantes identificados con diferentes niveles de riesgo de un problema de salud mental.

- Determine qué puntajes o indicadores identificarán a los estudiantes que necesitan seguimiento inmediato (riesgo alto: el mismo día), seguimiento rápido (riesgo moderado: dentro de esa semana) o seguimiento no urgente (riesgo bajo: seguimiento para comunicar resultados negativos).
- Determine qué intervenciones se implementarán para los estudiantes en diferentes niveles de riesgo (por ejemplo, remisión inmediata por crisis, remisión a un proveedor de salud mental en la escuela o la comunidad, remisión a un grupo de intervención precoz/prevención).

Consejos del campo



TRANSMITA EL MENSAJE

Queríamos asegurarnos de que todos en nuestro distrito (los padres, educadores, administradores, estudiantes, proveedores de salud mental) sepan que administraremos una herramienta de detección de la salud mental a nuestros estudiantes de sexto grado, por lo que compartimos el mensaje mediante todas las redes de comunicación del distrito, incluido el sitio web del distrito, llamadas telefónicas automatizadas y materiales en múltiples formatos en nuestras escuelas.



- Determine un plan para garantizar que el personal de salud mental reciba y analice los datos el mismo día en que se completó la evaluación para garantizar un seguimiento oportuno.
- **Asegúrese de que cualquier estudiante que revele un riesgo de infligirse daño a sí mismo o a otros reciba un seguimiento inmediato (el mismo día).**
- Determine un plan de seguimiento con el padre o tutor de los estudiantes con puntajes altos y con resultados negativos.
- Determine un plan para hacer un seguimiento con el personal de la escuela sobre los resultados de los exámenes de detección y el seguimiento del progreso.
- **Alerte a los equipos de crisis y a los proveedores de salud mental de la comunidad local para que disponibles antes de los exámenes de detección.**

Recursos

Sitios web y materiales en la web

- Center on Response to Intervention (Centro de Respuesta a la Intervención) de los American Institutes for Research (Institutos Estadounidenses de Investigación). Screening briefs (Informes de exámenes de detección). <http://www.rti4success.org/resource/screening-briefs>
- Crocker, J. y Bozek, G. (2017). District-wide mental health screening: Using data to promote early identification and quality services (Examen de detección de la salud mental en todo el distrito: Utilizar datos para promover la identificación precoz y servicios de calidad). <http://bit.ly/dwmhscreening> (el enlace distingue entre mayúsculas y minúsculas)
- CSMH Comparative Review of Free Measures for School Mental Health (Revisión comparativa del CSMH de medidas gratuitas para la salud mental escolar). <http://bit.ly/compreviewofmeasures> (el enlace distingue entre mayúsculas y minúsculas)
- Desrochers, J., & Houck, G. (2013). Depression in children and adolescents: Guidelines for school practice (Depresión en niños y adolescentes: Pautas para la práctica escolar). Folleto H: Examen de detección de la salud mental en las escuelas. https://www.schoolhealth.com/media/pdf/handout_mental_health_screening_JD.pdf
- [The SHAPE System Screening and Assessment Library \(La biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE\): la biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE incluye instrumentos apropiados para su uso en la salud mental escolar. Busque la herramienta de los exámenes de detección o la evaluación que se adapte a su escuela por área de enfoque \(académico, ambiente escolar o social/emocional/conductual\), propósito de la evaluación, edad del estudiante, idioma, generador de informes y costo. El equipo del CSMH ha revisado cuidadosamente cada medida para proporcionar un breve resumen de cada una con enlaces directos a copias del instrumento e información de puntuación. https://theshapessystem.com/](https://theshapessystem.com/)

Artículos y guías

- Dowdy, E., Furlong, M., Raines, T., Boverly, B., Kauffman, B., Kamphaus, R., ... (2015). Enhancing school-based mental health services with a preventive and promotive approach to universal screening for complete mental health (Mejorar los servicios de salud mental en las escuelas con un enfoque preventivo y promotor del examen de detección universal de la salud mental completa). *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 25, 1-20.
- Dowdy, E., Ritchey, K. & Kamphaus, R.W. (2010). School-based screening: A population-based approach to inform and monitor children's mental health needs (Exámenes de detección en la escuela: Un enfoque basado en la población para informar y monitorear las necesidades de salud mental de los niños). *School Mental Health*, 2, 4, 166-176.
- Essex, M. J., Kraemer, H. C., Slattery, M. J., Burk, L. R., Thomas Boyce, W., Woodward, H. R., & Kupfer, D. J. (2009). Screening for childhood mental health problems: Outcomes and early identification (Examen de detección de problemas de salud mental infantil: Resultados e identificación precoz). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 562-570.
- Godin, C., Mostrom, K., & Aby, M. (2009). Screening for the possibility of co-occurring mental illness and substance use disorder in the behavioral health setting (Examen para detectar la posibilidad de enfermedad mental concurrente y trastorno por consumo de sustancias en el entorno de salud conductual). Washington, D. C.: Department of Human Services (Departamento de Servicios Humanos), Chemical and Mental Health Services Administration (Administración de Servicios de Salud Mental y Química).
- Moore, S.A., Widales-Benitez, O., Carnazzo, K., Kyung Kim, E., Moffa, K. & Dowdy, E. (2015). Conducting universal complete mental health screening via student self-report (Realización de exámenes de detección de salud mental completos y universales a través del autoinforme del estudiante). *Contemporary School Psychology*, 19, 4, 253-267.
- SAMHSA Co-Occurring Center for Excellence. (2006). Screening, assessment, and treatment planning for persons with co-occurring disorders (Overview paper 2) (Examen de detección, evaluación y planificación del tratamiento para personas con trastornos concurrentes [documento general 2]). Washington, D. C.: Departamento de Salud y Recursos Humanos (Department of Health and Human Resources).
- Weist, M. D., Rubin, M., Moore, E., Adelsheim, S., & Wrobel, G. (2007). Mental health screening in schools (Examen de detección de la salud mental en las escuelas). *Journal of School Health*, 77, 53-58.

Este manual de estrategias es parte de una serie creada por el Center for School Mental Health (CSMH) nacional como parte de la Iniciativa Nacional de Calidad (National Quality Initiative), financiada por la Administración de Recursos y Servicios de Salud. El CSMH agradece el apoyo de los 25 distritos escolares que participaron en la School Health Services Collaborative Improvement and Innovation Network (CoIIN) (Red de Innovación y Mejora Colaborativas de Servicios de Salud Escolar) y contribuyeron al desarrollo de esta guía.

Cita recomendada: Center for School Mental Health (Centro de Salud Mental Escolar) (2018). *School Mental Health Screening Playbook: Best Practices and Tips from the Field (Manual del trabajo en equipo de salud mental escolar: Mejores prácticas y consejos del campo)*.
Obtenido de: <http://csmh.umaryland.edu/media/SOM/Microsites/CSMH/docs/Reports/School-Mental-Health-Screening-Playbook.pdf>

Módulo 5:

Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1)

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) en las escuelas.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

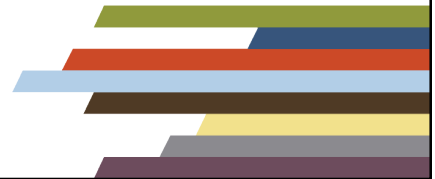
1. Definir la promoción de la salud mental.
2. Describir al menos 3 tipos específicos de servicios y apoyo de promoción de la salud mental.
3. Describir las mejores prácticas para implementar servicios y apoyo de promoción de la salud mental de alta calidad para todos los estudiantes.

Diseño y tiempo - Módulo 5

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> • Título y aviso de descargo de responsabilidad • Agenda 	5 minutos
Valor y funciones de la promoción de la salud mental escolar	Definir la promoción de la salud mental (Nivel 1) y revisar por qué es importante.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición y valor de la promoción de la salud mental 	5 minutos
Servicios y apoyo de Nivel 1	<p>Revisar seis tipos específicos de servicios y apoyo de Nivel 1 comúnmente implementados</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Reflexión sobre cómo va la evaluación del ambiente escolar en el distrito o las escuelas de los participantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente escolar • Bienestar del personal docente y escolar • Relaciones y comportamientos positivos. • Prácticas de disciplina positiva. • Conocimiento sobre salud mental. • Aprendizaje socioemocional. 	20 minutos
Indicadores de calidad de Nivel 1 y mejores prácticas para la implementación y la fidelidad	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas asociadas para implementar cualquier servicio o apoyo de Nivel 1</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Reflexión sobre los servicios y apoyo del Nivel 1 que ofrece el distrito o las escuelas de los participantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar si los servicios y el apoyo se basan en la evidencia. • Asegurarse de que <i>todos los</i> servicios y el apoyo estén basados en la evidencia • Asegurarse de adaptarse a las fortalezas, necesidades y a las consideraciones culturales y lingüísticas • Asegurar recursos adecuados para la implementación. • Brindar capacitación interactiva y apoyo continuo. • Monitorear la fidelidad 	15 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para la promoción de la salud mental escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar objetivo específico para el dominio de la promoción de la salud mental • Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos

Módulo 5: Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1)

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenidos al Módulo n.º 5 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional: Promoción de la salud mental para todos (Nivel 1).

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center, MHTTC).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los Estados Unidos, o la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) a las opiniones descritas en este documento.

Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Manual del instructor, Plan de estudios de salud mental escolar nacional*. Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Agenda



- Definición
- Valor
- Indicadores de calidad y mejores prácticas
- Planificación estratégica

En este módulo, revisaremos la definición de promoción de la salud mental y su valor en las escuelas. Este módulo consta de dos partes principales. La primera trata sobre los tipos específicos de servicios y apoyo que pueden incluirse dentro de la gama de ofertas de promoción de la salud mental. El segundo se refiere a los indicadores de calidad y las mejores prácticas para garantizar que cualquier servicio o apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) que se proporcione sea de alta calidad.

¿Qué es la promoción Salud mental?

Actividades para fomentar el bienestar y las habilidades positivas sociales, emocionales y de comportamiento de todos los estudiantes, independientemente de si están en riesgo de sufrir problemas de salud mental o no

La promoción de la salud mental (también conocida como servicios y apoyo de Nivel 1) son actividades relacionadas con la salud mental para fomentar el bienestar y las habilidades positivas sociales, emocionales y de comportamiento de todos los estudiantes. Estas actividades también pueden incluir esfuerzos para apoyar un ambiente escolar positivo y el bienestar del personal.

Las estrategias de promoción de la salud mental se brindan universalmente, es decir, para todos los estudiantes e incluso para el personal del establecimiento escolar, independientemente de los factores de riesgo o de protección relacionados con la salud mental.

El valor de la promoción de la salud mental en las escuelas

- Promueve el bienestar y el éxito educativo para *todos* los estudiantes.
- Sirve como base para la salud mental de los Niveles 2 y 3. servicios y el apoyo apropiados.
- Produce ahorros de costos al invertir en la promoción de la salud mental y la intervención precoz (en comparación con los costos de un tratamiento).
- Disminuye el estigma sobre la enfermedad y la salud mental.
- Promueve el bienestar del personal escolar.
- La salud mental es parte de la salud en general, y los estudiantes deben estar lo suficientemente saludables para aprender y los maestros lo suficientemente saludables para enseñar.



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

6

La promoción de la salud mental (servicios y apoyo de Nivel 1) proporciona la base de un sistema integral de apoyo de múltiples niveles.

La promoción de la salud mental alcanza a todos los estudiantes, incluidos aquellos que están en riesgo de desarrollar afecciones de salud mental y aquellos que tienen un mayor nivel de necesidad, por lo que realmente beneficia a todos. Además, las actividades de promoción de la salud mental producen ahorros de costos a largo plazo ya que previenen la aparición o la gravedad de afecciones de salud mental posteriores que requieren un tratamiento de salud mental más costoso e intensivo.

Las actividades de promoción de la salud mental reducen el estigma sobre la salud mental y las enfermedades mentales, especialmente los servicios de Nivel 1 que se centran en la toma de conciencia de la salud mental para todos los miembros de la comunidad escolar.

Cada vez se hacen más esfuerzos para promover la salud mental y el bienestar de nuestro personal escolar, que a menudo experimenta altos niveles de estrés en el proceso de prestar servicios, enseñar y cuidar a nuestros estudiantes y sus familias.

Finalmente, es importante recordar que la salud mental es un componente de la salud. Los estudiantes deben estar lo suficientemente saludables para aprender y los maestros deben estar lo suficientemente saludables para enseñar.

Indicadores de calidad

- Servicios y apoyo de Nivel 1:
 - Ambiente escolar
 - Bienestar del personal docente y escolar
 - Relaciones y comportamientos positivos.
 - Prácticas de disciplina positiva.
 - Conocimiento sobre salud mental.
 - Aprendizaje socioemocional.
- Determinar si los servicios y el apoyo se basan en la evidencia.
- Asegurarse de que *todos los* servicios y el apoyo estén basados en la evidencia.
- Asegurarse de adaptar las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales y lingüísticas.
- Asegurar recursos adecuados para la implementación.
- Brindar capacitación interactiva y apoyo continuo.
- Monitorear la fidelidad.

7

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Esta es una lista de los indicadores de calidad para el dominio de promoción de la salud mental.

Para cada uno de estos indicadores, analizaremos las mejores prácticas, los recursos y los consejos útiles.

Servicios y apoyo de nivel 1

- Ambiente escolar
- Bienestar del personal docente y escolar
- Relaciones y comportamientos positivos.
- Prácticas de disciplina positiva.
- Conocimiento sobre salud mental.
- Aprendizaje socioemocional.



Primero, analizaremos tipos específicos de servicios y apoyo de Nivel 1. Estos son ejemplos de actividades de promoción de la salud mental que se implementan comúnmente, pero ciertamente no representan una lista completa. Su distrito puede tener diferentes tipos de programas o actividades de promoción de la salud mental.

¿Qué es el ambiente escolar?



<https://safesupportivelearning.ed.gov/safe-and-healthy-students/school-climate>

9

El primer tipo de actividad de promoción de la salud mental que analizaremos es evaluar y mejorar el ambiente escolar. Un ambiente escolar positivo está relacionado con el bienestar de los estudiantes y el éxito académico. Las investigaciones indican que puede mejorar la asistencia, el rendimiento, la retención y las tasas de graduación escolar.

De acuerdo con el Modelo de escuelas seguras y solidarias, desarrollado por un panel nacional de investigadores y otros expertos, un ambiente escolar positivo implica lo siguiente:

Compromiso: esto incluye relaciones sólidas entre estudiantes, maestros, familias y escuelas y conexiones afianzadas entre las escuelas y la comunidad en general.

Seguridad: esto abarca escuelas y actividades relacionadas con la escuela donde los estudiantes están a salvo de la violencia, la intimidación, el acoso y el consumo de sustancias.

Entorno: esto incluye las instalaciones adecuadas, aulas bien administradas, el apoyo de salud escolar disponible, y una política disciplinaria clara y justa.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar el ambiente escolar**?

Mejores prácticas

- Planificar cómo se recopilarán, almacenarán, analizarán y compartirán los datos.
- Evaluar varias dimensiones del ambiente escolar.
- Obtener el aporte de una variedad de grupos.
- Evaluar el ambiente escolar de múltiples formas.
- Permitir aportes anónimos.
- Alinearse con la visión de la escuela o distrito.
- Elegir herramientas de evaluación basadas en la evidencia.

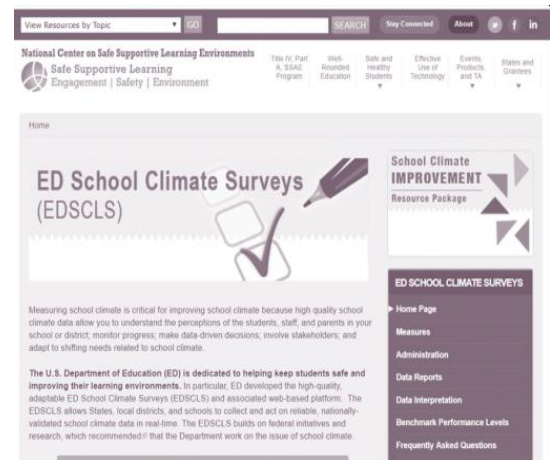
Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar el ambiente escolar**?

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar un plan claro sobre cómo se recopilarán, almacenarán, analizarán y compartirán los datos.
- Evaluar varias dimensiones del ambiente escolar, incluida la participación de los estudiantes, las relaciones entre el estudiante y el personal, entre los estudiantes entre sí, y entre los miembros del personal, la seguridad escolar y el entorno de aprendizaje.
- Obtener el aporte de una variedad de grupos, incluidos los estudiantes, sus cuidadores, el personal docente, el personal no docente y los administradores.
- Evaluar el ambiente escolar utilizando más de una modalidad de aportación (por ejemplo, encuestas, entrevistas, grupos de discusión, datos administrativos de la escuela).
- Permitir la participación anónima de las partes interesadas en las encuestas y otra recopilación de datos.
- Alinear los datos recopilados con la visión del ambiente escolar de la escuela o el distrito (lo que incluye los componentes del ambiente escolar valorados por las partes interesadas) y las estrategias de mejora.
- Seleccionar herramientas de evaluación basadas en la evidencia con una psicometría eficaz.

Herramienta de evaluación del ambiente escolar

- Herramienta de medición del ambiente escolar y plataforma web
 - Encuestas sobre el ambiente escolar del Departamento de Educación de EE. UU. (EDSCLS)
 - Administración web
 - Versiones para estudiantes, padres y personal docente y no docente
 - Informes personalizados gratuitos
 - Datos almacenados localmente



<https://safesupportivelearning.ed.gov/edscls/>

Varios estados han desarrollado sus propias evaluaciones del ambiente escolar.

A nivel federal, las encuestas sobre el ambiente escolar del ED (U.S. Department of Education School Climate Surveys, EDSCLS) fueron desarrolladas por el Departamento de Educación de los Estados Unidos (Department of Education, ED). Son gratuitas e incluyen una plataforma de administración basada en la web con encuestas sobre el ambiente escolar para estudiantes de secundaria y el nivel medio, padres y tutores y, personal docente y no docente. Las versiones en inglés y español de las encuestas están disponibles para estudiantes y padres.

La plataforma procesa los datos sobre el ambiente escolar y proporciona un informe en tiempo real. Los datos se pueden almacenar en el propio sistema de datos del distrito y el Departamento de Educación no tendrá acceso a los datos.



Ejemplo de distrito

Un gran distrito escolar urbano implementó una **encuesta sobre el ambiente escolar** en todo el distrito, que se obtiene una vez al año en la primavera de los maestros, estudiantes y padres. Se proporcionó un resumen de los resultados a los directores en un plazo de 2 meses. Para interpretar la información y generar planes de mejora del ambiente escolar basados en datos, el distrito organizó **sesiones de escucha** durante el verano en cada escuela. Los estudiantes, maestros y padres proporcionaron comentarios y sugirieron mejoras en el ambiente escolar para el próximo año escolar. Se colocó **un folleto informativo** en las escuelas, se envió a los padres y se colocó en los buzones de correo del personal para agradecer a los encuestados por participar, compartir los resultados de la encuesta y anunciar la fecha y hora de la sesión de escucha.

Este es un ejemplo del distrito de cómo divulgar y utilizar los datos del ambiente escolar para planificar las mejoras.

Como parte de la difusión, se desarrolló un resumen del informe y se entregó a los directores; se organizaron sesiones de escucha para los estudiantes, maestros y padres; y se publicaron folletos informativos en las escuelas.

Puede ser útil compartir los resultados del ambiente escolar con la comunidad escolar en general y obtener opiniones sobre cómo integrar los resultados con los planes de mejora del ambiente escolar.

Reflexión:

¿Cómo va la evaluación del ambiente escolar en su distrito?

¿Su distrito ha participado en **la evaluación del ambiente escolar**?

Si la respuesta es “Sí”:

- ¿Qué ha funcionado bien?
- ¿Cuáles son las áreas de mejora?

Si la respuesta es “No”:

- ¿Cuáles son los obstáculos?
- ¿Qué ideas tiene para avanzar con la evaluación del ambiente escolar?

Reflexión:

¿Cómo está el ambiente escolar en su distrito? Si participó en la evaluación del ambiente escolar, ¿qué está funcionando bien? y ¿hay áreas de mejora?

Si aún no participó en la evaluación del ambiente escolar, ¿qué ideas tiene para avanzar con la evaluación del ambiente escolar?

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **mejorar el ambiente escolar**?

Mejores prácticas

- Designar o formar un equipo central de planificación del ambiente escolar.
- Alinearse con otros esfuerzos de mejora de la escuela.
- Asegurarse de que los datos se utilicen para seleccionar las áreas prioritarias.
- Evaluar el impacto de las actividades de mejora del ambiente escolar.
- Integrar la mejora del ambiente escolar en las políticas, las prácticas y los sistemas de la escuela.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **mejorar el ambiente escolar**?

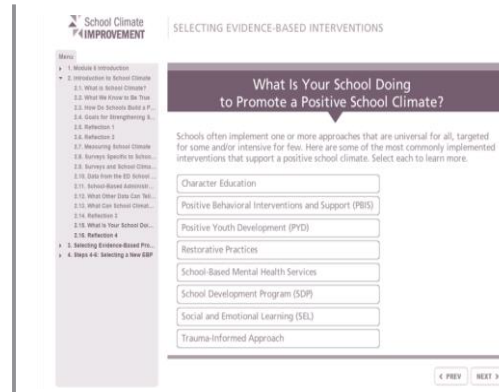
Un error común que se produce en cualquier tarea de recopilación de datos es no utilizar los datos para impulsar conversaciones y decisiones de mejora. Como se mencionó en el ejemplo anterior del distrito, la creación de ciclos de retroalimentación para aquellos que contribuyeron con datos sobre el ambiente escolar ayudará a mejorar las tasas de respuesta en el futuro. Sin embargo, también es fundamental involucrar a los estudiantes, los padres y el personal en el diseño e implementación de los esfuerzos de mejora del ambiente escolar.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Designar o formar un equipo central de planificación del ambiente escolar que incluya una amplia representación (por ejemplo, educadores, administradores, personal de salud mental y salud, jóvenes, miembros de la familia, socios de la comunidad).
- Alinearse e integrar los esfuerzos del ambiente escolar con otros esfuerzos de mejora de la escuela, incluidas las tareas de mejora académica.
- Utilizar datos para informar y evaluar el impacto de las actividades de mejora del ambiente escolar.
- Garantizar que los datos de las mediciones del ambiente escolar se utilicen para seleccionar las áreas prioritarias de enfoque y las actividades para promover la mejora del ambiente escolar.
- Integrar la mejora del ambiente escolar en las políticas, las prácticas y los sistemas de la escuela.

Recursos para la mejora del ambiente escolar

- National Center on Safe Supportive Learning Environments (NCSSLE) (Centro nacional sobre entornos de aprendizaje de apoyo seguro) <https://safesupportivelearning.ed.gov/safe-and-healthy-students/school-climate>
- Paquete de recursos para la mejora del ambiente escolar
 - Guía rápida
 - Manual de referencia
 - Guías de acción
 - Recursos de interpretación de datos
 - Módulos en línea
 - Autoevaluaciones



Para ayudar a las escuelas y los distritos a mejorar el ambiente escolar, el Centro nacional sobre entornos de aprendizaje de apoyo seguro desarrolló el Paquete de recursos para la mejora del ambiente escolar (School Climate Improvement Resource Package, SCIRP).

El SCIRP incluye una variedad de recursos para apoyar a varios grupos en los esfuerzos por mejorar el ambiente escolar. El paquete de recursos incluye una guía rápida, un manual de referencia, guías de acción, recursos de interpretación de datos, módulos de capacitación en línea y autoevaluaciones.

Intervenciones en el ambiente escolar

- Educación del carácter
- Apoyos e intervenciones de comportamiento positivo
- Desarrollo juvenil positivo
- Prácticas restaurativas
- Servicios de salud mental escolar
- Programa de desarrollo escolar
- Aprendizaje social y emocional
- Enfoque informado sobre el trauma



En última instancia, depende de su distrito o escuela determinar qué iniciativas, programas o intervenciones tienen más probabilidades de mejorar el tipo específico de necesidades del ambiente escolar que identifica a través de su proceso de evaluación.

Esta lista incluye algunas de las intervenciones implementadas con más frecuencia para apoyar un ambiente escolar positivo.

Nota para el instructor: Los recursos adicionales sobre este tema incluyen:

<https://safesupportivelearning.ed.gov/scirp/data-interpretation-resources>

<https://inclusiveschools.org/ways-to-improve-school-climate>

<https://www.schoolclimate.org/about/our-approach>

https://safesupportivelearning.ed.gov/sites/default/files/NCSSLE_SCIRP_QuickGuide508_0.pdf

<https://www.wested.org/resources/school-climate-improvement-toolkit/>

¿Por qué centrarse en el bienestar del personal escolar?



- Los maestros están estresados.
- Los maestros abandonan la profesión en cifras alarmantes.
 - El 10 % abandona después de 1 año.
 - En los distritos urbanos, hasta el 70 % abandona en un año.
 - El 17 % abandona dentro de los 5 años.
- El estrés del maestro impacta en los estudiantes.

A continuación, analizaremos las mejores prácticas y estrategias para evaluar y promover la evaluación de bienestar de los maestros y el personal.

Quizás se pregunte por qué es importante centrarse en el bienestar del personal escolar. En primer lugar, muchos profesores experimentan altos niveles de estrés y agotamiento.

Muchos estudiantes por clase, que a menudo incluye a muchos estudiantes con importantes necesidades sociales, emocionales y conductuales lo que puede contribuir a este estrés. Además, muchos maestros informan recursos limitados, espacio físico deficiente, cargas de trabajo altas, salarios bajos, papeleo creciente y un alto nivel de responsabilidad por el éxito de los estudiantes.

Desafortunadamente, el estrés y el agotamiento contribuyen a que los maestros abandonen la profesión en cifras alarmantes. Aproximadamente el 10 % abandona después de 1 año (el 70 % se va después de 1 año en los distritos urbanos) y el 17 % abandona después de 5 años.

El estrés del maestro impacta directamente en los estudiantes. Los maestros que están estresados demuestran interacciones más negativas con los estudiantes, como un mayor sarcasmo y agresión y una respuesta negativa ante los errores.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar el bienestar de los maestros y el personal?**

Mejores prácticas

- Establecer un proceso para el manejo de datos. Realizar evaluaciones de bienestar.
- Evaluar el bienestar del personal periódicamente. Garantizar la privacidad y el anonimato.
- Evaluar una variedad de componentes de bienestar.
- Elegir herramientas de evaluación basadas en la evidencia.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **evaluar el bienestar de los maestros y el personal?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Establecer un proceso y un sistema transparentes para recopilar, analizar y almacenar datos.
- Realizar evaluaciones de bienestar con una amplia gama de maestros y otro personal escolar.
- Evaluar el bienestar del personal periódicamente y al menos una vez al año.
- Garantizar la privacidad de la información y el anonimato al evaluar el bienestar del personal mediante encuestas, entrevistas, grupos de discusión u otros medios.
- Evaluar una variedad de componentes del bienestar (por ejemplo, físico, ocupacional, emocional, ambiental, social, mental, intelectual).
- Seleccionar herramientas de evaluación basadas en la evidencia con una psicometría eficaz.

Herramientas de evaluación del bienestar del personal

- Resilience at Work (Resiliencia en el trabajo) (Winwood, Colon y McEwen, 2013)
- Professional Quality of Life (PROQOL) (Calidad de vida profesional) <https://proqol.org/> (Hudnall Stamm, 2009)
- Health-Related Quality of Life (HRQOL) (Calidad de vida relacionada con la salud) <https://www.cdc.gov/hrqol/index.htm>
- School Organizational Health Questionnaire (Cuestionario de salud organizacional escolar) (Hart et al., 2000)
- Teacher Subjective Wellbeing Questionnaire (Cuestionario de bienestar subjetivo para maestros) <https://osf.io/z8rg5/> (Renshaw et al., 2015)

Hay varias herramientas de evaluación del bienestar del personal disponibles, que incluyen:

Escala de resiliencia en el trabajo: desarrollada por Winwood, Colon y McEwen (2013), esta es una escala de 20 componentes para captar los comportamientos que “promueven la resiliencia” en el trabajo.

Calidad de vida profesional (PROQOL): esta medida gratuita incluye 30 componentes para evaluar la satisfacción por compasión y la fatiga compasiva: <https://proqol.org/>.

Calidad de vida relacionada con la salud: desarrollada por los CDC, la HRQOL consta de 4 preguntas en el módulo básico de días saludables y 10 preguntas adicionales sobre limitaciones de actividad y síntomas de los días saludables: <https://www.cdc.gov/hrqol/index.htm>.

Cuestionario de salud organizacional escolar: medida de 54 componentes sobre el estado de ánimo de los maestros y 11 dimensiones diferentes del ambiente organizacional de la escuela.

Cuestionario de bienestar subjetivo para maestros: incluye ocho componentes y dos subescalas, (1) conexión escolar y (2) eficacia de la enseñanza.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **mejorar el bienestar de los maestros y el personal?**

Mejores prácticas

- Alinear los esfuerzos de mejora con las necesidades identificadas por la evaluación de bienestar.
- Abordar los factores organizacionales e individuales.
- Poner a disposición recursos y actividades de bienestar.
- Integrar actividades de bienestar en la cultura escolar.
- Poner a disposición recursos y actividades de bienestar sin costo o con bajo costo.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **mejorar el bienestar de los maestros y el personal?**

Idealmente, se llevarán a cabo después de una evaluación de los esfuerzos de mejora del bienestar de los maestros y el personal.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Alinear los esfuerzos de mejora del bienestar del personal con las necesidades identificadas por la evaluación de bienestar del personal.
- Abordar los factores organizacionales e individuales que contribuyen al estrés y al bienestar (p. ej., control y aportes del personal, supervisión y apoyo, entorno social y físico seguro y de apoyo, vinculación con programas de asistencia para empleados, programas de evaluación en el lugar de trabajo, educación y recursos para empleados, seguimiento específico para apoyar el cambio individual, el manejo del estrés, la educación para la salud y las actividades de promoción de la salud).
- Poner a disposición de los maestros y el personal recursos y actividades de bienestar.
- Integrar actividades de bienestar en la cultura escolar en lugar de que las actividades sean complementarias o extracurriculares.
- Poner a disposición actividades de bienestar sin costo o con bajo costo.

Ejemplos de programas de bienestar para el personal escolar

- Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) (Reducción del estrés basada en la atención plena)
- Community Approach to Learning Mindfully (CALM) (Enfoque comunitario para el aprendizaje consciente)
- Cultivating Awareness and Resilience in Education (CARE) (Cultivo de la toma de conciencia y la resiliencia en la educación)

No existe una base de investigación sólida sobre programas eficaces de bienestar del personal escolar. Sin embargo, existe una bibliografía cada vez mayor sobre este tema con algunos programas prometedores sobre el bienestar del personal escolar, que incluyen:

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) (Reducción del estrés basada en la atención plena)
Reducciones demostradas en los síntomas psicológicos y el agotamiento, mejoras en la organización del aula y aumento de la autocompasión, la autorregulación, la atención plena y la calidad del sueño (Flook et al., 2013; Frank et al., 2015).

Community Approach to Learning Mindfully (CALM) (Enfoque comunitario para el aprendizaje consciente)
Mejoras demostradas en atención plena, el funcionamiento emocional, el afecto positivo, la tolerancia a la angustia, la presión arterial, el cortisol, la eficacia en el manejo del aula (Harris, et al., 2016).

Cultivating Awareness and Resilience in Education (CARE) (Cultivo de la toma de conciencia y la resiliencia en la educación)
Mejoras demostradas en el bienestar, la eficacia, el agotamiento, la atención plena (Jennings et al., 2013).

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **establecer expectativas de toda la escuela sobre los comportamientos positivos?**

Mejores prácticas

- Entornos.
- Rutinas.
- Expectativas.
- Capacitar al personal para que les enseñen a los estudiantes las expectativas y cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas.
- Involucrar a las familias y a los miembros de la comunidad.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **establecer expectativas de toda la escuela sobre los comportamientos positivos?**

Una práctica de Nivel 1 comúnmente implementada es establecer las expectativas de toda la escuela sobre los comportamientos positivos. Cuando se hace bien, esto promueve un entorno escolar seguro y de apoyo donde los estudiantes, los padres y el personal comprenden y demuestran que el respeto mutuo y los comportamientos positivos son la expectativa.

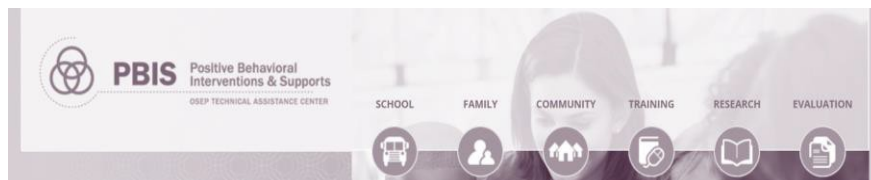
Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Entornos: La disposición física de la escuela está diseñada para apoyar el funcionamiento óptimo del personal y los estudiantes.
- Rutinas: Se enseñan y desarrollan rutinas predecibles en toda la escuela.
- Expectativas:
 - De 3 a 5 expectativas positivas para toda la escuela que se publican alrededor de la escuela.
 - Las expectativas se aplican tanto a los estudiantes como al personal.
 - Las reglas están vinculadas a las expectativas.
 - Las reglas están claramente publicadas, definidas y se las enseña de manera explícita.
- Capacitar al personal para que les enseñen a los estudiantes las expectativas y cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas.
- Enseñar a los estudiantes cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas, expectativas y reglas.
- Involucrar a las familias y los miembros de la comunidad para desarrollar e implementar expectativas sobre los comportamientos positivos.

Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo (PBIS)

Recursos para ayudar a las escuelas, distritos y estados:

- Establecer expectativas para toda la escuela.
- Definir reglas, apoyos positivos y procedimientos de disciplina.
- Realizar un seguimiento de las remisiones a la dirección y otros datos.



Consulte ejemplos de documentos sobre expectativas de comportamiento en:
<https://www.pbis.org/training/staff/student>

23

El Centro Nacional PBIS tiene varios recursos para ayudar a las escuelas a establecer expectativas para toda la escuela sobre comportamientos positivos.

<https://www.pbis.org/>

Las expectativas para toda la escuela a menudo se refuerzan con recordatorios visuales uniformes, como carteles o compromisos.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **implementar sistemas de refuerzo positivo en toda la escuela que promuevan comportamientos positivos?**

Mejores prácticas

- Recompensas
- Supervisión
- Oportunidad
- Reconocimiento
- Indicaciones y correcciones previas
- Correcciones de errores
- Otras estrategias
- Disciplina

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **implementar sistemas de refuerzo positivo en toda la escuela que promuevan comportamientos positivos?**

Además de establecer las expectativas para los comportamientos positivos, muchas escuelas se centran en implementar sistemas de refuerzo positivo que promueven comportamientos positivos.










Muchas de estas prácticas pueden parecer intuitivas, pero asegurarse de que se implementen de manera uniforme en todo el campus de la escuela, especialmente para las escuelas grandes, requiere un esfuerzo y una comunicación de manera continua.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- **Recompensas:**
 - Un sistema de recompensas tiene elementos que se implementan de manera uniforme en todo el campus.
 - Se utilizan una variedad de métodos para recompensar a los estudiantes.
- **Supervisión:** El personal de la escuela proporciona recordatorios y analiza, se mueve e interactúa activamente con los estudiantes.
- **Oportunidades:** El personal de la escuela proporciona altas tasas y diversas oportunidades para que todos los estudiantes respondan.
- **Reconocimiento:** El personal de la escuela usa elogios específicos y otras estrategias para que los estudiantes sepan cuándo cumplen con las expectativas.
- **Indicaciones y correcciones previas:** El personal de la escuela proporciona recordatorios antes de que se espere un comportamiento que describa claramente la expectativa.
- **Correcciones de errores:** El personal de la escuela usa declaraciones breves contingentes y específicas cuando existe una mala conducta.

- Otras estrategias: El personal de la escuela usa otras estrategias que evitan el aumento escalonado, minimizan la recompensa inadvertida del comportamiento problemático, crean una oportunidad de aprendizaje para enfatizar el comportamiento deseado y mantienen un tiempo de instrucción óptimo.
- Disciplina:
 - Proceso de disciplina descrito en formato narrativo o representado gráficamente.
 - El proceso de disciplina incluye procedimientos documentados.
 - Los comportamientos problemáticos están claramente definidos.
 - Se definen claramente una variedad escalonada y sugerida de respuestas apropiadas para los comportamientos problemáticos.

Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo (PBIS)

<p> What's New & Upcoming Events</p> <p>List of new postings and current information about PBIS events.</p> <p>Find new postings and events ></p>	<p> Behavior Related Policy</p> <p>Information for PBIS related policies. Government announcements and documents are listed.</p> <p>Find policy information for PBIS ></p>	<p> School Climate Transformation</p> <p>Current information about PBIS for School Climate Transformation Grant awardees.</p> <p>Find more information ></p>
<p> Blueprints / Briefs / Tools</p> <p>Documents and tools to support implementation, professional development, and evaluation of PBIS.</p> <p>Find guidance for implementation ></p>	<p> State / District Resources</p> <p>Current information about state and district implementation of PBIS.</p> <p>Find more information ></p>	<p> Videos for Training</p> <p>Videos from conference presentations, celebrations, and other training/dissemination events.</p> <p>Find a video ></p>
<p> Snapshots of PBIS in Action</p> <p>Current news and other information about ongoing PBIS implementation.</p> <p>Read about PBIS in actions ></p>	<p> Presentations</p> <p>Slides, handouts, and other materials from local, state, and national conferences and training events.</p> <p>Find a presentation ></p>	<p> Getting PBIS in my School</p> <p>Contact information for assistance implementing PBIS in your state, district, or school.</p> <p>Find a state coordinator ></p>

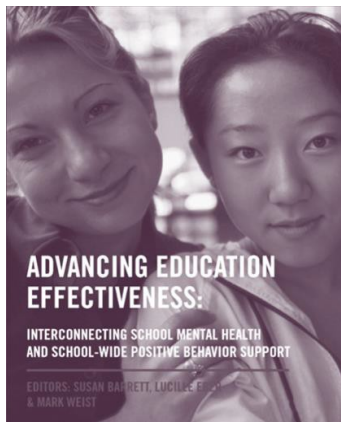
<https://www.pbis.org/>

El Centro Nacional PBIS tiene una serie de recursos prácticos para ayudar a las escuelas a implementar sistemas de refuerzo positivo en toda la escuela que promueven comportamientos positivos.

<https://www.pbis.org/>

Marco de sistemas interconectados (ISF)

Resources



*Advancing Education Effectiveness:
Interconexión de la salud mental
escolar y el apoyo al comportamiento
positivo en toda la escuela*

<https://www.pbis.org/school/school-mental-health/interconnected-systems>

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

26

El Marco de sistemas interconectados (Interconnected Systems Framework, ISF) que se describe en esta monografía describe los esfuerzos para interconectar el apoyo y las intervenciones de comportamiento positivo (Positive Behavioral Interventions and Supports, PBIS) y los sistemas de salud mental escolar (School Mental Health, SMH) para mejorar los resultados educativos de todos los niños y jóvenes, especialmente aquellos con riesgo de desarrollar problemas de salud mental.

Marco de sistemas interconectados (ISF)

Serie de 4 partes:

1. El "por qué" y el "qué" del ISF.
2. El "cómo" del ISF.
3. Integración de la salud mental escolar y PBIS (1).
4. Integración de la salud mental escolar y PBIS (2).



<https://cars-ta.groupsie.com/page/project-aware>

En respuesta a las solicitudes de los beneficiarios federales para obtener más información sobre cómo integrar la salud mental escolar y los sistemas de apoyo de múltiples niveles (multi-tiered systems of supports, MTSS), incluidos el apoyo e intervenciones de comportamiento positivo, el Now is the Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now is the Time) organizó una serie de seminarios web de 4 partes sobre el marco de sistemas interconectados.

La serie de seminarios web se encuentra en la plataforma de asistencia técnica del Centro de Soluciones de Investigación Aplicada (Center for Applied Research Solutions, CARS):

<https://cars-ta.groupsie.com/page/project-aware>

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para promover o utilizar las estrategias en el aula y en la escuela para **entablar de manera proactiva relaciones saludables y un sentido de comunidad para prevenir y abordar los conflictos y las malas acciones?**

Mejores prácticas

- Utilizar procesos para entablar de manera proactiva relaciones y un sentido de comunidad.
- Usar círculos y grupos para que los estudiantes compartan sus sentimientos, entablen relaciones y resuelvan problemas.
- Utilizar un proceso disciplinario que involucre a las partes interesadas principales para reparar el daño.

Una cuarta área de la promoción de la salud mental que recibió una mayor atención y evidencia de eficacia son las estrategias para entablar de manera proactiva relaciones saludables y un sentido de comunidad para prevenir conflictos y abordar las malas acciones. Muchas escuelas y distritos se refieren a este conjunto de prácticas como **prácticas restaurativas**.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para promover o utilizar estrategias en el aula y en la escuela para **entablar de manera proactiva relaciones saludables y un sentido de comunidad para prevenir y abordar los conflictos y las malas acciones?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Usar procesos formales e informales, que antecedan a las malas acciones, para entablar relaciones de manera proactiva y un sentido de comunidad para evitar los conflictos y las malas acciones.
- Usar círculos y grupos para brindar oportunidades para que los estudiantes compartan sus sentimientos, entablen relaciones y resuelvan problemas; y cuando se comete una mala acción, se debe desempeñar un papel activo para abordar la mala acción y corregirla.
- Utilizar un proceso disciplinario que involucre a las partes interesadas principales para determinar la mejor manera de reparar el daño causado por una mala conducta.

Prácticas restaurativas

Estrategias

- Conferencia comunitaria
- Servicio comunitario
- Jurados integrados por compañeros
- Proceso circular
- Resolución de conflictos
- Mediación entre compañeros
- Prácticas informales

Resultados

Mejoras en:

- Ambiente escolar
- Conexión estudiantil
- Compromiso de los padres y la comunidad
- Logro académico

Disminución de:

- Disparidades disciplinarias
- Peleas
- Acoso escolar
- Suspensiones

<https://www.iirp.edu/>

Las prácticas restaurativas previenen y abordan los conflictos y las malas acciones al entablar de manera proactiva relaciones saludables y un sentido de comunidad.

Las prácticas restaurativas pueden mejorar las relaciones entre los estudiantes, los estudiantes y los educadores, e incluso entre los educadores, cuyo comportamiento suele servir de modelo para los estudiantes. Estas prácticas promueven la inclusión, la creación de relaciones y la resolución de problemas.

Las prácticas restaurativas no solo reducen las respuestas disciplinarias de exclusión, sino que también promueven una sensación de seguridad y respeto mutuo en los campus al fortalecer las relaciones, reducir el acoso y la violencia y reparar el daño siempre que sea posible. También construyen capital social entre las comunidades escolares, mediante la participación de todos los estudiantes y el personal de la escuela y la entrega y recepción de prácticas que facilitan la toma de decisiones y la comunicación compartidas.

Las prácticas restaurativas incluyen:

Conferencias comunitarias: una práctica que proporciona a los estudiantes y educadores formas eficaces de prevenir y responder a los conflictos escolares. La conferencia comunitaria implica la participación de cada persona afectada por el comportamiento y permite que todas las partes interesadas contribuyan al proceso de resolución de conflictos.

El servicio comunitario permite a los individuos subsanar un daño que hayan cometido contra la comunidad escolar prestando un servicio útil que contribuya a su mejora individual.

Los jurados integrados por compañeros permiten a los estudiantes que han infringido una regla de la escuela y a los miembros del jurado de estudiantes capacitados debatir colectivamente por qué se ha infringido la regla, a quién ha afectado y cómo el estudiante remitido puede reparar el daño causado.

Un **círculo** es una práctica restaurativa versátil que puede utilizarse de forma proactiva para entablar relaciones y construir una comunidad, o de forma reactiva, para responder a una mala conducta, conflictos y problemas. Los círculos pueden utilizarse para enseñar habilidades sociales como la escucha, el respeto y la resolución de problemas. Los círculos ofrecen a las personas la oportunidad de hablar y escucharse entre sí en un ambiente seguro, y permiten a los educadores y estudiantes ser escuchados y ofrecer sus propias perspectivas. Los círculos se pueden usar para celebrar a los estudiantes, para comenzar y terminar el día y para debatir temas difíciles. **Los programas de resolución de conflictos** brindan a los estudiantes habilidades para la resolución de problemas y el autocontrol. Estos programas enseñan a los estudiantes a manejar los posibles conflictos, a suavizar las situaciones, a apaciguar los sentimientos heridos y a reducir cualquier inclinación a tomar represalias después de un conflicto.

Un método para resolver conflictos es a través de **la mediación entre compañeros**. La mediación entre compañeros capacita a los estudiantes para ayudar a otros estudiantes a resolver sus diferencias. **Las prácticas informales** son pequeñas formas en las que los educadores y otro personal escolar pueden influir en un entorno positivo, como el uso de declaraciones afectivas, que comunican los sentimientos de las personas (por ejemplo, me siento feliz cuando completas tu tarea porque me demuestra tu comprensión del tema) y de preguntas afectivas, que hacen que las personas reflexionen sobre cómo su comportamiento ha afectado a los demás (p. ej., ¿en qué estabas pensando en ese momento?); compromiso proactivo con los estudiantes y las familias, relaciones con los mentores, servicio comunitario y las charlas en la mesa a la hora del almuerzo.

Las prácticas restaurativas han demostrado varios resultados positivos que incluyen:

- Una mejora del ambiente escolar (Mirsky, 2007; Mirsky & Watchel, 2007).
- Una mayor conexión con los estudiantes, una mayor participación de los padres y la comunidad, una mejora del rendimiento académico (González, 2012).
- Disminución de las disparidades disciplinarias, peleas, acoso y suspensiones (Armour, 2013; Baker, 2009; Gonzalez, 2012; Suvall, 2009).

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **promover o utilizar políticas y prácticas disciplinarias destinadas a reducir las respuestas de exclusión?**

Mejores prácticas

- Establecer expectativas, reglas y sistemas de refuerzo positivo coherentes.
- Capacitar y apoyar al personal de la escuela.
- Desarrollar un sistema de apoyo de múltiples niveles.
- Usar sanciones escalonadas que limiten las suspensiones de la escuela.
- Examinar las suspensiones y expulsiones por grupo demográfico.
- Utilizar prácticas de justicia restaurativa.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **promover o utilizar políticas y prácticas disciplinarias destinadas a reducir las respuestas de exclusión?**

Aunque las infracciones disciplinarias pueden sugerir que los servicios de Nivel 2 o Nivel 3 están justificados, las políticas de la escuela o del distrito para limitar la disciplina de exclusión se implementan universalmente para todos los estudiantes.

El objetivo aquí es reducir las prácticas disciplinarias de exclusión, como suspensiones o expulsiones de la escuela, a menos que sea absolutamente necesario.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Establecer expectativas, reglas y sistemas de refuerzo positivo coherentes para fomentar comportamientos positivos.
- Capacitar y apoyar al personal escolar en salud emocional y conductual.
- Capacitar y apoyar al personal de la escuela en estrategias y técnicas de reducción de crisis, culturalmente sensibles y basadas en evidencia.
- Desarrollar un sistema de múltiples niveles de servicios y apoyo de salud emocional y conductual para los estudiantes que presentan un riesgo de mal comportamiento relacionado con problemas de salud mental.
- Utilizar un proceso de sanciones escalonadas que limiten las suspensiones de la escuela, si se utilizan, para las infracciones más graves.
- Examinar la cantidad de suspensiones y expulsiones por grupo demográfico para comprender mejor cualquier diferencia en las políticas o prácticas para un grupo determinado.
- Utilizar prácticas de justicia restaurativa que fomenten las prácticas disciplinarias de los estudiantes centradas en la reparación del daño causado por un incidente y que permitan a las personas más afectadas por el incidente participar en su resolución.

Prácticas restaurativas: Enfoques en la intersección de la disciplina escolar y la salud mental escolar

- Revisión de enfoques de prácticas restaurativas y prácticas específicas.
- Beneficios de las prácticas restaurativas.
 - Ejemplos del campo.
- Orientación para el lanzamiento y la implementación de prácticas restaurativas.



Este breve resumen, desarrollado por el Now is the Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now is the Time), describe un aumento en el uso de prácticas restaurativas en las escuelas, presenta diferentes tipos, y proporciona una guía de inicio universal para la implementación.

El resumen se puede encontrar en la plataforma de asistencia técnica del Centro de Soluciones de Investigación Aplicada (Center for Applied Research Solutions, CARS):

<https://cars-ta.groupsite.com/page/project-aware>

¿Qué es el conocimiento sobre la salud mental?

- La información y las creencias sobre los trastornos mentales, que ayudan a su reconocimiento, manejo o prevención.
- 4 componentes integrados.
 - Obtener y mantener una salud mental positiva.
 - Comprender los trastornos mentales y sus tratamientos.
 - Reducir el estigma relacionado con los trastornos mentales.
 - Mejorar la eficacia en la búsqueda de ayuda.
 - Saber adónde ir; saber cuándo ir; saber qué esperar cuando llegue allí; saber cómo aumentar la probabilidad de obtener la "mejor atención disponible" (habilidades y herramientas).



(Jorm, 2000; Kutcher et al., 2016)

A continuación, analizaremos el conocimiento sobre la salud mental para todos los estudiantes y el personal. El conocimiento sobre la salud mental se ha definido como "la información y las creencias sobre los trastornos mentales, que ayudan a su reconocimiento, manejo o prevención".

El conocimiento sobre la salud mental consta de varios componentes, que incluyen:

- Comprender cómo obtener y mantener una salud mental positiva.
- Comprender los trastornos mentales y sus tratamientos.
- Disminuir el estigma relacionado con los trastornos mentales.
- Mejorar la eficacia en la búsqueda de ayuda (que se refiere a saber cuándo y dónde buscar ayuda y desarrollar competencias diseñadas para mejorar la atención de la salud mental y las capacidades de autocontrol).

En el contexto de los distritos y las escuelas, los programas de conocimiento sobre la salud mental son relevantes para que los estudiantes, los padres y el personal desarrollen el conocimiento y la eficacia en la búsqueda de ayuda para ellos mismos, así como para ayudar a otros en estos comportamientos.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **aumentar el conocimiento sobre la salud mental para todos los estudiantes y el personal?**

Mejores prácticas

- Desarrollar un plan claro para evaluar el conocimiento actual sobre la salud mental.
- Colaborar con las partes interesadas clave para promover de manera significativa y viable el conocimiento sobre la salud mental.
- Ofrecer y evaluar oportunidades de aprendizaje profesional.
- Desarrollar actividades con partes interesadas clave.
- Realizar actividades durante todo el año.
- Reevaluar de forma rutinaria.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **aumentar el conocimiento sobre la salud mental para todos los estudiantes y el personal?** Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar un plan claro para evaluar el conocimiento actual sobre la salud mental de los estudiantes y el personal escolar, como dato de referencia y para informar el plan de su equipo para mejorar aún más.
- Trabajar con los estudiantes, los padres y el personal de la escuela para determinar las formas más significativas y viables de promover el conocimiento sobre la salud mental.
- Ofrecer y evaluar oportunidades de aprendizaje profesional para que el personal escolar y los estudiantes logren: 1) comprender cómo optimizar y mantener una buena salud mental para ellos y los demás, 2) comprender los trastornos mentales y su tratamiento, 3) reducir el estigma sobre las necesidades y el apoyo en materia de la salud mental, y 4) aumentar las habilidades para vincular a los estudiantes con el apoyo de prevención o intervención de salud mental cuando sea necesario.
- Garantizar que las actividades de conocimiento sobre la salud mental se desarrollen con los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad escolar y ellos las comuniquen.
- Asegurar de que las actividades de conocimiento sobre la salud mental se implementen durante todo el año escolar (es decir, las actividades van más allá de una capacitación única o materiales educativos publicados en el establecimiento).
- Reevaluar el conocimiento sobre la salud mental de forma rutinaria para monitorear el progreso e informar la planificación del equipo para las actividades en curso.



Estrategias para aumentar el conocimiento sobre la salud mental

- Invitar a su NAMI local a dar una presentación a sus estudiantes y maestros.
- Participar en una campaña de concientización sobre salud mental.
- Utilizar planes de estudio de salud mental impartidos por maestros.
- Colaborar con organizaciones para obtener primeros auxilios de salud mental para jóvenes.

Las escuelas y los distritos incorporan el conocimiento sobre la salud mental de diferentes maneras, según lo que los estudiantes, los padres y el personal sientan que será más relevante e impactante en la comunidad.

Aquí incluimos algunas ideas para empezar.

Invitar a su National Alliance on Mental Health (Alianza Nacional sobre Salud Mental, NAMI) local a dar una presentación a sus estudiantes y maestros. La presentación Ending the Silence (Terminar con el silencio) de NAMI analiza los signos de advertencia de las afecciones de salud mental y los pasos que debe seguir si un ser querido muestra síntomas de una enfermedad mental. Estas charlas están diseñadas para diferentes audiencias, incluidos estudiantes, personal escolar y familias.

Colaborar con la asociación de salud mental de su estado para participar en campañas de concienciación sobre salud mental, por ejemplo, concienciación sobre la salud mental de los niños. En Maryland, Children's Mental Health Matters (La salud mental de los niños importa) es una campaña de educación a nivel estatal para crear conciencia sobre las necesidades de salud mental de los niños. Tiene la coordinación y el apoyo de la Asociación de Salud Mental de Maryland, la Coalición de Familias de Maryland y la Administración de Salud del Comportamiento del Departamento de Salud e Higiene Mental de Maryland.
<https://www.childrensmentalhealthmatters.org/>

Utilizar planes de estudio de salud mental impartidos por maestros, por ejemplo, el plan de estudios de Kutcher et al. para escuelas secundarias y de nivel medio <http://teenmentalhealth.org/schoolmhl/school-mental-health-literacy/mental-health-high-school-curriculum-guide/download-the-guide/>. La guía consta de módulos enfocados en comprender la salud mental, reducir el estigma y buscar ayuda.

Colaborar con organizaciones para ayudar a implementar capacitación y apoyo específicos del conocimiento sobre la salud mental en su escuela o distrito, como Primeros auxilios en salud mental o Primeros auxilios en salud mental para jóvenes.

Recursos de conocimiento sobre la salud mental

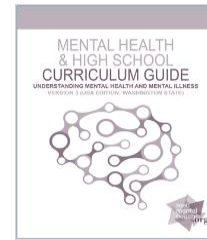
Guía del plan de estudios de secundaria y salud mental

Los maestros imparten contenido en las aulas.

- Obtener y mantener una salud mental positiva.
- Comprender los trastornos mentales y sus tratamientos.
- Reducir el estigma relacionado con los trastornos mentales.
- Mejorar la eficacia en la búsqueda de ayuda.

Primeros auxilios para la salud mental de los jóvenes

Capacitación sobre cómo identificar, comprender y responder a los signos de enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias.



35

Estos son dos programas de conocimiento sobre la salud mental ampliamente adoptados.

La Guía del plan de estudios de secundaria y salud mental está disponible en teenmentalhealth.org y se desarrolló en colaboración con la Canadian Mental Health Association (Asociación Canadiense de Salud Mental). Su objetivo es ayudar a los maestros a familiarizarse y sentirse cómodos con su comprensión de la salud mental y los trastornos de salud mental y compartir esta información con los estudiantes.

Los maestros imparten contenido en las aulas:

- Obtener y mantener una salud mental positiva.
- Comprender los trastornos mentales y sus tratamientos.
- Reducir el estigma relacionado con los trastornos mentales.
- Mejorar la eficacia en la búsqueda de ayuda.

Para comprar el plan de estudios: <http://teenmentalhealth.org/product/mental-health-high-school-curriculum/>

Primeros auxilios de salud mental para jóvenes es un curso de educación pública de 8 horas que enseña a los participantes los factores de riesgo particulares y los signos de advertencia de los problemas de salud mental en los jóvenes. Enfatiza la importancia de la intervención precoz y cómo abordar y remitir a una persona en crisis o con problemas de salud mental.

<https://www.mentalhealthfirstaid.org/>

Para obtener más información sobre cómo tomar un curso de primeros auxilios de salud mental para jóvenes, visite [https:// www.mentalhealthfirstaid.org/take-a-course/](https://www.mentalhealthfirstaid.org/take-a-course/)

¿Qué es el aprendizaje social y emocional (SEL)?



“El proceso mediante el cual los niños y adultos comprenden y manejan las emociones, establecen y alcanzan objetivos positivos, sienten y muestran empatía por los demás, establecen y mantienen relaciones positivas, y toman decisiones responsables”. (www.casel.org)

La última práctica específica del Nivel 1 para considerar es el desarrollo de habilidades de aprendizaje socioemocional para todos los estudiantes.

El aprendizaje social y emocional (Social and emotional learning, SEL) es el proceso mediante el cual los niños y adultos comprenden y manejan las emociones, establecen y alcanzan objetivos positivos, sienten y muestran empatía por los demás, establecen y mantienen relaciones positivas y toman decisiones responsables. (www.casel.org)

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **apoyar el desarrollo de habilidades del aprendizaje socioemocional (Social-Emotional Learning, SEL) para todos los estudiantes?**

Mejores prácticas

- Desarrollar un plan para evaluar las habilidades de SEL.
- Identificar actividades y programas existentes que apoyan el SEL.
- Seleccionar o adaptar las prácticas del SEL para sus estudiantes.
- Monitorear la implementación de prácticas.
- Desarrollar prácticas con alumnos, padres, y miembros de la comunidad.
- Reevaluar de forma rutinaria.

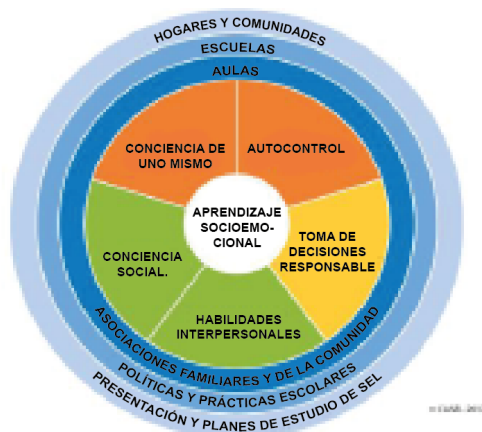
Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **apoyar el desarrollo de habilidades del aprendizaje socioemocional (Social-Emotional Learning, SEL) para todos los estudiantes?**

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar un plan claro para evaluar las habilidades actuales del SEL entre los estudiantes, como dato de referencia y para informar el plan de su equipo para mejorar aún más.
- Como equipo con el personal de la escuela, los socios de la comunidad, los padres y los estudiantes, identificar las actividades o los programas actuales que apoyan el desarrollo de las habilidades del SEL en la escuela y evaluar en qué medida se implementan con fidelidad y se logran los resultados deseados.
- Como equipo con el personal de la escuela, los padres y los estudiantes, identificar, seleccionar o adaptar las prácticas o los programas de desarrollo de habilidades del SEL que satisfagan las necesidades y fortalezas de los estudiantes en su escuela.
- Supervisar la implementación de las actividades de desarrollo de habilidades del SEL para verificar su fidelidad, viabilidad, y aceptación del personal de la escuela y los estudiantes.
- Asegurar de que las actividades de desarrollo de habilidades del SEL se desarrollen con los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad escolar, y que ellos las comuniquen.
- Reevaluar el desarrollo de habilidades del SEL de manera rutinaria para hacer un seguimiento del progreso e informar la retroalimentación al personal de la escuela y la planificación del equipo para las actividades en curso.

Competencias básicas de SEL

- Conciencia de uno mismo.
- Autocontrol.
- Conciencia social.
- Habilidades interpersonales.
- Toma de decisiones responsable.



Mejoras en:

- Logro académico
- Conducta prosocial
- Habilidades socioemocionales
- Imagen positiva de sí mismo

Disminución de:

- Problemas de conducta
- Trastorno emocional
- Consumo de sustancias.

La colaboración para el aprendizaje académico social y emocional (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning, CASEL) desarrolló un marco de uso común de SEL (CASEL, 2017 - ver <https://casel.org/what-is-sel/>).

Incluye cinco dominios centrales de competencias SEL:

- 1) *Conciencia de uno mismo: Conocer sus fortalezas y limitaciones, con un sentido de confianza, optimismo y una "mentalidad de crecimiento" bien fundamentados.*
- 2) *Autocontrol: manejo eficaz del estrés, el control de los impulsos y la motivación para establecer y alcanzar objetivos.*
- 3) *Conciencia social: Comprender las perspectivas de los demás y sentir empatía por ellos, incluidos aquellos de diversos orígenes y culturas.*
- 4) *Habilidades interpersonales: comunicarse con claridad, escucha atentamente, coopera con los demás, resiste la presión social inapropiada, negocia los conflictos de manera constructiva y busca y ofrece ayuda cuando sea necesario.*
- 5) *Toma de decisiones responsable: Tomar decisiones constructivas sobre las conductas personales y las interacciones sociales basadas en estándares éticos, seguridad y normas sociales.*
(www.casel.org)

Existe una base de investigación sólida y en continuo crecimiento que demuestra los resultados deseados asociados con el aprendizaje socioemocional. Se han encontrado mejoras en el rendimiento académico, comportamiento prosocial, habilidades socioemocionales y una imagen positiva de sí mismo, además de disminuciones en los problemas de conducta, trastorno emocional y el consumo de sustancias.

Guías del programa CASEL

- Proporciona orientación a los educadores sobre cómo seleccionar e implementar programas SEL.
- Los programas CASEL SElect se basan en un riguroso proceso de revisión basado en evidencia.
- Utilice esto y el Centro de Recursos del Distrito CASEL (<https://drc.casel.org>) para autoevaluar su preparación y capacidad para la implementación de su plan SEL.



Las guías del programa CASEL SElect brindan orientación a los educadores sobre programas específicos para elegir e implementar.

El Centro de Recursos del Distrito CASEL tiene una autoevaluación en equipo para que los distritos midan su capacidad y preparación para la implementación de SEL - <https://drc.casel.org>



Ejemplo de distrito

El Distrito Escolar Independiente de Austin implementó SEL en todas sus 129 escuelas. Cada campus tiene un especialista de SEL asignado que brinda desarrollo profesional, observa las lecciones de SEL y brinda comentarios sobre la instrucción y la integración de las habilidades y los conceptos de SEL en el aula. Los administradores y los equipos trabajan con estos especialistas para desarrollar objetivos y planes de acción de SEL. Este proceso comenzó con un comité directivo que trabajó durante 12 meses para aclarar la visión de SEL y desarrollar 5 prioridades relacionadas con la integración de SEL en todo el distrito. Visite <https://www.austinisd.org/sel> para obtener más información.

Este ejemplo ilustra cómo un distrito pudo ampliar su implementación de SEL a todas las escuelas de su distrito.

El Distrito Escolar Independiente de Austin ha implementado el SEL en las 129 escuelas. Cada campus tiene un especialista de SEL asignado que brinda desarrollo profesional, observa las lecciones de SEL y brinda comentarios sobre la instrucción y la integración de las habilidades y conceptos de SEL en el aula. Los administradores y los equipos del campus trabajan con estos especialistas para desarrollar objetivos y planes de acción de SEL. Este proceso comenzó con un comité directivo que trabajó durante 12 meses para aclarar la visión de SEL y desarrollar cinco prioridades relacionadas con la integración de SEL en todo el distrito. Visite <https://www.austinisd.org/sel> para obtener más información.

Implementación de la promoción de la salud mental e indicadores de fidelidad

La segunda mitad de esta presentación se centra en los indicadores de calidad y las mejores prácticas que se pueden aplicar a cualquier promoción de la salud mental (servicio o apoyo de Nivel 1).

¿En qué medida los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) **se basaron en la evidencia?**

- ¿Se basaron en la evidencia?

Basado en evidencia de investigación, como se reconoce en los registros nacionales, o respaldado por evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares

Reflexione: ¿En qué medida los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia?

Este indicador de calidad está destinado a ayudar a su equipo a evaluar cuántos de sus servicios y el apoyo de Nivel 1 se basaron en la evidencia. Por ejemplo, si piensa en todo lo que su escuela o distrito ofrece para el Nivel 1, ¿hay alguno basado en la evidencia? ¿Todos? O en algún punto intermedio (¿menos del 25 %? ¿Menos de la mitad? ¿Más de la mitad? ¿Más del 75 %?)

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **determinar si los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basan en la evidencia?**

Mejores prácticas

- Crear un comité de selección de intervenciones.
- Desarrollar una política y un proceso de selección.
- Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia.
- Considere el ajuste con poblaciones, entornos y resultados valiosos.
- Revisar la evidencia de éxito.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **determinar si los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basan en la evidencia?**

Además de considerar cuántos de sus servicios y el apoyo de Nivel 1 se basaron en la evidencia, es posible que su equipo desee evaluar la medida en que está utilizando las mejores prácticas para evaluar si algo se basa en la evidencia. Podría hacer esto antes de seleccionar una práctica basada en la evidencia o para evaluar de forma crítica las prácticas que esté implementando en la actualidad.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores, maestros, estudiantes, padres).
- Desarrollar una política y un proceso de selección.
- Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia (por ejemplo, What Works Clearinghouse [WWC] del Instituto de Ciencias de la Educación [Institute of Education Sciences, IES], Planes para el desarrollo de una juventud saludable [Blueprints for Healthy Youth Development], Guía de programas del modelo de la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia [Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, OJJDP], Terapias infantiles efectivas de la Sociedad psicología clínica del niño y el adolescente [Society of Clinical Child and Adolescent Psychology]).
- Revisar los registros de prácticas nacionales basados en la evidencia y la bibliografía de investigación relevante para determinar que:
 - Los ensayos controlados aleatorios (Randomized controlled trials, RCT) para la práctica demuestran resultados valiosos.
 - Otras personas además de los desarrolladores de la práctica han demostrado resultados valiosos.

- Los entornos (p. ej., urbano/suburbano/rural/fronterizo; escolar/ambulatorio/hospitalizado) que se han estudiado son comparables a su entorno.
 - Las poblaciones que se han estudiado son comparables a las características de su población (por ejemplo, el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes culturales, los idiomas, la orientación sexual, la situación socioeconómica).
 - Los resultados sean coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela.
- Revisar la evidencia de éxito (p. ej., datos de procesos o resultados de la evaluación del programa o esfuerzos de mejora de la calidad, datos de fidelidad) en su escuela u otras escuelas con características similares.

Fuentes de evidencia

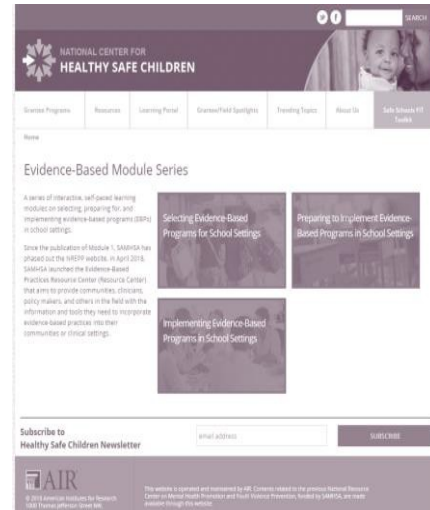
- Bibliografía de investigación
- Desarrolladores de intervenciones.
- Escuelas que implementen las intervenciones o la práctica.
- Registros de prácticas basadas en la evidencia (Evidence-Based Practice, EBP).

What Works Clearinghouse (WWC) del Instituto de Ciencias de la Educación (Institute of Education Sciences, IES)
<https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>

Planes para el desarrollo de una juventud saludable
<https://www.blueprintsprograms.org/about>

Guía de programas modelo <https://www.ojdp.gov/mpg>

Sociedad de Psicología Clínica del Niño y del Adolescente
<https://effectivechildtherapy.org/therapies/>



<https://healthysafechildren.org/learning-module-series/evidence-based-module-series>

Hay muchas fuentes de evidencia de intervención que puede incluir:

Entre las fuentes de evidencia se incluyen:

Bibliografía de investigación: Los estudios publicados describen cómo se ha probado el programa y los resultados en los que ha influido.

Desarrolladores de prácticas basadas en evidencia: Los desarrolladores pueden describir el apoyo disponible para la implementación, cómo supervisar la fidelidad de la implementación, la viabilidad de la adaptación y las soluciones a los desafíos de implementación.

Escuelas que implementan las prácticas basadas en evidencia: Otras escuelas y comunidades pueden describir su experiencia con la implementación y, si es relevante, las adaptaciones a la EBP que necesitará realizar para aplicarla a su población de interés. Esta es una fuente de evidencia muy valiosa que a menudo se pasa por alto.

Registros de prácticas basadas en evidencia: Los registros proporcionan información sobre la base de evidencia de las EBP, las características, los requisitos de capacitación y el costo.

Estos se describen con más detalle en los módulos de prácticas basadas en evidencia (Evidence-Based Practice, EBP) que fueron desarrollados por el Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention Center (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Violencia Juvenil) que apoyó el programa de subvenciones safe schools, healthy students (escuelas seguras, estudiantes saludables).

Mejores prácticas

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para garantizar que los servicios y el apoyo del Nivel 1 se **ajusten a las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de sus estudiantes y familias?**

- Crear un comité de selección de EBP con representación diversa.
- Revisar el cuerpo estudiantil de su escuela.
- Revisar las necesidades y fortalezas de salud mental de su escuela.
- Revisar los costos asociados con la implementación.
- Evaluar los requisitos de capacitación.
- Realizar una prueba piloto de la nueva práctica.
- Adaptar la práctica.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para garantizar que los servicios y el apoyo del Nivel 1 se **ajusten a las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de sus estudiantes y familias?**

Cualquier servicio o apoyo que adopte o implemente debe, por supuesto, adaptarse a las características únicas de los estudiantes y sus familias en su escuela o distrito.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Crear un comité de selección de EBP con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores escolares, maestros, estudiantes, padres).
- Revisar el cuerpo estudiantil de su escuela, incluido el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes
antecedentes, idiomas, orientación sexual, situación socioeconómica.
- Revisar las necesidades y fortalezas de salud mental de su escuela.
- Revisar los costos asociados con la implementación de las EBP.
- Evaluar los requisitos y las calificaciones de capacitación a corto y largo plazo que se necesitan para
implementar la práctica con fidelidad.
- Realizar una prueba piloto de la nueva práctica con su población escolar.
- Adaptar la práctica para que se ajuste a las consideraciones particulares de su población escolar.

Selección de programas basados en la evidencia

Incluye planillas y herramientas para evaluar:

- Población prevista para la intervención.
- Objetivo de la intervención.
- Nivel de apoyo (según el nivel de gravedad)
- Realización de la intervención.
- Disponibilidad para implementar una EBP.
- Menú de opciones para medir el impacto.

1a. Intended Population Worksheet 1a

Instructions: Within each category, circle all of the options that characterize your intended intervention population.

Developmental Level: Age	Developmental Level: Grade	Gender	Race/Ethnicity	Population Subgroups
<input type="checkbox"/> 0-3 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 4-5 <input type="checkbox"/> 5-6 <input type="checkbox"/> 6-11 <input type="checkbox"/> 12-18 <input type="checkbox"/> 19-24 <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/> Pre-K <input type="checkbox"/> Pre-K/K <input type="checkbox"/> K-1 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 4-5 <input type="checkbox"/> 5-6 <input type="checkbox"/> 6-7 <input type="checkbox"/> 7-8 <input type="checkbox"/> 8-9 <input type="checkbox"/> 9-10 <input type="checkbox"/> 10-11 <input type="checkbox"/> 11-12 <input type="checkbox"/> Post-high school <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Transgender <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/> African American or Black <input type="checkbox"/> American Indian/Alaska Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Caucasian or White <input type="checkbox"/> Hispanic or Latino <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Pacific Islander <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/> English language learners <input type="checkbox"/> Students with disabilities <input type="checkbox"/> Students with risk factors for violence, such as trauma, homelessness, or involvement in the justice system <input type="checkbox"/> Other: _____

Language: Primary Secondary

Selecting Evidence-Based Programs Page 10

1b. Intervention Target Worksheet 1b

Instructions: Circle all of the options that reflect what you want the intervention to address or target.

Behavioral, Emotional, and Physical Health	Academic and Related Skills	Student-Family-School Connectors
<input type="checkbox"/> Aggression <input type="checkbox"/> Alcohol and Other Drug Use <input type="checkbox"/> Anxiety/Depression/Trauma Spectrum <input type="checkbox"/> Autism <input type="checkbox"/> Emotion Regulation <input type="checkbox"/> Fitness & Nutrition <input type="checkbox"/> Habituation/Responsibility <input type="checkbox"/> Social Skills <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/> Career Exploration/Training <input type="checkbox"/> Early Childhood Education <input type="checkbox"/> Language <input type="checkbox"/> Math <input type="checkbox"/> Motor Skills <input type="checkbox"/> Reading <input type="checkbox"/> Study Skills <input type="checkbox"/> Time Management <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/> School Safety <input type="checkbox"/> Support for Academic, Social, and Civic Learning <input type="checkbox"/> Social Relationships <input type="checkbox"/> School Connectedness <input type="checkbox"/> Physical Engagement <input type="checkbox"/> Leadership <input type="checkbox"/> Professional Relationships <input type="checkbox"/> Other: _____

Selecting Evidence-Based Programs Page 11

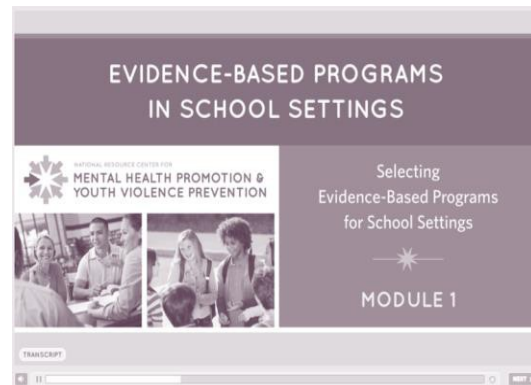
La guía *Selección de prácticas basadas en evidencia para las escuelas* desarrollada por el National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Violencia Juvenil) en asociación con el National Center for School Mental Health, proporciona información práctica detallada sobre la selección de la EBP en las escuelas.

Incluye hojas de trabajo y herramientas para que su equipo evalúe cualquier EBP actual o potencial en términos de su relevancia para su población estudiantil, objetivo de intervención, el nivel de servicio, el modo de ejecución, la preparación y la capacidad de evaluación de impacto.

Programas basados en evidencia en entornos escolares

3-Serie de seminarios web de 3 partes sobre programas escolares basados en la evidencia

1. Selección.
2. Implementación.
3. Preparación.



http://airhsdlearning.airws.org/EBPModule1/story_html5.html

47

Esta serie de 3 partes sobre programas de evidencia en las escuelas, desarrollada por el National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention en asociación con el National Center for School Mental Health, incluye 3 partes:

1. Selección de programas basados en evidencia para escuelas.
2. Implementación.
3. Preparación.

http://airhsdlearning.airws.org/EBPModule1/story_html5.html

Mejores prácticas

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar** los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?

- Evaluar la capacidad de dotación de personal.
- Evaluar el apoyo de implementación.
- Evaluar los costos asociados.
- Determinar si la dotación de personal, el apoyo y los costos se pueden alcanzar.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar** los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?

Por supuesto, llegados a este punto, es posible que se pregunte cuánto costará exactamente en tiempo del personal para capacitar, implementar y supervisar las actividades de promoción de la salud mental que se están llevando a cabo. La consideración de estos factores es absolutamente esencial para optimizar el ajuste de cualquier intervención con su escuela o distrito local.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Evaluar la capacidad del personal, incluidos los requisitos y las calificaciones de la capacitación y el tiempo del personal que se necesita para implementar los servicios y el apoyo.
- Evaluar el apoyo de implementación (capacitación continua, orientación, suministros) necesarios para implementar los servicios y el apoyo con fidelidad.
- Evaluar los costos asociados con la capacitación y la implementación.
- Determinar si la dotación de personal, los apoyos de implementación y los costos de los servicios y el apoyo se pueden alcanzar dentro del sistema de salud mental escolar actual.

Formulario de planificación de intervención

INTERVENTION PLANNING FORM

School or district mental health teams are encouraged to complete this form when planning to adopt an intervention. The primary goal of this form is to help teams predict appropriate intervention staffing and time burden.

Intervention Name	Tier			Planning/Preparation <i>before or during implementation</i>			Supervision <i>providing or receiving</i>			Delivery			Evaluation and Feedback <i>schoolwide and student-specific</i>		
	1	2	3	Who	Hours/ Wk	Duration	Who	Hours/ Wk	Duration	Who	Hours/ Wk	Duration	Who	Hours/ Wk	Duration
Example: Check In Check Out		x	x	T.Cooper S.Barrey Teachers	1-2 1 .5	Aug-May Aug-Dec Aug-Oct	S.Barrey	1	Aug-May	10 teachers	1	Oct-May	T.Cooper L.Sands	.5 5	Aug-May Dec. May

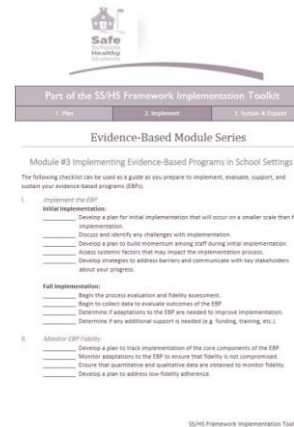
** Formulario de planificación incluido en materiales impresos (sin enlace en recursos)

Este es un formulario de planificación de intervenciones desarrollado por el NCSMH, para que los equipos consideren todos los detalles relevantes de la capacidad necesaria para la implementación antes de decidir adoptar una nueva práctica o intervención.

Este formulario tiene como objetivo respaldar el mapeo de programas actuales o potenciales, y guiar las conversaciones sobre la capacidad realista que se necesita y está disponible, así como considerar todas las intervenciones “personalizadas” para resaltar cualquier área de duplicación o superposición.

Implementación de las EBP en la lista de comprobación de entornos escolares

1. Desarrolle un plan para rastrear la implementación de los componentes clave de las EBP.
2. Supervise las adaptaciones a las EBP para comprobar la fidelidad.
3. Asegúrese de que se obtengan datos cuantitativos y cualitativos para monitorear la fidelidad.
4. Desarrolle un plan para abordar situaciones de poca fidelidad.



<https://healthysafechildren.org/sites/default/files/EBP-ModulesChkItsMod-3-508.pdf>

50

Esta lista de comprobación para implementar EBP en entornos escolares: <https://healthysafechildren.org/sites/default/files/EBP-ModulesChkItsMod-3-508.pdf> es breve y tiene como objetivo respaldar la planificación y el proceso de trabajo en equipo.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **respaldar la capacitación y el desarrollo profesional, incluidos apoyos de implementación continuos**, para servicios y el apoyo de Nivel 1?

Mejores prácticas

- Brindar capacitación interactiva.
 - Práctica de habilidades, juegos de roles y planificación de acciones.
- Brindar apoyo continuo para la implementación.
 - Orientación, consulta o supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva.
 - Procesos de monitoreo de fidelidad y de comentarios.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar** los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?

La investigación es clara acerca de que la capacitación y el desarrollo profesional son absolutamente necesarios para apoyar la implementación. Sin embargo, eso no es todo. La capacitación debe ser interactiva y, debido a que las capacitaciones únicas rara vez dan lugar a un cambio significativo en la práctica, el apoyo continuo de implementación, como la orientación y la consulta, son igualmente importantes.

La distribución de materiales y las capacitaciones didácticas por única vez sin apoyo de seguimiento no son las mejores prácticas para apoyar la capacitación y la implementación de prácticas y, en general, son necesarias pero insuficientes para respaldar la implementación en las escuelas.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Brindar capacitación interactiva (con la oportunidad de practicar habilidades, juegos de roles y planificación de acciones).
- Brindar apoyo continuo para la implementación (mediante orientación, consultas supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva y procesos de monitoreo de fidelidad y comentarios).



¿Qué informa la investigación sobre la capacitación?

- La capacitación única puede mejorar el conocimiento o las actitudes, pero no la práctica.
- La orientación y las consultas continuas predicen el aprendizaje y la aplicación de habilidades.
- Los modelos de capacitación de instructores requieren supervisión considerable.
- Hay un 80 % de éxito después de 3 años de implementación con la planificación adecuada y el apoyo continuo.

Las capacitaciones únicas pueden mejorar el conocimiento o las actitudes, pero no la práctica real. La orientación y la consulta sobre las prácticas directamente en el aula o en el entorno escolar donde se imparten es la mejor manera de apoyar a los ejecutores (como los médicos, los maestros, los líderes de los compañeros y los defensores de los padres) a fin de aprender y aplicar las habilidades para impartir la práctica o el programa. La regla de oro de la capacitación es un taller interactivo con materiales y una orientación o consulta continua.

Los modelos de capacitación de los instructores son cada vez más populares por la eficacia en cuanto a costos y tiempo de la inversión en la capacitación y orientación de un grupo más pequeño de individuos para capacitar a otros. Sin embargo, la bibliografía de investigación que apoya la eficacia de esta estrategia es, en el mejor de los casos, contradictoria y, por lo tanto, recomendamos que si utiliza este modelo, incorpore una cantidad sustancial de supervisión de los instructores y sus aprendices para garantizar la fidelidad.

Finalmente, es importante reconocer que la capacitación no es un evento, es un proceso. Esto es lo que sucede con la implementación en general. Incluso con la mejor planificación y apoyo, los proyectos de implementación tardan aproximadamente 3 años en alcanzar un 80 % de éxito. Para maximizar el retorno de su inversión en los días y materiales de capacitación, se debe incluir un apoyo continuo.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **monitorear la fidelidad de los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)**?

Mejores prácticas

- Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad.
- Asegurarse de que su herramienta o sistema midan el cumplimiento con el contenido, la calidad del servicio ofrecido y la logística.
- Determinar la frecuencia de medición de fidelidad.
- Establecer un punto de referencia.
- Supervisar y llevar un seguimiento de las adaptaciones.
- Proporcionar comentarios para seguir mejorando.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **monitorear la fidelidad de los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)**?

El monitoreo de la fidelidad va de la mano con el apoyo de implementación continuo. De hecho, las actividades de monitoreo de la fidelidad pueden incorporarse a los modelos de orientación y consulta mediante una herramienta o medida de fidelidad para informar sobre temas específicos para analizar o habilidades para modelar.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad que sean específicas para la práctica que se está implementando, o desarrollar una herramienta que sea específica para el contexto de la práctica y la implementación en su escuela (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para prácticas similares basadas en evidencia). Las herramientas pueden consistir en revisar los registros o el progreso de los estudiantes, observar directamente al personal de la escuela que implementa la práctica o hablar con los que implementan o reciben la práctica.
- Asegurarse de que su herramienta o sistema de monitoreo de la fidelidad midan lo siguiente:
 - El cumplimiento del contenido de la intervención (lo que se está implementando).
 - La calidad de la entrega del programa (la manera en que el facilitador imparte e implementa el programa).
 - Logística (entorno propicio para la implementación, cantidad o duración de las sesiones implementadas).
- Determinar la frecuencia de la medición de la fidelidad en función de lo que es viable y lo que producirá información que podrá ponerse en práctica.
- Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de viabilidad (p. ej., no aceptable, adecuado, excelente).
- Monitorear y hacer un seguimiento de cambios o adaptaciones a la práctica.
- Proporcionar comentarios a cualquier persona que implemente y utilice los resultados para mejorar, adaptar y mantener la implementación de manera continua.

¿Qué es el monitoreo de la fidelidad?

Indicadores de hacer lo que se pretende, que requieren que usted:

- Sepa lo que se pretende.
- Tener alguna forma de saber en qué medida una persona hizo lo que se pretendía.
- Comprenda por qué o cómo lo que está haciendo lo lleva a los resultados que observa.

El monitoreo de la fidelidad se puede utilizar para medir la presencia de una práctica o iniciativa de un programa tal como se usa en la práctica diaria. Esto implica saber qué se pretende en términos de desarrollo de habilidades o competencias incluidas y en la medida en que una persona, el ejecutor, haya hecho lo que se pretendía.

Al monitorear la fidelidad, hay que prestar mucha atención a la medida en que el contenido del programa o la práctica se está aplicando según lo previsto. Sin embargo, la destreza de los ejecutores para transmitir con eficacia el contenido, el contexto o los factores del entorno en los que se produce la implementación (por ejemplo, la escuela o el aula) y cualquier adaptación o cambio en el contenido también forman parte del proceso de monitoreo de la fidelidad.

La parte más valiosa del monitoreo de la fidelidad es tener una manera de explicar el progreso o los resultados que se observan.

Incluso si el programa va muy bien, sin datos de fidelidad, es posible que usted no sepa exactamente por qué. Además, si el programa no va muy bien, los datos de fidelidad pueden indicar áreas de implementación que necesitan más apoyo.

Lista de comprobación de monitoreo de fidelidad

1. Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad.
2. Determinar la frecuencia de la medición de fidelidad.
3. Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de fidelidad.
4. Supervisar las adaptaciones.

Planning Checklist for Monitoring Fidelity of Evidence-Based Practices (EBPs)

1. Identify fidelity monitoring tools
 - Use existing tool specific to the EBP you're implementing (if applicable, based on your search of SAMHSA's National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP, <https://www.samhsa.gov/nrepp>), What Works Clearinghouse (<https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>), or correspondence with intervention developer), or
 - Develop a tool specific to the intervention and your service delivery context (based on fidelity monitoring tools for similar EBPs)
 - Complement the tool you choose with any other methods it doesn't include (e.g., records review, direct observation, talking with implementers and/or consumers)
2. Determine frequency of fidelity measurement
 - What frequency is feasible for the tool selected?
 - What frequency will yield actionable and relevant information?
 - What frequency will be sustainable if the EBP implementation continues in future years, with consideration of implementer, consumer, and/or evaluator turnover?
 - What are the best/worst times of year to monitor fidelity?
 - What stages of implementation are important to monitor fidelity (e.g., immediately following training and intervals thereafter)
 - Determine strategies to develop the fidelity measurement plan with implementers (including all details above) and communicate the final plan to implementers once determined.
3. Establish benchmark for acceptable level of fidelity
 - What levels of fidelity are not acceptable, adequate, and excellent?
 - How can you build in ongoing coaching and feedback about fidelity benchmarks to improve fidelity over time?
4. Monitor adaptations to the EBP
 - Ask implementers about changes they made to the EBP as intended, and/or
 - Collect observational data about adaptations made during implementation

55

Este recurso, *Lista de comprobación de planificación para monitorear la fidelidad de las prácticas basadas en evidencia (EBP)*, es una lista de comprobación de monitoreo de fidelidad básica desarrollada por el National Center for School Mental Health (NCSMH) en colaboración con los American Institutes for Research (Institutos Estadounidenses de Investigación) que se puede utilizar para planificar el monitoreo de la fidelidad para una práctica o programa específicos.

La intención de esta lista de comprobación es proporcionar una referencia rápida para las diferentes consideraciones durante el proceso de planificación, incluida la identificación de las herramientas de monitoreo de fidelidad, la determinación de la frecuencia para recopilar datos de fidelidad, el establecimiento de un punto de referencia aceptable, y el monitoreo y la documentación de los cambios o adaptaciones que están ocurriendo en el entorno escolar.



Monitoreo de fidelidad

- Planifique con anticipación los métodos y las herramientas de monitoreo de fidelidad antes de la implementación.
- Decidir cómo lograr un equilibrio entre fidelidad y adaptación.
 - **Fidelidad:** el grado en el que un programa o una práctica se implementan según lo previsto.
 - **Adaptación:** cuánto y de qué manera se cambia un programa o una práctica para adaptarse a las circunstancias locales.
- Comparta los datos de fidelidad con los ejecutores y otros miembros clave del equipo para realizar mejoras continuas.

El proceso de selección de la intervención es un muy buen momento para pensar en cómo monitoreará la fidelidad.

Algunos programas basados en evidencia tienen una herramienta de monitoreo de fidelidad y, en otros casos, es posible que deba desarrollar una nueva herramienta. Esto puede ser tan informal como la comprobación de rutina sobre la implementación mediante el uso de los materiales de capacitación inicial como guía. O bien, los métodos de monitoreo de la fidelidad pueden incluir una revisión de los registros con una herramienta o una lista de comprobación de los elementos, lo que podría indicar que la práctica se implementó según lo previsto (aunque si no se documenta todo lo que se hace, la revisión de los registros puede ser limitada).

La forma más común de monitorear la fidelidad es a través de una observación formal de la implementación con calificaciones de aspectos específicos de la implementación.

La adaptación es una parte natural de la implementación. Documente y determine cuántas y qué tipo de adaptaciones son apropiadas como equipo con aportes de los ejecutores y los desarrolladores o instructores de programas. Su equipo deberá decidir cómo equilibrar los puntos de referencia de la fidelidad y las adaptaciones para cada programa o práctica que esté implementando.

Los comentarios de los ejecutores y del desarrollador de las EBP pueden ser muy útiles en este proceso. Por ejemplo, si un maestro le dice que solo puede ofrecer el programa en sesiones de 30 minutos, pero en el manual dice sesiones de 45 minutos, se trata de una adaptación necesaria para el contexto de la escuela, sobre la que tal vez deba trabajar con el desarrollador e incluso obtener información de otras escuelas o distritos que implementan el programa para decidir cómo cambiar.

Por último, siempre hay que crear ciclos de retroalimentación con los datos, lo que significa que los resultados se utilizan de forma constructiva para aprender y apoyar a los ejecutores a lo largo del tiempo. Asegúrese de proporcionar comentarios sobre las fortalezas y las áreas de mejora. Los datos de fidelidad también se pueden usar dentro de su distrito o equipo de salud mental escolar para indicar en qué medida se adapta el programa o la práctica, en el contexto escolar con sus estudiantes. Algunos programas o prácticas se adaptarán inevitablemente mejor que otros, y los datos de fidelidad se pueden usar para tomar decisiones sobre si continuar o no la implementación y centrar la energía en la sostenibilidad.



Ejemplo de distrito

Un gran distrito escolar urbano decidió implementar prácticas restaurativas en todo el distrito, pero comenzó con ciertas escuelas para monitorear de cerca la fidelidad y la implementación para informar su ampliación sostenible. Todos los adultos de la escuela asistieron a una capacitación interactiva de 1 día, que incluyó al personal docente y no docente y socios comunitarios. Se desarrolló una herramienta de monitoreo de fidelidad y un equipo de 2 instructores de prácticas restaurativas empleados por el distrito llevó a cabo capacitaciones de 2 días para cada escuela, seguidas de consultas continuas y capacitación y monitoreo de fidelidad cada otoño y primavera. La métrica de fidelidad incluyó una entrevista con el director, entrevista con el personal, entrevista con el estudiante, observación del círculo restaurativo y observación general de la escuela. Los puntajes caen en los rangos de "no implementado", "en desarrollo" o "eficaz". Los datos de fidelidad se utilizaron en reuniones de planificación y retroalimentación con los directores para planificar la orientación específica.

Este es un ejemplo de cómo un gran distrito escolar urbano utilizó el monitoreo de fidelidad para respaldar la implementación de prácticas restaurativas. Destaca la inversión del distrito en la consulta y orientación continuos involucrados en el proceso de implementación y cómo se utilizaron los datos de fidelidad en los ciclos de retroalimentación a los directores. Un aspecto importante de este proceso fue asegurar a los equipos escolares que las entrevistas de fidelidad y las observaciones estaban destinadas a aprender cómo apoyarlos mejor y que no se utilizarían de forma punitiva o con fines de rendición de cuentas. Los orientadores siempre proporcionaron retroalimentación sobre las fortalezas y la mejora (si había una evaluación previa para establecer una comparación) y normalizaron que hay muchos componentes de las prácticas restaurativas, por lo que cada escuela naturalmente tendrá áreas que necesitan apoyo adicional para que se produzcan en todo el establecimiento de una manera uniforme.

Reflexión:

¿Qué servicios y apoyo de promoción de la salud mental proporciona su distrito o escuela?

Preguntas para tener en cuenta

- ¿Los servicios y el apoyo están basados en evidencia?
- ¿Tiene la combinación adecuada de servicios y apoyo de promoción de la salud mental para las fortalezas, necesidades y características culturales y lingüísticas de sus estudiantes?
- ¿Se están implementando programas que se beneficiarían del monitoreo de la fidelidad?

Reflexión:

¿Qué servicios y apoyo de promoción de la salud mental proporciona actualmente su distrito o escuela a todos los estudiantes?

De esos servicios y apoyo:

- ¿Están basados en evidencias?
- ¿Cree que tiene servicios y apoyo de Nivel 1 que se ajustan mejor a las necesidades, fortalezas y competencias culturales y lingüísticas de sus estudiantes?
- ¿Tiene programas actuales que se estén implementando que se beneficiarían del monitoreo de la fidelidad?



Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión y la política o la práctica de su distrito relacionada con la promoción de la salud mental?

Planificación estratégica

- Indique un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación de la promoción de la salud mental.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere 3 posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

Recursos

American Institutes for Research and the National Center for School Mental Health (Institutos Americanos de Investigación y Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). *Planning checklist for monitoring fidelity of evidence-based practices (EBPs) (Lista de planificación para monitorear la fidelidad de las prácticas basadas en evidencia)*. Obtenido de <http://bit.ly/2HgRBWk>

Barrett, S., Eber, L., & Weist, M. (2013). Advancing education effectiveness: Interconnecting school mental health and school-wide positive behavior support (Promoción de la eficacia de la educación: Interconexión de la salud mental escolar y el apoyo al comportamiento positivo en toda la escuela). *Center for School Mental Health (Centro de Salud Mental Escolar)*.

Blueprints for Healthy Youth Development (Planes para el desarrollo de una juventud saludable). (sin fecha) *Blueprints for healthy youth development (Planes para el desarrollo de una juventud saludable)*. Obtenido de <https://www.blueprintsprograms.org/about>

Center for Disease Control and Prevention (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades). (2018). *Health-Related Quality of Life (HRQOL) (Calidad de vida relacionada con la salud)* Obtenido de <https://www.cdc.gov/hrqol/index.htm>

The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) (Colaboración para el aprendizaje académico y socioemocional) (sin fecha). *CASEL*. Obtenido de www.casel.org

The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) (Colaboración para el aprendizaje académico y socioemocional) (sin fecha). *CASEL Program Guides (Guías del programa CASEL)*. Obtenido de <https://casel.org/guide/>

The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) (Colaboración para el aprendizaje académico y socioemocional) (sin fecha). *District resource center (Centro de recursos del distrito)*. Obtenido de <https://drc.casel.org>



Recursos

Dymnicki, A., Becker, K.D., Cunningham, D.L., & Anderson, K.L. (2014, octubre). *Evidence-Based Module Series (Serie de módulos basados en evidencia)*. Producto del módulo de aprendizaje en línea del National Resource Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention, (Centro Nacional de Recursos para la Promoción de la Salud Mental y la Prevención de la Violencia Juvenil), SAMHSA, Washington, DC.

Flook, L., Goldberg, S. B., Pinger, L., Bonus, K., & Davidson, R. J. (2013). Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout, and teaching efficacy (MBSR) (Atención plena para maestros: Un estudio piloto para evaluar los efectos sobre el estrés, el agotamiento y la eficacia de la enseñanza). *Mind, Brain, and Education (Mente, cerebro y educación)*, 7 (3), 182-195. <https://doi.org/10.1111/mbe.12026>

Frank, J.L., Reibel, D., Broderick, P., Cantrell, T. & Metz, S. (2015). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on educator stress and well-being: Results from a pilot study (La efectividad de la reducción del estrés basada en la atención plena sobre el estrés y el bienestar del educador: Resultados de un estudio piloto). *Mindfulness (Atención plena)*, 6, 208-216. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0246-2>

Harris, A. R., Jennings, P. A., Katz, D. A., Abenavoli, R. M., & Greenberg, M. T. (2016). Promoting stress management and wellbeing in educators: Feasibility and efficacy of a school-based yoga and mindfulness intervention (CALM) (Promover el manejo del estrés y el bienestar de los educadores: Viabilidad y eficacia de una intervención escolar de yoga y atención plena). *Mindfulness (Atención plena)*, 7 (1), 143-154.

Hart, P. M., Wearing, A. J., Conn, M., Carter, N. L., & Dingle, A. R. K. (2000). Development of the School Organisational Health Questionnaire: A measure for assessing teacher morale and school organizational climate (Desarrollo del Cuestionario de Salud Organizacional Escolar: Una medida para evaluar el estado de ánimo de los maestros y el ambiente organizacional de la escuela). *British Journal of Educational Psychology*, 70(2), 211-228.



Recursos

Hudnall Stamm, B. (2009). Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction Fatigue, Version 5 (ProQOL) (Calidad de vida profesional: satisfacción por compasión y la fatiga compasiva, versión 5). Obtenido de https://proqol.org/uploads/ProQOL_5_English.pdf

Institute of Education Services (Instituto de Servicios Educativos). (sin fecha). *What Works Clearinghouse*. Obtenido de <https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>

Jennings, P. A., Frank, J. L., Snowberg, K. E., Coccia, M. A., & Greenberg, M. T. (2013). Mejorar los entornos de aprendizaje en el aula mediante el cultivo de la toma de conciencia y la resiliencia en la educación (CARE): Resultados de un ensayo controlado aleatorio. *School Psychology Quarterly*, 28(4), 374.

National Center for Healthy Safe Children (Centro Nacional para Niños Saludables y Seguros.) (sin fecha). *Evidence-Based Module Series (Serie de módulos basados en evidencia)*. Obtenido de <https://healthysafechildren.org/learning-module-series/evidence-based-module-series>

National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Violencia Juvenil) (sin fecha). Seleccionar programas basados en evidencia. Obtenido de <https://healthysafechildren.org/resource/selecting-evidence-based-programs>



Recursos

National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Violencia Juvenil) (sin fecha). Seleccionar programas basados en evidencia en entornos escolares. Obtenido de <https://healthysafechildren.org/resource/selecting-evidence-based-programs-school-settings>

National Center on Safe Supportive Learning Environments (Centro Nacional de Entornos de Aprendizaje de Apoyo Seguro) (sin fecha). *School climate* (Ambiente escolar). Obtenido de <https://safesupportivelearning.ed.gov/safe-and-healthy-students/school-climate>

National Center on Safe Supportive Learning Environments (Centro Nacional de Entornos de Aprendizaje de Apoyo Seguro) (sin fecha). *ED School Climate Surveys (EDSCLS)* (Encuestas sobre el ambiente escolar de ED). Obtenido de <https://safesupportivelearning.ed.gov/edscls>

Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time). (sin fecha). *Uso del marco de sistemas interconectados en Now Is the Time, Project AWARE*. Obtenido de <https://cars-ta.groupsite.com/page/project-aware>

Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia) (sin fecha). *Model Programs Guide* (Guía de programas modelo). Obtenido de <https://www.ojjdp.gov/mpg>



Recursos

Positive Behavioral Interventions & Supports (Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo) (sin fecha). Advancing education effectiveness: Interconnecting school mental health and school-wide positive behavior support (Promoción de la eficacia de la educación: Interconexión de la salud mental escolar y el apoyo al comportamiento positivo en toda la escuela). Obtenido de <https://www.pbis.org/school/school-mental-health/interconnected-systems>

Positive Behavioral Interventions & Supports (Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo) (sin fecha). Recursos de capacitación para estudiantes. Obtenido de <https://www.pbis.org/training/staff/student>

Positive Behavioral Interventions & Supports (Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo) (sin fecha). *Apoyos e intervenciones de comportamiento positivo*. Obtenido de: <https://www.pbis.org/>

Renshaw, T. L., Long, A. C., & Cook, C. R. (2015). Evaluación del funcionamiento psicológico positivo de los maestros en el trabajo: Desarrollo y validación del Cuestionario de Bienestar Subjetivo del Maestro. *School Psychology Quarterly*, 30(2), 289.

Safe Schools Healthy Students (Escuelas seguras, estudiantes saludables) (sin fecha). *Evidence-Based module series: Module #3 Implementing evidence based programs in school settings (Serie de módulos basados en evidencia: Módulo 3 Implementación de programas basados en evidencia en entornos escolares)*. Obtenido de <https://healthysafechildren.org/resource/selecting-evidence-based-programs-school-settings>



Recursos

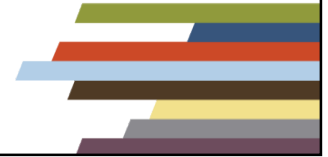
Society of Clinical Child & Adolescent Psychology (Sociedad de Psicología Clínica del Niño y del Adolescente). (24 de abril de 2018). *Evidence-based therapies (Terapias basadas en evidencia)*. Obtenido de <https://effectivechildtherapy.org/therapies>

TeenMentalHealth.org. (2017, diciembre). *Mental Health & High School Curriculum Guide (Guía del plan de estudios de secundaria y salud mental)*. Obtenido de <http://teenmentalhealth.org/schoolmhl/school-mental-health-literacy/mental-health-high-school-curriculum-guide/download-the-guide/>

Winwood, C., & McEwen, B. (2013). A practical measure of workplace resilience: Developing the resilience at work scale (Una medida práctica de la resiliencia en el lugar de trabajo: Desarrollar la resiliencia a escala laboral). Obtenido de <http://d4462130.u92.platformpublishing.com.au/wpcontentuploads/2013/10/RAWScaleArticleJOEM.pdf>

Wolf-Prusan, L., O'Malley, M., & Hurley, N. (sin fecha) *Prácticas restaurativas: Enfoques en la intersección de la disciplina escolar y la salud mental escolar*. Obtenido de <http://mobile.roanokeva.gov/Teams/JuvJusticeServ.nsf/xsp/.ibmmodres/domino/OpenAttachment?e ms juvjusticeserv.nsf/1873CAD24086F16B852582A3006B08D6/Body/Restorative%20Practices.pdf>

Primeros auxilios para la salud mental de los jóvenes: Estudiar un curso. Obtenido de <https://www.mentalhealthfirstaid.org/take-a-course/>



Referencias

Anderson, C., Barnes, M. S., Beane, C., Bishop, J., Davis, E., Fishkind, P., & Truman, S. (2014). Prácticas restaurativas: Fomentar relaciones saludables y promover la disciplina positiva en las escuelas: Una guía para educadores. *Advancement Project*.

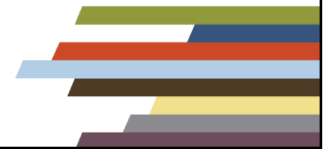
Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. (2011). El impacto de mejorar el aprendizaje social y emocional de los estudiantes: Un metaanálisis de intervenciones universales basadas en la escuela. *Child Development, 82*, 405-432.

Jorm, A. F. (2000). Conocimiento sobre salud mental: Información y creencias públicas sobre los trastornos mentales. *The British Journal of Psychiatry, 177*(5), 396-401.

Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Conocimiento sobre salud mental: pasado, presente y futuro. *The Canadian Journal of Psychiatry, 61*(3), 154-158.

National Center on Safe Supportive Learning Environments (Centro Nacional de Entornos de Aprendizaje de Apoyo Seguro) (sin fecha). *School climate* (Ambiente escolar). Obtenido de <https://safesupportivelearning.ed.gov/safe-and-healthy-students/school-climate>

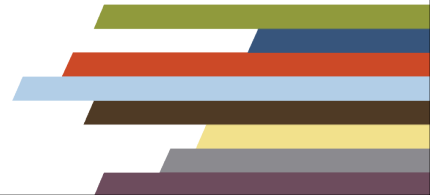
Sklad, M., Diekstra, R., Ritter, M. D., Ben, J., & Gravesteyn, C. (2012). Eficacia de los programas sociales, emocionales y conductuales universales basados en la escuela: ¿Mejoran el desarrollo de los estudiantes en el área de habilidades, comportamiento y adaptación? *Psychology in the Schools, 49*(9), 892-909.



Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.



Recursos

Servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1): versión para el distrito

Los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) son actividades relacionadas con la salud mental que están diseñadas para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes sin importar si están en riesgo de sufrir problemas de salud mental. En las actividades de Nivel 1 se incluyen la promoción del bienestar y habilidades positivas sociales, emocionales y del comportamiento. Estas actividades también pueden incluir esfuerzos para apoyar un ambiente escolar positivo y el bienestar del personal. Estas actividades se pueden implementar en toda la escuela, a nivel de grado o en el aula y pueden ser proporcionadas por profesionales escolares empleados en la escuela y empleados de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen las lecciones de educación sobre salud mental en toda la escuela, los esfuerzos por mejorar el ambiente escolar y el aprendizaje socioemocional basado en el aula para todos los estudiantes.

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... evaluar el ambiente escolar?	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar un plan claro sobre cómo se recopilarán, almacenarán, analizarán y compartirán los datos. Evaluar varias dimensiones del ambiente escolar, incluidas la participación de los estudiantes, las relaciones entre el estudiante y el personal, entre los estudiantes entre sí, y entre los miembros del personal, la seguridad escolar y el entorno de aprendizaje Obtener el aporte de una variedad de grupos, incluidos los estudiantes, sus cuidadores, el personal docente y no docente y los administradores. Evaluar el clima escolar mediante más de una modalidad de aportación (p. ej., encuestas, entrevistas, grupos de discusión, datos administrativos de la escuela). Permitir la participación anónima en las encuestas y otra recopilación de datos. Alinear los datos recopilados con la visión del ambiente escolar de la escuela y las estrategias de mejora. Seleccionar herramientas basadas en la evidencia. 	1	2	3	4	5	6
2. ... mejorar el ambiente escolar?	<ul style="list-style-type: none"> Designar o formar un equipo central de planificación del ambiente escolar que incluya una amplia representación (p. ej., educadores, administradores, personal de salud y salud mental, jóvenes, familias, socios de la comunidad). Alinear e integrar los esfuerzos del ambiente escolar con otros esfuerzos de mejora de la escuela, incluidos los 	1	2	3	4	5	6

	<p>las tareas de mejora académica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar datos para informar y evaluar el impacto de las actividades de mejora del ambiente escolar. • Garantizar que los datos de las mediciones del ambiente escolar se utilicen para seleccionar áreas prioritarias de enfoque y actividades para promover la mejora del ambiente escolar. • Integrar la mejora del ambiente escolar en las políticas, las prácticas y los sistemas de la escuela. 						
3. ... evaluar el bienestar de los maestros y el personal?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un proceso y un sistema transparentes para recopilar, analizar y almacenar datos. • Realizar evaluaciones de bienestar con los maestros y todo el personal escolar. • Evaluar el bienestar del personal periódicamente y al menos una vez al año. • Garantizar la privacidad de la información y el anonimato al evaluar el bienestar del personal mediante encuestas, entrevistas, grupos de discusión u otros medios. • Evaluar una variedad de componentes de bienestar (p. ej., físico, ocupacional, emocional, ambiental, social, mental, intelectual). • Seleccionar herramientas de evaluación que estén basadas en la evidencia con una psicometría eficaz. 	1	2	3	4	5	6
4. ... mejorar el bienestar de los maestros y el personal?	<ul style="list-style-type: none"> • Alinear los esfuerzos de mejora del bienestar del personal con las necesidades identificadas por la evaluación del bienestar del personal. • Abordar los factores organizacionales e individuales que contribuyen al estrés y el bienestar (p. ej., control y aportes del personal, supervisión y apoyo, entorno social y físico seguro y de apoyo, vinculación con programas de asistencia para empleados, programas de evaluación en el lugar de trabajo, educación y recursos para empleados, seguimiento específico para apoyar el cambio individual, el manejo del estrés, la educación para la salud y las actividades de promoción de la salud) • Poner a disposición de los maestros y el personal recursos y actividades de bienestar • Integrar actividades de bienestar en la cultura escolar en lugar de actividades que sean extracurriculares. • Poner a disposición actividades de bienestar sin costo o de bajo costo. 	1	2	3	4	5	6

<p>5. ... establecer expectativas de toda la escuela sobre los comportamientos positivos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entornos: La disposición física de la escuela está diseñada para apoyar el funcionamiento óptimo del personal y los estudiantes. • Rutinas: Se enseñan y desarrollan rutinas predecibles en toda la escuela. <ul style="list-style-type: none"> • Expectativas: De 3 a 5 expectativas positivas para toda la escuela que se publican alrededor de la escuela. • Las expectativas se aplican tanto a los estudiantes como al personal. • Las reglas están vinculadas a las expectativas. • Las reglas están claramente publicadas, definidas y se las enseña de manera explícita. • Capacitar al personal para que les enseñen a los estudiantes las expectativas y cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas. • Enseñar a los estudiantes cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas, expectativas y reglas. • Involucrar a las familias y a los miembros de la comunidad para desarrollar e implementar expectativas sobre los comportamientos positivos. 	1	2	3	4	5	6
<p>6. ... implementar sistemas de refuerzo positivo en toda la escuela que promuevan comportamientos positivos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recompensas: <ul style="list-style-type: none"> • Se implementa un sistema de recompensas de manera uniforme en todo el campus. • Se utilizan una variedad de métodos para recompensar a los estudiantes. • Supervisión: El personal de la escuela proporciona recordatorios y analiza, se mueve e interactúa activamente con los estudiantes. • Oportunidades: El personal de la escuela proporciona altas tasas y diversas oportunidades para que todos los estudiantes respondan. • Reconocimiento: El personal de la escuela usa elogios específicos y otras estrategias para que los estudiantes sepan cuándo cumplen con las expectativas. • Indicaciones y correcciones previas: El personal de la escuela proporciona recordatorios que describen claramente las expectativas. • Correcciones de errores: El personal de la escuela usa declaraciones breves contingentes y específicas cuando existe una mala conducta. • Otras estrategias: El personal de la escuela usa otras estrategias que evitan el aumento escalonado, minimizan la recompensa inadvertida del comportamiento problemático, crean una oportunidad de aprendizaje para enfatizar el comportamiento deseado y mantienen un tiempo de instrucción óptimo. • Disciplina: <ul style="list-style-type: none"> • El proceso disciplinario está descrito en formato narrativo o representado gráficamente. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso disciplinario incluye procedimientos de documentación. • Los comportamientos problemáticos están claramente definidos. <ul style="list-style-type: none"> • Se definen claramente una variedad escalonada y sugerida de respuestas apropiadas para los comportamientos problemáticos. 						
7. ... utilizar estrategias en el aula y en la escuela para entablar de manera proactiva relaciones saludables y un sentido de comunidad para prevenir y abordar los conflictos y las malas acciones? Estas estrategias en el aula y la escuela a veces se denominan prácticas restaurativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Usar procesos formales e informales, que antecedan a las malas acciones, para entablar relaciones de manera proactiva y un sentido de comunidad para evitar los conflictos y las malas acciones. • Usar círculos y grupos para brindar oportunidades para que los estudiantes compartan sus sentimientos, entablen relaciones y resuelvan problemas; y cuando se comete una mala acción, se debe desempeñar un papel activo para abordar la mala acción y corregirla. • Enseñar y modelar habilidades para la resolución de problemas y conflictos en el aula. 	1	2	3	4	5	6
8. ... utilizar políticas y prácticas disciplinarias destinadas a reducir las respuestas de exclusión (por ejemplo, suspensiones, expulsiones)?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer expectativas, reglas y sistemas de refuerzo positivo coherentes para fomentar comportamientos positivos. • Capacitar y apoyar al personal escolar en salud emocional y conductual. • Capacitar y apoyar al personal de la escuela en estrategias y técnicas de reducción de crisis, culturalmente sensibles y basadas en evidencia. • Desarrollar un sistema de múltiples niveles de servicios y apoyo de salud emocional y conductual para los estudiantes que presentan un riesgo de mal comportamiento relacionado con problemas de salud mental. • Utilizar un proceso de sanciones escalonadas que limiten las suspensiones de la escuela, si se utilizan, para las infracciones más graves. • Examinar la cantidad de suspensiones y expulsiones por grupo demográfico para comprender mejor cualquier diferencia en las políticas o prácticas. • Utilizar prácticas de justicia restaurativa que fomenten las prácticas disciplinarias de los estudiantes centradas en la reparación del daño causado por un incidente y que permitan a las personas más afectadas por el incidente participar en su resolución. 	1	2	3	4	5	6

<p>9. ... aumentar el conocimiento sobre la salud mental para todos los estudiantes y el personal?</p> <p><i>El conocimientos sobre la salud mental se define como:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender cómo fomentar y mantener una buena salud mental. 2. Comprender los trastornos mentales y sus tratamientos. 3. Disminuir el estigma. 4. Comprender cómo buscar ayuda de manera eficaz. <p>www.teenmentalhealth.org (Kutcher y Wei, 2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un plan claro para evaluar el conocimiento actual sobre la salud mental de los estudiantes y el personal escolar, como dato de referencia y para informar el plan de su equipo para mejorar aún más. • Trabajar con los estudiantes, los padres y el personal de la escuela para determinar las formas más significativas y viables de promover el conocimiento sobre la salud mental. • Definir y evaluar las oportunidades de aprendizaje profesional para 1) comprender cómo optimizar y mantener una buena salud mental para ellos y los demás, 2) comprender los trastornos mentales y su tratamiento, 3) reducir el estigma sobre las necesidades y el apoyo en materia de la salud mental, y 4) aumentar las habilidades para vincular a los estudiantes con el apoyo de prevención o intervención de salud mental cuando sea necesario. • Garantizar que las actividades de conocimiento sobre la salud mental se desarrollen con los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad escolar y ellos las comuniquen. • Asegurar de que las actividades de conocimiento sobre la salud mental se implementen durante todo el año escolar (es decir, las actividades van más allá de una capacitación única o materiales educativos publicados en el establecimiento). • Reevaluar el conocimiento sobre la salud mental de forma rutinaria para monitorear el progreso e informar la planificación del equipo para las actividades en curso. 	1	2	3	4	5	6
<p>10. ... aumentar las habilidades socioemocionales (SEL) de todos los estudiantes?</p> <p><i>SEL se refiere al "aprendizaje social y emocional (Social and emotional learning, SEL), proceso mediante el cual los niños y adultos comprenden y manejan las emociones, establecen y alcanzan objetivos positivos, sienten y muestran empatía por los demás, establecen y mantienen relaciones positivas y toman decisiones responsables." . (www.casel.org)</i></p> <p><i>Las competencias del SEL son:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Conciencia de uno mismo: Conocer sus fortalezas y limitaciones, con un sentido de confianza, optimismo y una "mentalidad de crecimiento" bien fundamentados.</i> 2) <i>Autocontrol: manejo eficaz del estrés, el control de los impulsos y la motivación para establecer y alcanzar objetivos.</i> 3) <i>Conciencia social: Comprender las perspectivas de los demás y sentir empatía por ellos,</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un plan claro para evaluar las habilidades actuales del SEL entre los estudiantes, como datos de referencia y para informar el plan de su equipo para mejorar aún más. • Como equipo con el personal de la escuela, los socios de la comunidad, los padres y los estudiantes, identificar las actividades o los programas actuales que apoyan el desarrollo de las habilidades del SEL en la escuela y evaluar en qué medida se implementan con fidelidad y se logran los resultados deseados. • Como equipo con el personal escolar, los padres y los estudiantes, identificar, seleccionar o adaptar las prácticas o los programas de desarrollo de habilidades del SEL que satisfagan las necesidades y fortalezas de los estudiantes. • Supervisar la implementación de las actividades de desarrollo de habilidades del SEL para verifica su fidelidad, viabilidad y aceptabilidad del personal escolar y los estudiantes. • Asegurar de que las actividades de desarrollo de habilidades del SEL se desarrollen con los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad escolar, y que ellos las comuniquen. • Reevaluar el desarrollo de habilidades del SEL de manera rutinaria para hacer un seguimiento del progreso e informar la retroalimentación al personal de la escuela y la planificación del equipo para 	1	2	3	4	5	6

<p>incluidos aquellos de diversos orígenes y culturas.</p> <p>4) <i>Habilidades interpersonales: comunicarse con claridad, escucha atentamente, coopera con los demás, resiste la presión social inapropiada, negocia los conflictos de manera constructiva y busca y ofrece ayuda cuando sea necesario.</i></p> <p>5) <i>Toma de decisiones responsable: Tome decisiones constructivas sobre las conductas personales y las interacciones sociales basadas en estándares éticos, seguridad y normas sociales.</i></p>	<p>las actividades en curso.</p>						
--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--

<p>11 ... ¿En qué medida los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia (a partir de la evidencia de investigación, como se reconoce en los registros nacionales, o respaldados por la evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares)?</p>	<p>1 = <i>Ninguno</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>2 = <i>Del 1 % al 25 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>3 = <i>Del 26 % al 50 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>4 = <i>Del 51 % al 75 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>5 = <i>Del 76 % al 99 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>6 = <i>Todos</i> nuestros servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p>	1	2	3	4	5	6
---	--	---	---	---	---	---	---

<p>¿En qué medida las <u>escuelas</u> de su distrito utilizaron las mejores prácticas para...</p>							
	<p>Mejores prácticas</p>	<p>Nunca</p>	<p>Casi nunca</p>	<p>Algunas veces</p>	<p>A menudo</p>	<p>Casi siempre</p>	<p>Siempre</p>

<p>12. ... determinar si los servicios y el apoyo de salud mental del Nivel 1 se basan en la evidencia?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores, maestros, estudiantes, padres). • Desarrollar una política y un proceso de selección. • Revisar la evidencia de éxito (p. ej., datos de procesos o resultados de la evaluación del programa o esfuerzos de mejora de la calidad, datos de fidelidad) en escuelas u otras escuelas con características similares. • Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia (p. ej., What Works Clearinghouse [WWC] del Instituto de Ciencias de la Educación [Institute of Education Sciences, IES], Planes para el desarrollo de una juventud saludable [Blueprints for Healthy Youth Development], Guía de programas del modelo de la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia [Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, OJJDP], Terapias infantiles efectivas de la Sociedad psicología clínica del niño y el adolescente [Society of Clinical Child and Adolescent Psychology]). • Revisar los registros de prácticas nacionales basados en la evidencia y la bibliografía de investigación relevante para determinar: <ul style="list-style-type: none"> • Ensayos controlados aleatorizados (Randomized Controlled Trials, RCT) para la práctica demuestran resultados valiosos. • Otros además de los desarrolladores de la práctica han demostrado resultados valiosos. • Los entornos (p. ej., urbanos/suburbanos/rurales/fronterizos; escolares/ambulatorios/hospitalarios) son comparables al entorno previsto. • Las poblaciones que se han estudiado son comparables a las características de su población (por ejemplo, el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes culturales, los idiomas, la orientación sexual, la situación socioeconómica). • Los resultados son coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela.. 	1	2	3	4	5	6
<p>13. ... garantizar que los servicios y el apoyo de Nivel 1 se ajusten a las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de sus estudiantes y familias?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de EBP con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores escolares, maestros, estudiantes, padres). • Revisar el cuerpo estudiantil de la escuela, incluido el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes culturales, el idioma, la orientación sexual y la condición socioeconómica. • Revisar las necesidades y fortalezas de salud mental escolar. • Revisar los costos asociados con la implementación de las EBP. • Evaluar los requisitos y las calificaciones de capacitación a corto y largo plazo 	1	2	3	4	5	6

	<p>que se necesitan para implementar la práctica con fidelidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una prueba piloto de la nueva práctica con su población escolar. Adaptar la práctica para que se ajuste a las consideraciones particulares de su población escolar. 						
14. ... asegurar la capacidad de recursos adecuada para implementar los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la capacidad del personal, incluidos los requisitos y las calificaciones de la capacitación y el tiempo del personal que se necesita para implementar los servicios y el apoyo. Evaluar el apoyo de implementación (capacitación continua, orientación, suministros) necesarios para implementar los servicios y el apoyo con fidelidad. Evaluar los costos asociados con la capacitación y la implementación. Determinar si la dotación de personal, el apoyo de implementación y los costos de los servicios y el apoyo se pueden alcanzar dentro del sistema de salud mental escolar actual. 	1	2	3	4	5	6
15. ... apoyar la capacitación y el desarrollo profesional, incluido el apoyo de implementación continua, para los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar capacitaciones interactivas (con la oportunidad de práctica de habilidades, juegos de roles, planificación de acciones). Brindar apoyo continuo para la implementación (mediante orientación, consultas supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva y procesos de monitoreo de fidelidad y comentarios). NOTA: La distribución de materiales y las capacitaciones didácticas por única vez sin apoyo de seguimiento <u>no</u> son las mejores prácticas para apoyar la capacitación y la implementación de prácticas y, en general, son necesarias pero insuficientes para respaldar la implementación en las escuelas. 	1	2	3	4	5	6
16. ... monitorear la fidelidad de los servicios de promoción de la salud mental (Nivel 1) y el apoyo para la implementación en todos los niveles?	<ul style="list-style-type: none"> Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad que sean específicas para la práctica que se está implementando, o desarrollar una herramienta que sea específica para el contexto de la práctica y la implementación en la escuela (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para prácticas similares basadas en evidencia). Las herramientas pueden consistir en revisar los registros o el progreso de los estudiantes, observar directamente al personal de la escuela que implementa la práctica o hablar con cualquier persona que implemente o reciba la práctica. Asegurarse de que su herramienta o sistema de monitoreo de la fidelidad midan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <i>Cumplimiento del contenido de la intervención (que se esté implementando).</i> <i>Calidad de la ejecución del programa (forma en que el facilitador</i> 	1	2	3	4	5	6

	<p><i>imparte o implementa el programa).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Logística (entorno propicio para la implementación, cantidad o duración de sesiones implementadas). • Determinar la frecuencia de medición de la fidelidad en función de lo que es viable y lo que proporcionará información que podrá ponerse en práctica. • Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de viabilidad (p. ej., no aceptable, adecuado, excelente). • Monitorear y hacer un seguimiento de cambios o adaptaciones a la práctica. • Proporcionar comentarios a cualquier persona que implemente y utilice los resultados para mejorar, adaptar y mantener la implementación de manera continua. 						
<p>Total de apoyo del distrito (preguntas 11-16) = __ Promedio de apoyo del distrito (Total/96) = __</p>							

¿En qué medida su <i>distrito</i> utilizó las mejores prácticas para....							
	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

17. ... establecer y divulgar políticas y procedimientos estándar y escritos para servicios y apoyo de Nivel 1 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar políticas y procedimientos para reflejar las mejores prácticas de servicios y apoyo de promoción de la salud mental. • Divulgar políticas y procedimientos a todas las escuelas en un formato accesible. 	1	2	3	4	5	6
18. ... apoyar la implementación de servicios y apoyo de Nivel 1 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar el apoyo de implementación integral en todas las escuelas, en el que se incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Provisión de recursos. • Desarrollo profesional continuo. • Asistencia técnica, consulta y orientación. 	1	2	3	4	5	6
19. ... monitorear servicios y apoyo de Nivel 1 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un proceso sistemático en todas las escuelas para supervisar la estructura y el proceso de los servicios y el apoyo de la promoción de la salud mental escolar, que incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Observación del distrito de las reuniones del equipo escolar</i> • Informes regulares por parte de las escuelas sobre estructuras, personal y procesos de servicios y apoyo de promoción de salud mental • Evaluación de la fidelidad a las políticas y los procedimientos del distrito. 	1	2	3	4	5	6
20. ... evaluar y refinar el apoyo del distrito (por ejemplo, políticas, procedimientos, monitoreo, apoyos de implementación) para servicios y apoyo de Nivel 1 en su escuela?	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la utilidad y eficacia del apoyo del distrito a través de un proceso sistemático que incluya comentarios de la escuela. • Asegurar que el apoyo del distrito refleje las mejores prácticas actuales en servicios y apoyo de promoción de la salud mental. • Implementar un proceso de mejora de la calidad para perfeccionar el apoyo del distrito. 	1	2	3	4	5	6
Total de apoyo del distrito = ____ Promedio de apoyo del distrito (total/24) = ____							

Servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1): versión para la escuela

Los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) son actividades relacionadas con la salud mental que están diseñadas para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes sin importar si están en riesgo de sufrir problemas de salud mental. En las actividades de Nivel 1 se incluyen la promoción del bienestar y habilidades positivas sociales, emocionales y del comportamiento. Estas actividades también pueden incluir esfuerzos para apoyar un ambiente escolar positivo y el bienestar del personal. Estas actividades se pueden implementar en toda la escuela, a nivel de grado o en el aula y pueden ser proporcionadas por profesionales escolares empleados en la escuela y empleados de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen las lecciones de educación sobre salud mental en toda la escuela, los esfuerzos por mejorar el ambiente escolar y el aprendizaje socioemocional basado en el aula para todos los estudiantes.

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... evaluar el ambiente escolar?	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un plan claro sobre cómo se recopilarán, almacenarán, analizarán y compartirán los datos. • Evaluar varias dimensiones del ambiente escolar, incluidos participación de los estudiantes, las relaciones entre el estudiante y el personal, entre los estudiantes entre sí, y entre los miembros del personal, la seguridad escolar y el entorno de aprendizaje • Obtener el aporte de una variedad de grupos, incluidos los estudiantes, sus cuidadores, el personal docente y no docente y los administradores. • Evaluar el clima escolar mediante más de una modalidad de aportación (p. ej., encuestas, entrevistas, grupos de discusión, datos administrativos de la escuela). • Permitir la participación anónima en las encuestas y otra recopilación de datos. • Alinear los datos recopilados con la visión del ambiente escolar de la escuela y las estrategias de mejora. • Seleccionar herramientas basadas en la evidencia. 	1	2	3	4	5	6
2. ... mejorar el ambiente escolar?	<ul style="list-style-type: none"> • Designar o formar un equipo central de planificación del ambiente escolar que incluya una amplia representación (p. ej., educadores, administradores, personal de salud y salud mental, jóvenes, familias, socios de la comunidad). • Alinear e integrar los esfuerzos del ambiente escolar con otros esfuerzos de mejora escolar, incluidas las tareas de mejora 	1	2	3	4	5	6

	<p>académica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar datos para informar y evaluar el impacto de las actividades de mejora del ambiente escolar. • Garantizar que los datos de las mediciones del ambiente escolar se utilicen para seleccionar áreas prioritarias de enfoque y actividades para promover la mejora del ambiente escolar. • Integrar la mejora del ambiente escolar en las políticas, las prácticas y los sistemas de la escuela. 						
3. ... evaluar el bienestar de los maestros y el personal?	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un proceso y un sistema transparentes para recopilar, analizar y almacenar datos. • Realizar evaluaciones de bienestar con los maestros y todo el personal escolar. • Evaluar el bienestar del personal periódicamente y al menos una vez al año. • Garantizar la privacidad de la información y el anonimato al evaluar el bienestar del personal mediante encuestas, entrevistas, grupos de discusión u otros medios. • Evaluar una variedad de componentes de bienestar (p. ej., físico, ocupacional, emocional, ambiental, social, mental, intelectual). • Seleccionar herramientas de evaluación que estén basadas en la evidencia con una psicometría eficaz. 	1	2	3	4	5	6
4. ... mejorar el bienestar de los maestros y el personal?	<ul style="list-style-type: none"> • Alinear los esfuerzos de mejora del bienestar del personal con las necesidades identificadas por la evaluación del bienestar del personal. • Abordar los factores organizacionales e individuales que contribuyen al estrés y el bienestar (p. ej., control y aportes del personal, supervisión y apoyo, entorno social y físico seguro y de apoyo, vinculación con programas de asistencia para empleados, programas de evaluación en el lugar de trabajo, educación y recursos para empleados, seguimiento específico para apoyar el cambio individual, el manejo del estrés, la educación para la salud y las actividades de promoción de la salud) • Poner a disposición de los maestros y el personal recursos y actividades de bienestar • Integrar actividades de bienestar en la cultura escolar en lugar de de actividades que sean extracurriculares. • Poner a disposición actividades de bienestar sin costo o de bajo costo. 	1	2	3	4	5	6
5. ... establecer expectativas de toda la escuela sobre los comportamientos positivos?	<ul style="list-style-type: none"> • Entornos: La disposición física de la escuela está diseñada para apoyar el funcionamiento óptimo del personal y los estudiantes. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • Rutinas: Se enseñan y desarrollan rutinas predecibles en toda la escuela. <ul style="list-style-type: none"> • Expectativas: De 3 a 5 expectativas positivas para toda la escuela que se publican alrededor de la escuela. • Las expectativas se aplican tanto a los estudiantes como al personal. • Las reglas están vinculadas a las expectativas. • Las reglas están claramente publicadas, definidas y se las enseña de manera explícita. • Capacitar al personal para que les enseñen a los estudiantes las expectativas y cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas. • Enseñar a los estudiantes cómo se desarrollan, programan y entregan las recompensas, expectativas y reglas. • Involucrar a las familias y a los miembros de la comunidad para desarrollar e implementar expectativas sobre los comportamientos positivos. 						
<p>6. ... implementar sistemas de refuerzo positivo en toda la escuela que promuevan comportamientos positivos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recompensas: <ul style="list-style-type: none"> • Se implementa un sistema de recompensas de manera uniforme en todo el campus. • Se utilizan una variedad de métodos para recompensar a los estudiantes. • Supervisión: El personal de la escuela proporciona recordatorios y analiza, se mueve e interactúa activamente con los estudiantes. • Oportunidades: El personal de la escuela proporciona altas tasas y diversas oportunidades para que todos los estudiantes respondan. • Reconocimiento: El personal de la escuela usa elogios específicos y otras estrategias para que los estudiantes sepan cuándo cumplen con las expectativas. • Indicaciones y correcciones previas: El personal de la escuela proporciona recordatorios que describen claramente las expectativas. • Correcciones de errores: El personal de la escuela usa declaraciones breves contingentes y específicas cuando existe una mala conducta. • Otras estrategias: El personal de la escuela usa otras estrategias que evitan el aumento escalonado, minimizan la recompensa inadvertida del comportamiento problemático, crean una oportunidad de aprendizaje para enfatizar el comportamiento deseado y mantienen un tiempo de instrucción óptimo • Disciplina: <ul style="list-style-type: none"> • El proceso disciplinario está descrito en formato narrativo o representado gráficamente. • El proceso disciplinario incluye procedimientos de documentación. • Los comportamientos problemáticos están claramente definidos. • Se define claramente una variedad escalonada y sugerida de respuestas 	1	2	3	4	5	6

	apropiadas para los comportamientos problemáticos						
<p>7. ... usar estrategias en el aula y en la escuela para entablar de manera proactiva relaciones saludables y un sentido de comunidad para prevenir y abordar los conflictos y las malas acciones? <i>Estas estrategias en el aula y la escuela a veces se denominan prácticas restaurativas.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar procesos formales e informales, que <u>antecedan</u> a las malas acciones, para entablar relaciones de manera proactiva y un sentido de comunidad para prevenir los conflictos y las malas acciones • Utilizar círculos y grupos para que los estudiantes compartan sus sentimientos, establezcan relaciones y resuelvan problemas; y se comete una mala acción, se debe desempeñar un papel activo para abordar la mala acción y corregirla • Enseñar y modelar habilidades para la resolución de problemas y conflictos en el aula 	1	2	3	4	5	6
<p>8. ... utilizar prácticas y políticas disciplinarias destinadas a reducir las respuestas de exclusión (por ejemplo, suspensiones, expulsiones)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer expectativas, reglas y sistemas de refuerzo positivo en toda la escuela para promover comportamientos positivos • Capacitar y apoyar al personal escolar en salud emocional y conductual. • Capacitar y apoyar al personal escolar en técnicas y estrategias de reducción de crisis, culturalmente sensibles y basadas en evidencia • Desarrollar un sistema de múltiples niveles de servicios y apoyo de salud emocional y conductual para los estudiantes que presentan un riesgo de mal comportamiento relacionado con problemas de salud mental. • Utilizar un proceso de sanciones escalonadas que limiten las suspensiones de la escuela, si se utilizan, para las infracciones más graves. • Examinar la cantidad de suspensiones y expulsiones por grupo demográfico para comprender mejor cualquier diferencia en las políticas o prácticas. • Utilizar prácticas de justicia restaurativa que fomenten las prácticas disciplinarias de los estudiantes centradas en la reparación del daño causado por un incidente y que permitan a las personas más afectadas por el incidente participar en su resolución. 	1	2	3	4	5	6

<p>9. ... aumentar el conocimiento sobre la salud mental para todos los estudiantes y el personal?</p> <p><i>El conocimiento sobre la salud mental se define como:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprender cómo fomentar y mantener una buena salud mental. 2. Comprender los trastornos mentales y sus tratamientos. 3. Disminuir el estigma. 4. Comprender cómo buscar ayuda de manera eficaz. <p>www.teenmentalhealth.org (Kutcher y Wei, 2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un plan claro para evaluar el conocimiento actual sobre la salud mental de los estudiantes y el personal escolar, como dato de referencia y para informar el plan de su equipo para mejorar aún más. • Trabajar con los estudiantes, los padres y el personal de la escuela para determinar las formas más significativas y viables de promover el conocimiento sobre la salud mental. • Definir y evaluar las oportunidades de aprendizaje profesional para 1) comprender cómo optimizar y mantener una buena salud mental para ellos y los demás, 2) comprender los trastornos mentales y su tratamiento, 3) reducir el estigma sobre las necesidades y el apoyo en materia de la salud mental, y 4) aumentar las habilidades para vincular a los estudiantes con el apoyo de prevención o intervención de salud mental cuando sea necesario. • Garantizar que las actividades de conocimiento sobre la salud mental se desarrollen con los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad escolar y ellos las comuniquen. • Asegurar de que las actividades de conocimiento sobre la salud mental se implementen durante todo el año escolar (es decir, las actividades van más allá de una capacitación única o materiales educativos publicados en el establecimiento). • Reevaluar el conocimiento sobre la salud mental de forma rutinaria para monitorear el progreso e informar la planificación del equipo para las actividades en curso. 	1	2	3	4	5	6
<p>10. ... aumentar las habilidades socioemocionales (SEL) de todos los estudiantes?</p> <p><i>SEL se refiere al "aprendizaje social y emocional (Social and emotional learning, SEL), proceso mediante el cual los niños y adultos comprenden y manejan las emociones, establecen y alcanzan objetivos positivos, sienten y muestran empatía por los demás, establecen y mantienen relaciones positivas y toman decisiones responsables".</i> (www.casel.org)</p> <p><i>Las competencias del SEL son:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Conciencia de uno mismo: Conocer sus fortalezas y limitaciones, con un sentido de confianza, optimismo y una "mentalidad de crecimiento" bien fundamentados.</i> 2) <i>Autocontrol: manejo eficaz del estrés, el control de los impulsos y la motivación para establecer y alcanzar objetivos.</i> 3) <i>Conciencia social: Comprender las perspectivas de los demás y sentir empatía por ellos,</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un plan claro para evaluar las habilidades actuales del SEL entre los estudiantes, como datos de referencia y para informar el plan de su equipo para mejorar aún más. • Como equipo con el personal de la escuela, los socios de la comunidad, los padres y los estudiantes, identificar las actividades o los programas actuales que apoyan el desarrollo de las habilidades del SEL en la escuela y evaluar en qué medida se implementan con fidelidad y se logran los resultados deseados. • Como equipo con el personal escolar, los padres y los estudiantes, identificar, seleccionar o adaptar las prácticas o los programas de desarrollo de habilidades del SEL que satisfagan las necesidades y fortalezas de los estudiantes. • Supervisar la implementación de las actividades de desarrollo de habilidades del SEL para verificar su fidelidad, viabilidad y aceptabilidad del personal escolar y los estudiantes. • Asegurar de que las actividades de desarrollo de habilidades del SEL se desarrollen con los estudiantes, los padres y los miembros de la comunidad escolar, y que ellos las comuniquen. • Reevaluar el desarrollo de habilidades del SEL de manera rutinaria para hacer un seguimiento del progreso e informar la retroalimentación al personal de la escuela y la planificación del equipo para 	1	2	3	4	5	6

<p>incluidos aquellos de diversos orígenes y culturas.</p> <p>4) <i>Habilidades interpersonales: comunicarse con claridad, escucha atentamente, coopera con los demás, resiste la presión social inapropiada, negocia los conflictos de manera constructiva y busca y ofrece ayuda cuando sea necesario.</i></p> <p>5) <i>Toma de decisiones responsable: Tome decisiones constructivas sobre las conductas personales y las interacciones sociales basadas en estándares éticos, seguridad y normas sociales.</i></p>	<p>las actividades en curso.</p>						
--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--

<p>11 ... ¿En qué medida los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia (a partir de la evidencia de investigación, como se reconoce en los registros nacionales, o respaldados por la evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares)?</p>	<p>1 = <i>Ninguno</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>2 = <i>Del 1 % al 25 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>3 = <i>Del 26 % al 50 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>4 = <i>Del 51 % al 75 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>5 = <i>Del 76 % al 99 %</i> de nuestros servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p> <p>6 = <i>Todos</i> nuestros servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) se basaron en la evidencia.</p>	1	2	3	4	5	6
---	--	---	---	---	---	---	---

<p>¿En qué medida su escuela utilizó las mejores prácticas para...</p>							
	<p>Mejores prácticas</p>	<p>Nunca</p>	<p>Casi nunca</p>	<p>Algunas veces</p>	<p>A menudo</p>	<p>Casi siempre</p>	<p>Siempre</p>

<p>12. ... determinar si los servicios y el apoyo de salud mental del Nivel 1 se basan en la evidencia?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores, maestros, estudiantes, padres). • Desarrollar una política y un proceso de selección. • Revisar la evidencia de éxito (p. ej., datos de procesos o resultados de la evaluación del programa o esfuerzos de mejora de la calidad, datos de fidelidad) en escuelas u otras escuelas con características similares. • Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia (p. ej., What Works Clearinghouse [WWC] del Instituto de Ciencias de la Educación [Institute of Education Sciences, IES], Planes para el desarrollo de una juventud saludable [Blueprints for Healthy Youth Development], Guía de programas del modelo de la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia [Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, OJJDP], Terapias infantiles efectivas de la Sociedad psicología clínica del niño y el adolescente[Society of Clinical Child and Adolescent Psychology]. • Revisar los registros de prácticas nacionales basados en la evidencia y la bibliografía de investigación relevante para determinar: <ul style="list-style-type: none"> • Ensayos controlados aleatorizados (Randomized Controlled Trials, RCT) para la práctica demuestran resultados valiosos. • Otros además de los desarrolladores de la práctica han demostrado resultados valiosos. • Los entornos (p. ej., urbanos/suburbanos/rurales/fronterizos; escolares/ambulatorios/hospitalarios) son comparables al entorno previsto. • Las poblaciones que se han estudiado son comparables a las características de su población (por ejemplo, el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes culturales, los idiomas, la orientación sexual, la situación socioeconómica). • Los resultados son coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela.. 	1	2	3	4	5	6
<p>13. ... garantizar que los servicios y apoyo de Nivel 1 se ajusten a las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de los estudiantes y familias de su escuela?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de EBP con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores escolares, maestros, estudiantes, padres). • Revisar el cuerpo estudiantil de la escuela, incluido el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes culturales, el idioma, la orientación sexual y la condición socioeconómica. • Revisar las necesidades y fortalezas de salud mental escolar. • Revisar los costos asociados con la implementación de las EBP. • Evaluar los requisitos y las calificaciones de capacitación a corto y largo plazo 	1	2	3	4	5	6

	<p>que se necesitan para implementar la práctica con fidelidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar una prueba piloto de la nueva práctica con su población escolar. Adaptar la práctica para que se ajuste a las consideraciones particulares de su población escolar. 						
14. ... asegurar la capacidad de recursos adecuada para implementar los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la capacidad del personal, incluidos los requisitos y las calificaciones de la capacitación y el tiempo del personal que se necesita para implementar los servicios y el apoyo. Evaluar el apoyo de implementación (capacitación continua, orientación, suministros) necesarios para implementar los servicios y el apoyo con fidelidad. Evaluar los costos asociados con la capacitación y la implementación. Determinar si la dotación de personal, el apoyo de implementación y los costos de los servicios y el apoyo se pueden alcanzar dentro del sistema de salud mental escolar actual. 	1	2	3	4	5	6
15. ... apoyar la capacitación y el desarrollo profesional, incluido el apoyo de implementación continua, para los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1)?	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar capacitaciones interactivas (con la oportunidad de práctica de habilidades, juegos de roles, planificación de acciones). Brindar apoyo continuo para la implementación (mediante orientación, consultas supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva y procesos de monitoreo de fidelidad y comentarios). NOTA: La distribución de materiales y las capacitaciones didácticas por única vez sin apoyo de seguimiento <u>no</u> son las mejores prácticas para apoyar la capacitación y la implementación de prácticas y, en general, son necesarias pero insuficientes para respaldar la implementación en las escuelas. 	1	2	3	4	5	6
16. ... monitorear la fidelidad de los servicios de promoción de la salud mental (Nivel 1) y el apoyo para la implementación en todos los niveles?	<ul style="list-style-type: none"> Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad que sean específicas para la práctica que se está implementando, o desarrollar una herramienta que sea específica para el contexto de la práctica y la implementación en la escuela (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para prácticas similares basadas en evidencia). Las herramientas pueden consistir en revisar los registros o el progreso de los estudiantes, observar directamente al personal de la escuela que implementa la práctica o hablar con cualquier persona que implemente o reciba la práctica. Asegurarse de que su herramienta o sistema de monitoreo de la fidelidad midan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <i>Cumplimiento del contenido de la intervención (que se esté implementando).</i> <i>Calidad de la ejecución del programa (forma en que el facilitador</i> 	1	2	3	4	5	6

	<p><i>imparte o implementa el programa).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Logística (entorno propicio para la implementación, cantidad o duración de sesiones implementadas). • Determinar la frecuencia de medición de la fidelidad en función de lo que es viable y lo que proporcionará información que podrá ponerse en práctica. • Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de viabilidad (p. ej., no aceptable, adecuado, excelente). • Monitorear y hacer un seguimiento de cambios o adaptaciones a la práctica. • Proporcionar comentarios a cualquier persona que implemente y utilice los resultados para mejorar, adaptar y mantener la implementación de manera continua. 						
--	--	--	--	--	--	--	--

Total de Servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) (Preguntas 1-16) = ____
Promedio de Servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) (Total/96) = ____



Módulo 5: Promoción de la salud mental para todos: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de los servicios y apoyo de promoción de la salud mental (Nivel 1) para todos los estudiantes?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. (Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito mapee todos los servicios y apoyo de Nivel 1 en sus escuelas para [1] evaluar la capacidad de los recursos para brindar bien los servicios y el apoyo actuales, y [2] explorar la capacidad para servicios adicionales de promoción de la salud mental y apoyos en ciertas escuelas o en todo el distrito).

Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?
- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?
- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL (PROQOL)

SATISFACCIÓN POR COMPASIÓN Y LA FATIGA COMPASIVA (PROQOL) VERSIÓN 5 (2009)

Cuando *[ayuda]* a las personas con quien tiene contacto directo con sus vidas. Como puede haber descubierto, su compasión por aquellos a quienes *[ayuda]* puede afectarlo de manera positiva y negativa. A continuación se presentan algunas preguntas sobre sus experiencias, tanto positivas como negativas, como *[ayudante]*. Considere cada una de las siguientes preguntas sobre usted y su situación laboral actual. Seleccione el número que refleje honestamente la frecuencia con la que experimentó estas situaciones en los últimos 30 días.

	1=Nunca	2=Rara vez	3=Algunas veces	4=A menudo	5=Muy a menudo
_____	1.				
_____	2.				
_____	3.				
_____	4.				
_____	5.				
_____	6.				
_____	7.				
_____	8.				
_____	9.				
_____	10.				
_____	11.				
_____	12.				
_____	13.				
_____	14.				
_____	15.				
_____	16.				
_____	17.				
_____	18.				
_____	19.				
_____	20.				
_____	21.				
_____	22.				
_____	23.				
_____	24.				
_____	25.				
_____	26.				
_____	27.				
_____	28.				
_____	29.				
_____	30.				

Según sus respuestas, coloque sus puntajes personales a continuación. Si tiene alguna inquietud, debe comentarla con un profesional de la salud física o mental.

Satisfacción por compasión _____

La satisfacción por compasión se trata del placer que se obtiene al poder hacer bien su trabajo. Por ejemplo, puede sentir que es un placer ayudar a otros a través de su trabajo. Puede sentirse positivo acerca de sus colegas o su capacidad para contribuir al entorno laboral o incluso al bien mayor de la sociedad. Los puntajes más altos en esta escala representan una mayor satisfacción relacionada con su capacidad para ser un cuidador eficaz en su trabajo.

El puntaje medio es 50 (desviación estándar 10; fiabilidad de la escala alfa 0.88). Aproximadamente el 25 % de las personas obtienen un puntaje superior a 57 y aproximadamente el 25 % de las personas obtienen un puntaje inferior a 43. Si se encuentra en el rango superior, probablemente obtenga una gran satisfacción profesional de su puesto. Si sus puntajes están por debajo de 40, puede encontrar problemas con su trabajo o puede haber alguna otra razón; por ejemplo, puede obtener su satisfacción de actividades distintas a su trabajo.

Agotamiento _____

La mayoría de la gente tiene una idea intuitiva de lo que es el agotamiento. Desde la perspectiva de la investigación, el agotamiento es uno de los elementos de la fatiga compasiva (Compassion Fatigue, CF). Se asocia con sentimientos de desesperanza y dificultades para lidiar con el trabajo o para hacer su trabajo de manera eficiente. Estos sentimientos negativos suelen tener una aparición gradual. Pueden reflejar la sensación de que sus esfuerzos no marcan la diferencia, o pueden estar asociados con una carga de trabajo muy alta o un entorno de trabajo que no brinda apoyo. Los puntajes más altos en esta escala significan que tiene un mayor riesgo de agotamiento.

El puntaje medio de la escala de agotamiento es 50 (desviación estándar 10; fiabilidad de la escala alfa 0.75). Aproximadamente el 25 % de las personas obtienen un puntaje superior a 57 y aproximadamente el 25 % de las personas obtienen un puntaje inferior a 43. Si su puntaje está por debajo de 43, esto probablemente refleje sentimientos positivos sobre su capacidad para ser eficaz en su trabajo. Si obtiene un puntaje superior a 57, le conviene pensar en qué parte de su trabajo le hace sentir que no es eficaz en su puesto. Su puntaje puede reflejar su estado de ánimo; tal vez estaba teniendo un "mal día" o necesita un tiempo libre. Si el puntaje alto persiste o si refleja otras preocupaciones, puede ser motivo para preocuparse.

Estrés traumático secundario _____

El segundo componente de la fatiga compasiva (CF) es el estrés traumático secundario (secondary traumatic stress, STS). Se trata de la exposición secundaria, relacionada con su trabajo, a eventos muy estresantes, o estresantes a nivel traumático. El desarrollo de problemas debido a la exposición al trauma de otros es algo raro, pero les sucede a muchas personas que se preocupan por aquellos que han experimentado eventos muy estresantes o estresantes a nivel traumático. Por ejemplo, es posible que escuche repetidamente historias sobre las cosas traumáticas que les suceden a otras personas, comúnmente llamadas traumatización indirecta. Si su trabajo lo pone directamente en el camino del peligro, por ejemplo, el trabajo de campo en una guerra o un área de violencia civil, esto no es una exposición secundaria; su exposición es primaria. Sin embargo, si está expuesto a eventos traumáticos de otros como resultado de su trabajo, por ejemplo, como terapeuta o trabajador de emergencia, esta es una exposición secundaria. Los síntomas de STS suelen aparecer de manera repentina y están asociados con un evento en particular. Pueden incluir tener miedo, tener dificultad para dormir, tener imágenes del evento perturbador en su mente o evitar cosas que le recuerden el evento.

El puntaje promedio en esta escala es 50 (desviación estándar 10; fiabilidad de la escala alfa 0.81). Aproximadamente el 25 % de las personas obtienen un puntaje inferior a 43 y aproximadamente el 25 % de las personas obtienen un puntaje superior a 57. Si su puntaje es superior a 57, es posible que desee tomarse un tiempo para pensar qué parte de su trabajo lo atterra, o si hay alguna otra razón para el puntaje elevado. Si bien los puntajes más altos no significan que tenga un problema, son una indicación de que es posible que tenga que analizar cómo se siente con respecto a su trabajo y su entorno laboral. Es posible que desee analizar esto con su supervisor, un colega o un profesional de la salud.

¿CUÁL ES MI PUNTAJE Y QUÉ SIGNIFICA?

En esta sección, calificará su prueba para que comprenda su interpretación. Para encontrar su puntaje en **cada sección**, sume el total de las preguntas enumeradas a la izquierda y luego busque su puntaje en la tabla a la derecha de la sección.

Escala de satisfacción por compasión

Copie su calificación en cada una de estas preguntas en esta tabla y súmelas.

Cuando haya sumado, podrá encontrar su puntaje en la tabla de la derecha.

3. _____
6. _____
12. _____
16. _____
18. _____
20. _____
22. _____
24. _____
27. _____
30. _____

T o tal: _____

La suma de mis preguntas de satisfacción por compasión es	Entonces mi puntaje es igual a	Y mi nivel de satisfacción por compasión es
22 o menos	43 o menos	Bajo
Entre 23 y 41	Alrededor de 50	Promedio
42 o más	57 o más	Elevado

Escala de agotamiento

En la escala de agotamiento, deberá dar un paso más. Los elementos destacados se "puntúan al revés". Si el elemento tiene puntaje 1, escriba un 5 al lado. La razón por la que le pedimos que invierta los puntajes es porque científicamente la medida funciona mejor cuando estas preguntas se hacen de manera positiva, aunque pueden decirnos más sobre su forma negativa. Por ejemplo, la pregunta 1. "Estoy feliz" nos dice más sobre

- *1. _____ = _____
*4. _____ = _____
8. _____
10. _____
*15. _____ = _____
*17. _____ = _____
19. _____
21. _____
26. _____
*29. _____ = _____

T o tal: _____

La suma de mis preguntas sobre agotamiento es	Entonces mi puntaje es igual a	Y mi El nivel de agotamiento es
22 o menos	43 o menos	Bajo
Entre 23 y 41	Alrededor de 50	Promedio
42 o más	57 o más	Elevado

Usted escribió	Cambia a
	5
2	4
3	3
4	2
5	1

los efectos de ayudar cuando usted *no* está feliz, por lo que se invierte el puntaje

Escala de estrés traumático secundario

Al igual que hizo en Satisfacción por compasión, copie su calificación en cada una de estas preguntas en esta tabla y súmelas. Cuando haya sumado, podrá encontrar su puntaje en la tabla de la derecha.

2. _____
5. _____
7. _____
9. _____
11. _____
13. _____
14. _____
23. _____
25. _____
28. _____

T o tal: _____

La suma de mis preguntas sobre traumatismos secundarios es	Entonces mi puntaje igual a	Y mi El nivel de estrés traumático secundario es
22 o menos	43 o menos	Bajo
Entre 23 y 41	Alrededor de 50	Promedio
42 o más	57 o más	Elevado

FORMULARIO DE PANIFICACIÓN DE INTERVENCIÓN

Se recomienda a los equipos de salud mental de la escuela o del distrito completar este formulario cuando planifique adoptar una intervención. El objetivo principal de este formulario es ayudar a los equipos a predecir la dotación de personal de intervención adecuada y la carga de tiempo.

Nombre de la intervención	Nivel			Planificación/preparación <i>antes o durante la implementación</i>			Supervisión <i>proporcionar o recibir</i>			Realización			Evaluación y comentarios <i>en toda la escuela y con estudiantes específicos</i>		
	1	2	3	Quién	Horario/ Semana	Duración	Quién	Horario/ Semana	Duración	Quién	Horario/ Semana	Duración	Quién	Horario/ Semana	Duración
<i>Ejemplo: Entrada Salida</i>		x	x	<i>T.Cooper S.Barrey Maestros</i>	<i>1 a 2 1 0,5</i>	<i>Ago-may Ago-dic Ago-oct</i>	<i>S. Barrey</i>	<i>1</i>	<i>Ago-may</i>	<i>10 maestros</i>	<i>1</i>	<i>Oct-may</i>	<i>T.Cooper L. Sands</i>	<i>0.5 5</i>	<i>Ago-may Dic-may</i>

Lista de comprobación de planificación para monitorear la fidelidad de las prácticas basadas en la evidencia (EBP)

1. Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad.

- Utilice la herramienta existente específica para EBP que está implementando (si corresponde, según su búsqueda en el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia de SAMHSA [NREPP, <https://www.samhsa.gov/nrepp>], What Works Clearinghouse (<https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>), correspondencia con el desarrollador de la intervención), o
- Desarrolle una herramienta específica para la intervención y su contexto de prestación de servicios (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para EBP similares)
- Complemente la herramienta que elija con cualquier otro método que no incluya (p. ej., revisión de registros, observación directa, conversación con implementadores o consumidores)

2. Determinar la frecuencia de medición de la fidelidad.

- ¿Qué frecuencia es viable para la herramienta seleccionada?
- ¿Qué frecuencia producirá información relevante y que podrá ponerse en práctica?
- ¿Qué frecuencia será sostenible si la implementación de la EBP continúa en los años futuros, al tener en cuenta la rotación del ejecutor, consumidor o evaluador?
- ¿Cuáles son las mejores o peores épocas del año para monitorear la fidelidad?
- ¿Qué etapas de implementación son importantes para monitorear la fidelidad (p. ej., inmediatamente después de la capacitación y los intervalos posteriores)?
- Determinar estrategias para *desarrollar* el plan de medición de fidelidad con los ejecutores (incluidos todos los detalles anteriores) y *comunicar* el plan final a los ejecutores una vez determinado.

3. Establecer un punto de referencia para un nivel aceptable de fidelidad.

- ¿Qué niveles de fidelidad son no aceptables, adecuados y excelentes?
- ¿Cómo se puede incorporar orientación y comentarios continuos sobre los puntos de referencia de fidelidad para mejorar la fidelidad a lo largo del tiempo?

4. Supervisar las adaptaciones a las EBP.

- Preguntar a los ejecutores sobre los cambios que hicieron en las EBP según lo previsto, o
- Recopile datos de observación sobre las adaptaciones realizadas durante la implementación.

Módulo 6:

Intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3)

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la intervención precoz y el tratamiento de la salud mental (Niveles 2 y 3) en las escuelas.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Definir la intervención precoz y el tratamiento de la salud mental.
2. Describir al menos 3 razones por las que la intervención precoz y el tratamiento de salud mental son importantes para el bienestar de los estudiantes.
3. Describir las mejores prácticas para implementar servicios y apoyo de intervención precoz y el tratamiento de la salud mental de alta calidad para los estudiantes que los necesiten.

Diseño y tiempo - Módulo 6

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> Título y aviso de descargo de responsabilidad Agenda 	5 minutos
Valor y funciones de equipos de salud mental escolar	Definir el examen de detección de salud mental intervención y de salud mental escolar y revisar por qué es importante en escuelas	<ul style="list-style-type: none"> Definición de intervención y tratamiento en las escuelas Discutir datos que demuestren el valor en escuelas 	10 minutos
Indicadores de calidad intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3): indicadores de calidad y mejores prácticas	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas para implementar cualquier servicio o apoyo de Nivel 2 y 3</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Analizar ejemplos de servicios y apoyo de Nivel 2 y 3 así como información sobre prevención del suicidio, salud telemental en las escuelas, y apoyos integrales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Brindar acceso a los servicios y el apoyo el apoyo existente Determinar si los servicios están basados en la evidencia* Asegúrese de que <i>todos</i> los servicios y el apoyo estén basados en evidencia* Asegurarse de adaptarse a las fortalezas, necesidades y las consideraciones culturales y lingüísticas* Asegurar recursos adecuados para la implementación* Proporcionar capacitación interactiva y apoyo apoyo continuo* Monitorear la fidelidad* Asegurarse de que los objetivos de intervención sean "SMART" Supervisar el progreso de los estudiantes en todos los niveles Implementar un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis conductuales y emocionales 	30 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica para intervención y el tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> Establecer un objetivo específico para el dominio de la intervención precoz y el tratamiento Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos

*Estas mejores prácticas son una revisión del Módulo 5. Se recomienda al instructor centrarse en los ejemplos proporcionados que enfatizan cómo se aplican estas prácticas para los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento.



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

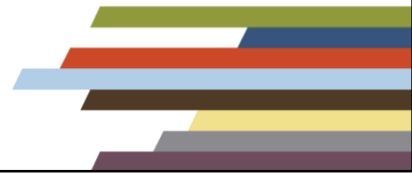


NCSMH

NATIONAL CENTER FOR
SCHOOL MENTAL HEALTH

Módulo 6: Intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3)

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenidos al Módulo n.º 6 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los Estados Unidos, o la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) a las opiniones descritas en este documento.



Aviso de descargo de responsabilidad

Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad



Agenda

- Definición
- Valor
- Indicadores de calidad y mejores prácticas
- Planificación estratégica

En este módulo, revisaremos la definición y el valor de los servicios de salud mental, la intervención precoz y el tratamiento en las escuelas. A continuación, analizaremos los indicadores de calidad y las mejores prácticas para implementar de manera eficaz estos servicios y tipos de apoyo. **Muchos de los indicadores de implementación son los mismos que los que analizamos en el Módulo 5 para la promoción de la salud mental (Nivel 1), por lo que será una revisión y se incluirá la consideración de cómo se aplican a los Niveles 2 y 3.** Al final del módulo, dedicaremos un tiempo a la planificación estratégica para desarrollar sus propios objetivos relacionados con la salud mental, la intervención precoz y el tratamiento.

¿Qué es la intervención precoz de salud mental?

Estrategias diseñadas para abordar los problemas de salud mental de los estudiantes que, a través de un proceso sistemático y equitativo, se identificó que experimentan **una angustia leve o un deterioro funcional, o están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados.**

Intervención precoz de salud mental o servicios y apoyo de Nivel 2, a veces se denominan servicios de prevención de salud mental o de prevención secundaria, son estrategias diseñadas para abordar las inquietudes de salud mental de los estudiantes que, mediante un proceso sistemático y equitativo, a través de un proceso sistemático y equitativo, se identificó que experimentan **una angustia leve o un deterioro funcional, o están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados.**

Entre los ejemplos se incluyen intervenciones en grupos pequeños para estudiantes que se identificó con necesidades similares, intervenciones breves e individualizadas (p. ej., entrevistas motivacionales, resolución de problemas), la tutoría o el apoyo en el aula de baja intensidad, como un boletín de calificaciones, un registro del maestro a diario, o un sistema de notas hogar/escuela.

NOTA: Los servicios y el apoyo de Nivel 2 también pueden ser apropiados para los estudiantes que experimentan necesidades más intensivas, pero a menudo van acompañados de servicios y apoyo más intensivos.

Valor de la intervención precoz de salud mental

- Los problemas de salud mental a menudo surgen por primera vez en la escuela
(Richardson, Morrissette y Zucker, 2012)
- La identificación precoz de problemas previene el empeoramiento de los síntomas.
- La intervención precoz promueve el desarrollo juvenil positivo



La intervención precoz es fundamental para cualquier sistema de apoyo de múltiples niveles en su distrito o sistema de salud mental escolar, por varias razones:

- Los desafíos de salud mental a menudo surgen por primera vez en la escuela, lo que la convierte en un entorno natural para la identificación e intervención precoces.
- Cuando los problemas se identifican de forma precoz y se implementa el apoyo, la gravedad y la cronicidad de los problemas de salud mental en el futuro se pueden prevenir o reducir.
- La identificación precoz promueve el desarrollo juvenil positivo.

¿Qué es el tratamiento de Salud mental?

Estrategias diseñadas para abordar los problemas de salud mental de los estudiantes que ya están experimentando **angustia significativa y deterioro funcional**.

Los servicios y el apoyo de tratamiento de salud mental, o Nivel 3, incluyen estrategias diseñadas para abordar los problemas de salud mental de los estudiantes que **ya están experimentando angustia significativa y un deterioro funcional**. A veces, se denominan servicios indicados de intervención en salud mental, terciarios o intensivos, y se individualizan según las necesidades específicas de los estudiantes.

Los servicios de Nivel 3 incluyen los servicios proporcionados por todos los profesionales de salud mental de la escuela, incluidos los empleados de la escuela y los empleados de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen terapia individual, grupal o familiar para estudiantes que reciben educación general o especial a quienes se les ha identificado, y a veces diagnosticado necesidades sociales, emocionales o conductuales.

Valor del tratamiento de salud mental en las escuelas

- Las escuelas son accesibles.
- La mayoría de los niños que reciben tratamiento de salud mental lo hacen en las escuelas.
- Reduce eficazmente los síntomas.
- El tratamiento es más eficaz cuando se integra en la formación académica de los estudiantes.

(Green et al., 2013; Rones & Hoagwood, 2000; Burns et al., 1995; Foster et al., 2005)



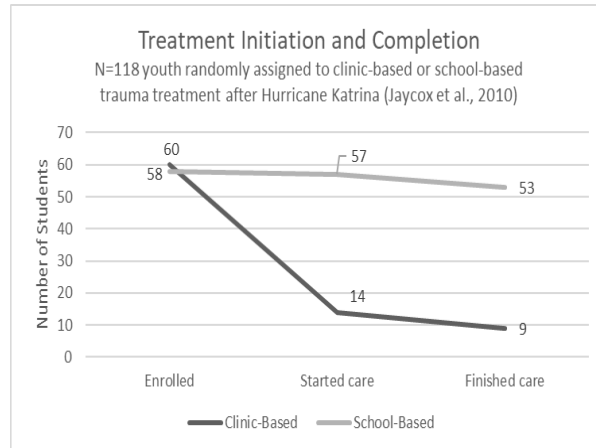
Ofrecer tratamiento de salud mental en las escuelas es valioso para los estudiantes y las familias por muchas razones.

Primero, las escuelas son un entorno natural y accesible en el que los jóvenes pasan la mayor parte del día, los cinco días a la semana. Como tal, el sector educativo es el sistema primario de atención para niños y adolescentes. De hecho, entre el 70 % y el 80 % de los niños que reciben servicios de salud mental lo hacen en las escuelas, y el 20 % de los estudiantes reciben algún tipo de servicio de salud mental escolar, anualmente.

Además, el tratamiento de salud mental en las escuelas es eficaz para reducir los síntomas de salud mental, con efectos especialmente fuertes cuando el tratamiento se integra en la formación académica.

¿Por qué el tratamiento de salud mental en las escuelas?

- Los jóvenes tienen seis veces más probabilidades de completar el tratamiento de salud mental en las escuelas que en los entornos comunitarios. (Jaycox et al., 2010)
- El tratamiento de salud mental tiene grandes efectos en la disminución de los síntomas de salud mental. (Sanchez et al., 2018)
- Los servicios de salud mental son más eficaces cuando se integran en la formación académica de los estudiantes. (Sanchez et al., 2018)

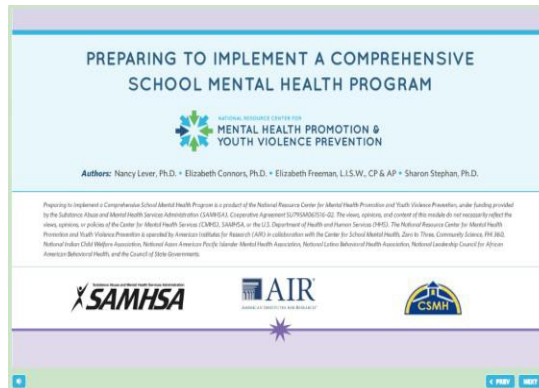


Las tasas de finalización de los tratamientos de salud mental son mucho más altas que las tasas de finalización de los tratamientos en clínicas.

En un estudio sobre los servicios de tratamiento de trauma, más del 90 % de los jóvenes atendidos en la escuela completaron el tratamiento en comparación con aproximadamente el 15 % de los jóvenes atendidos en un entorno comunitario; eso es un aumento de seis veces en la finalización del tratamiento.

Serie de módulos de implementación y planificación del sistema integral de salud mental escolar

Recursos



<https://healthysafechildren.org/learning-portal/learning-modules/>

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

10

En este módulo, revisamos las mejores prácticas y estrategias para seleccionar e implementar los servicios y el apoyo en los Niveles 2 y 3. Para comprender algunos de los aspectos básicos de la creación e implementación de los servicios y el apoyo, incluidas las asociaciones eficaces con los proveedores de salud mental de la comunidad, recomendamos los módulos creados por el National Center for Healthy Safe Children (Centro Nacional para Niños Saludables y Seguros) en asociación con el National Center for School Mental Health.

La serie se compone de tres módulos:

- Introducción a la salud mental escolar integral.
- Preparación para implementar un programa integral de salud mental escolar.
- Implementación de un programa integral de salud mental.

Estos son módulos de aprendizaje en línea gratuitos que puede seguir a su propio ritmo.

Indicadores de calidad

- Brindar acceso a los servicios y el apoyo necesarios.
- Determinar si los servicios se basan en la evidencia.
- Asegurarse de que *todos* los servicios y el apoyo estén basados en evidencia.
- Asegurarse de adaptar las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales y lingüísticas.
- Asegurar recursos adecuados para la implementación.
- Brindar capacitación interactiva y apoyo continuo.
- Monitorear la fidelidad.
- Asegurarse de que los objetivos de la intervención sean “SMART”.
- Supervisar el progreso de los estudiantes en todos los niveles.
- Implementar un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis emocionales y conductuales.

Esta es una lista de los indicadores de calidad para el dominio de intervención precoz y tratamiento de la salud mental.

Para cada uno de estos indicadores, analizaremos las mejores prácticas, los recursos y los consejos útiles.

De los estudiantes que se identificó una necesidad de servicios y apoyo de intervención precoz de salud mental (Nivel 2), ¿cuántos los **recibieron**?

- La identificación puede incluir evaluación de necesidades, examen de detección, remisión o procesos de trabajo en equipo.
- Los servicios y el apoyo de Nivel 2 son para estudiantes que experimentan un deterioro funcional o una angustia leve, o están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados.

Reflexione: De los estudiantes que se identificó una necesidad de servicios y apoyo de intervención precoz de salud mental (Nivel 2), ¿cuántos los **recibieron**?

El primer indicador de calidad aborda el acceso a los servicios y el apoyo de Nivel 2 en su escuela o distrito. Para este indicador debe tener un mecanismo para identificar sistemáticamente a todos los estudiantes que se beneficiarían de los servicios de Nivel 2 y luego contar la cantidad de estudiantes que realmente recibieron esos servicios.

De los estudiantes que se identificó una necesidad de servicios y apoyo de Nivel 3, ¿cuántos los **recibieron**?

- Los procesos de identificación pueden incluir exámenes de detección o remisiones.
- Esto se refiere al acceso a cualquier servicio o apoyo que necesiten los estudiantes más allá de lo que se brinda universalmente (en el Nivel 1) a todos los estudiantes.

Reflexione: De los estudiantes que se identificó una necesidad de servicios y apoyo de Nivel 3, ¿cuántos los **recibieron**?

Los dos indicadores siguientes son similares a los dos anteriores, pero con respecto a los servicios de Nivel 3. Para este indicador debe tener un mecanismo para identificar sistemáticamente a todos los estudiantes que se beneficiarían de los servicios de Nivel 3 y luego contar la cantidad de estudiantes que realmente recibieron esos servicios. Este indicador captura el acceso al tratamiento de salud mental en su escuela o distrito.

Ejemplo de intervención precoz (Nivel 2)

Intervención breve para médicos escolares (BRISC)

- Intervención de Nivel 2, flexible, de 4 sesiones para estudiantes de secundaria
- Proporciona una forma estructurada y sistemática de identificar los objetivos del tratamiento
- Basado en el desarrollo de habilidades y la resolución de problemas
- Utiliza herramientas de evaluación estandarizadas para monitorear el progreso
- Diseñado para maximizar la eficacia de los sistemas de salud mental escolar

Desarrollada por los Dres. Elizabeth McCauley y Eric Bruns en el Centro de Capacitación e Investigación en Evaluación de la Salud Mental Escolar (School Mental Health Assessment Research and Training Center, SMART) de la Universidad de Washington

Hay muchos tipos diferentes de servicios y apoyo de Nivel 2. Estos deben seleccionarse en función de las necesidades y fortalezas exclusivas de los estudiantes y sus familias, y las consideraciones de implementación, como el personal y los recursos de la escuela, como analizaremos en breve en este módulo.

La intervención breve para médicos escolares (Brief Intervention for School Clinicians, BRISC) es un ejemplo de una intervención de Nivel 2. BRISC fue desarrollada por Elizabeth McCauley y Eric Bruns en el Centro de Capacitación e Investigación en Evaluación de la Salud Mental Escolar (SMART) de la Universidad de Washington para evaluar y abordar las preocupaciones de los estudiantes de una manera eficaz y basada en evidencia. BRISC no es un enfoque de tratamiento integral. En cambio, está diseñado para maximizar la eficiencia de las profesiones de la salud escolar y salud mental al hacer lo siguiente:

- Interactuar con el estudiante al preguntarle sobre sus preocupaciones inmediatas.
- Evaluar los problemas con los que los estudiantes desean ayuda y la naturaleza de las necesidades del estudiante.
- Enseñar herramientas básicas para empoderar a los estudiantes.

BRISC es una intervención individualizada, flexible, basada en fortalezas, de 4 sesiones para estudiantes de secundaria que proporciona una manera estructurada y sistemática de identificar objetivos de tratamiento basados en el desarrollo de habilidades y resolución de problemas. También utiliza herramientas de evaluación estandarizadas para monitorear el progreso.

BRISC es apropiado para estudiantes que cumplen con cualquiera de los siguientes criterios:

- Tienen más necesidad que el estudiante típico.
- Tienen un patrón repetido de problemas, tales como remisiones a la enfermería de la escuela, encuentros disciplinarios o problemas de asistencia.
- Recibieron apoyo de Nivel 1, pero no desarrollaron habilidades al mismo ritmo que otros compañeros.
- Experimentan problemas sociales, emocionales o conductuales que están empezando a desarrollarse o intensificarse.

De los estudiantes que se identificó una necesidad de servicios y apoyo de Nivel 3, ¿cuántos los **recibieron**?

- Los procesos de identificación pueden incluir exámenes de detección o remisiones.
- Esto se refiere al acceso a cualquier servicio o apoyo que necesiten los estudiantes más allá de lo que se brinda universalmente (en el Nivel 1) a todos los estudiantes.

Reflexione: De los estudiantes que se identificó una necesidad de servicios y apoyo de Nivel 3, ¿cuántos los **recibieron**?

Los dos indicadores siguientes son similares a los dos anteriores, pero con respecto a los servicios de Nivel 3. Para este indicador debe tener un mecanismo para identificar sistemáticamente a todos los estudiantes que se beneficiarían de los servicios de Nivel 3 y luego contar la cantidad de estudiantes que realmente recibieron esos servicios. Este indicador captura el acceso al tratamiento de salud mental en su escuela o distrito.



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Ejemplo de distrito

Un pequeño distrito escolar rural se asoció con un proveedor de salud mental de la comunidad para ayudar a satisfacer las necesidades de salud mental de los estudiantes al proporcionar asesoramiento individual, grupal y familiar. El socio comunitario examinó las remisiones en comparación con la inscripción en los servicios a la mitad y al final del año escolar para comprender las tendencias en el acceso a la atención. Descubrieron que los estudiantes hispanos o latinos tenían tasas de inscripción en servicios demasiado bajas en comparación con las tasas en general, y los estudiantes hispanos o latinos no estaban suficientemente representados entre sus casos inscritos en comparación con la proporción de estudiantes hispanos o latinos en la escuela. El proveedor de la comunidad organizó un equipo de planificación con el personal de la escuela y el distrito, los estudiantes y los miembros de la familia para comprender mejor estas tendencias y planificar mejoras para aumentar el acceso a la atención para los estudiantes hispanos o latinos y sus familias. Los mensajes y métodos de comunicación sobre los servicios de salud mental se volvieron a desarrollar basándose en el liderazgo de los estudiantes y familias hispanos o latinos, y se reclutó y contrató a un médico hispano o latino sobre la base de una de las recomendaciones. Las tasas de acceso a la atención se vuelven a examinar dos veces al año en general y para las subpoblaciones atendidas.

16

Este ejemplo del distrito ilustra lo importante que es hacer un seguimiento de cuántos estudiantes que necesitan servicios o apoyo de Nivel 2 o 3 los reciben realmente. En este ejemplo, el distrito fue un paso más allá al desglosar sus datos en función del origen étnico de los estudiantes remitidos para examinar cómo podrían mejorar la equidad de acceso a la atención en su escuela para estudiantes hispanos o latinos. Esto condujo a una serie de conversaciones, planificación y cambios con comentarios del estudiante y la familia sobre cómo mejorar el acceso a la atención.

¿En qué medida los servicios y el apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en evidencia?

- ¿Se basaron en la evidencia?

Basado en evidencia de investigación, como se reconoce en los registros nacionales, o respaldado por evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares

Reflexione: ¿En qué medida los servicios y el apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia?

Este indicador de calidad tiene como objetivo ayudar a su distrito o equipo escolar a evaluar en qué medida sus servicios y apoyo del Nivel 3 se basan en la evidencia. Por ejemplo, si piensa en todo lo que su escuela o distrito ofrece para el Nivel 3, ¿hay alguno basado en la evidencia? ¿Todos? ¿O en algún punto intermedio? ¿Menos del 25 %? ¿Menos de la mitad? ¿Más de la mitad?

Ejemplo de tratamiento de salud mental (nivel 3)

Intervención cognitivo-conductual para el trauma en las escuelas (CBITS)

- Intervención grupal e individual en la escuela para reducir los síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático (post-traumatic stress disorder, PTSD), la depresión y los problemas de conducta.
- 10 sesiones grupales, de 1 a 3 sesiones individuales, 2 sesiones educativas para padres y 1 sesión de capacitación docente.
- Se ha utilizado con estudiantes de 5.º a 12.º grado.
- Se desarrolló en la década de los noventa, y una investigación exhaustiva desde 2000 demostró su eficacia y viabilidad de implementación.

www.cbitsprogram.org

Este es solo un ejemplo de una intervención de Nivel 3 para ilustrar su estructura, formato y qué estudiantes son apropiados.

La Intervención cognitivo-conductual para el trauma en las escuelas (Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools, CBITS) se desarrolló en la década de los noventa, y una investigación exhaustiva desde 2000 demostró su eficacia y viabilidad de implementación. Se trata de un grupo basado en la escuela con componentes de intervención individual para reducir los síntomas, diseñado principalmente para ayudar a los niños en las escuelas a sobrellevar el trauma. Hay 10 sesiones grupales, de una a tres sesiones individuales, dos sesiones psicoeducativas para padres y una sesión de capacitación docente.

La CBITS tiene una base de evidencia sólida y creciente de altas tasas de finalización en cientos de escuelas en todo el país y un impacto positivo en los síntomas del trauma, los síntomas de depresión y los resultados académicos.

Los estudiantes son apropiados para la CBITS si han experimentado un trauma y tienen síntomas relacionados con el trauma. Es probable que estos estudiantes experimenten algunas dificultades funcionales en casa, en la escuela o en la comunidad debido a sus síntomas de trauma. Se necesita un proceso sistemático de detección y evaluación para asegurarse una correcta selección de estudiantes para este tratamiento especializado. Visite el sitio web de CBITS (www.cbitsprogram.org) para obtener más información sobre el programa.

¿En qué medida su distrito o escuela **determinó si los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental están basados en evidencia?**

Mejores prácticas

- Crear un comité de selección de intervenciones.
- Desarrollar una política y un proceso de selección.
- Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia.
- Revisar los registros de prácticas nacionales basados en la evidencia.
- Revisar la evidencia de éxito.

Nota para el instructor: Las diapositivas 17 a 31 ya se presentaron en el Módulo 5. Puede revisar este material rápidamente con especial atención a la aplicación a los Niveles 2 y 3. La siguiente sección de este módulo, que es exclusiva de los Niveles 2 y 3, comienza en la diapositiva 32 con el seguimiento del progreso del estudiante.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para garantizar **que los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental están basados en evidencia?**

Además de considerar cuántos de sus servicios y el apoyo de Nivel 2 y 3 se basaron en la evidencia, es posible que su equipo desee evaluar la medida en que está utilizando las mejores prácticas para evaluar si algo se basa en la evidencia. Podría hacer esto antes de seleccionar una práctica basada en la evidencia o para evaluar de forma crítica las prácticas que esté implementando en la actualidad.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores, maestros, estudiantes, padres).
- Desarrollar una política y un proceso de selección.

- Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia (por ejemplo, What Works Clearinghouse [WWC] del Instituto de Ciencias de la Educación [Institute of Education Sciences, IES], Planes para el desarrollo de una juventud saludable [Blueprints for Healthy Youth Development], Guía de programas del modelo de la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia [Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, OJJDP], Terapias infantiles efectivas de la Sociedad psicología clínica del niño y el adolescente[Society of Clinical Child and Adolescent Psychology]).
- Revisar los registros de prácticas nacionales basados en la evidencia y la bibliografía de investigación relevante para determinar que:
 - Los ensayos controlados aleatorios (Randomized controlled trials, RCT) para la práctica demuestran resultados valiosos.
 - Otros además de los desarrolladores de la práctica han demostrado resultados valiosos.
 - Los entornos (p. ej., urbanos/suburbanos/rurales/fronterizos; escolares/ambulatorios/hospitalarios) son comparables al entorno previsto.
 - Los resultados sean coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela.
- Revisar la evidencia de éxito (p. ej., datos de procesos o resultados de la evaluación del programa o esfuerzos de mejora de la calidad, datos de fidelidad) en su escuela u otras escuelas con características similares.

Fuentes de evidencia

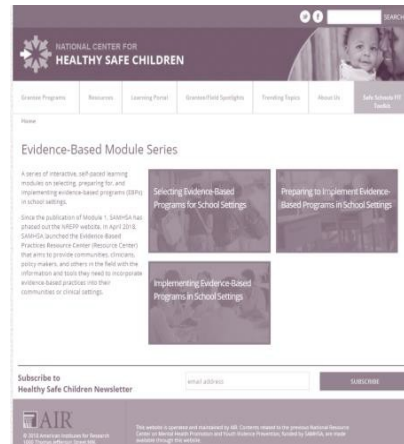
- Bibliografía de investigación
- Desarrolladores de intervenciones.
- Escuelas que implementen las intervenciones o la práctica.
- Registros de prácticas basadas en la evidencia (Evidence-Based Practice, EBP).

What Works Clearinghouse del Instituto de Ciencias de la Educación (Institute of Education Sciences, IES) <https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>

Planes para el desarrollo de una juventud saludable <https://www.blueprintsprograms.org/about>

Guía de programas modelo <https://www.ojdp.gov/mpg>

Sociedad de Psicología Clínica del Niño y del Adolescente <https://effectivechildtherapy.org/therapies/>



<https://healthysafechildren.org/learning-module-series/evidence-based-module-series>

Hay muchas fuentes de evidencia de intervención que puede incluir:

Entre las fuentes de evidencia se incluyen:

Bibliografía de investigación: Los estudios publicados describen cómo se ha probado el programa y los resultados en los que ha influido.

Desarrolladores de EBP: Los desarrolladores pueden describir el apoyo disponible para la implementación, cómo supervisar la fidelidad de la implementación, la viabilidad de la adaptación y las soluciones a los desafíos de implementación.

Escuelas que implementan las EBP: Otras escuelas y comunidades pueden describir su experiencia con la implementación y, si es relevante, las adaptaciones a la EBP que necesitará realizar para aplicarla a su población de interés. Esta es una fuente de evidencia muy valiosa que a menudo se pasa por alto.

Registros de EBP: Los registros proporcionan información sobre la base de evidencia de EBP, las características, los requisitos de capacitación y el costo.

Estos se describen con más detalle en los módulos de prácticas basadas en evidencia (Evidence-Based Practice, EBP) que fueron desarrollados por el Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention Center (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Violencia Juvenil) que apoyó el programa de subvenciones Safe schools/Healthy Students (Escuelas seguras, Estudiantes saludables).

Serie de módulos basados en evidencia



<https://healthysafechildren.org/learning-module-series/evidence-based-module-series>

Y aquí está la serie de módulos basados en evidencia a la que hicimos referencia en la diapositiva de fuentes de evidencia. Estos son módulos de aprendizaje en línea gratuitos y que puede seguir a su propio ritmo, que brindan orientación específicamente para la implementación de la EBP en las escuelas.

¿En qué medida su distrito o escuela garantizó **que los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental se ajusten a las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de sus estudiantes y familias?**

Mejores prácticas

- Crear un comité de selección de EBP con representación diversa.
- Revisar el cuerpo estudiantil de su escuela.
- Revisar las necesidades y fortalezas de salud mental de su escuela.
- Revisar los costos asociados con la implementación.
- Evaluar los requisitos de capacitación.
- Realizar una prueba piloto de la nueva práctica.
- Adaptar la práctica.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para garantizar que los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental se **ajusten a las fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas únicas de sus estudiantes y familias?** Cualquier servicio o apoyo que adopte o implemente debe, por supuesto, adaptarse a las características únicas de los estudiantes y sus familias en su escuela o distrito.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Crear un comité de selección de EBP con diversos representantes (proveedores escolares de salud mental, administradores escolares, maestros, estudiantes, padres).
- Revisar el cuerpo estudiantil de su escuela, incluido el sexo, la edad, el origen étnico, los antecedentes antecedentes, idiomas, orientación sexual, situación socioeconómica.
- Revisar las necesidades y fortalezas de salud mental de su escuela.
- Revisar los costos asociados con la implementación de las EBP.
- Evaluar los requisitos de capacitación a corto y largo plazo y las calificaciones que se necesitan para implementar la práctica con fidelidad.
- Realizar una prueba piloto de la nueva práctica con su población escolar.
- Adaptar la práctica para que se ajuste a las consideraciones particulares de su población escolar.

Selección de programas basados en la evidencia

Incluye planillas y herramientas para evaluar:

- Población prevista para la intervención.
- Objetivo de la intervención.
- Nivel de apoyo (según el nivel de gravedad).
- Realización de la intervención.
- Disponibilidad para implementar una EBP.
- Menú de opciones para medir el impacto.

1a. Intended Population Next

Instructions: Within each category, circle all of the options that characterize your intended intervention population.

Developmental Level/ Age	Developmental Level/ Grade	Gender	Race/Ethnicity	Population Subgroups
0-2	Elementary	Female	African American or Black	Students with disabilities
3-4	Preschool	Male	American Indian/Alaska Native	English language learners
4-5	Pre-K/K	Transgender	Asian	Students with high academic achievement
6-8	1-2	Other	Hispanic or Latino	Other
9-12	3-5		Other	
13-15	6-8			
16-18	9-12			
Other	Post-Secondary			
	Other			

Language: Primary Secondary

Selecting Evidence-Based Programs Page 10

1b. Intervention Target Next

Instructions: Circle all of the options that reflect what you want the intervention to address or target.

Behavioral, Emotional, and Physical Health	Academic and Related Skills	Student-Family-School Connections
Aggression	Career Exploration/Training	School Safety
Alcohol and Other Drug Use	Early Childhood Education	Support for Academic, Social, and Life Learning
Anxiety/Depression/Trauma Response	Language	Social Relationships
Autism	Math	School Connectedness
Conduct Regulation	Motor Skills	Physical Environment
Fitness & Nutrition	Reading	Leadership
Intervention Implementation	Study Skills	Professional Relationships
Social Skills	Time Management	Other
Other	Other	

Selecting Evidence-Based Programs Page 11

https://healthysafechildren.org/sites/default/files/Selecting_EBPs_Website_508.pdf

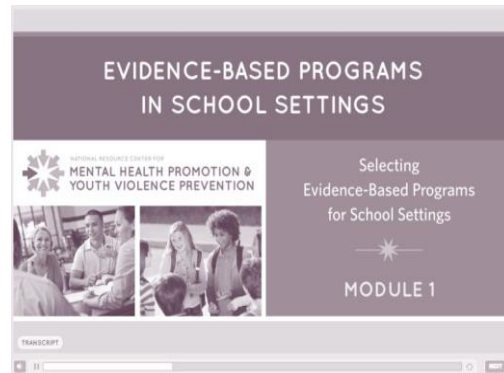
La guía *Selección de prácticas basadas en evidencia para las escuelas* desarrollada por el National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y Prevención de la Violencia Juvenil) en asociación con el National Center for School Mental Health, proporciona información práctica detallada sobre la selección de la EBP en las escuelas.

Incluye hojas de trabajo y herramientas para que su equipo evalúe cualquier EBP actual o potencial en términos de su relevancia para su población estudiantil, objetivo de intervención, el nivel de servicio, el modo de ejecución, la preparación y la capacidad de evaluación de impacto.

Programas basados en evidencia en entornos escolares

3-Serie de seminarios web de 3 partes sobre programas escolares basados en la evidencia

1. Selección.
2. Implementación.
3. Preparación.



http://airhsdlearning.airws.org/EBPModule1/story_html5.html

Esta serie de 3 partes sobre programas de evidencia en las escuelas, desarrollada por el National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention en asociación con el National Center for School Mental Health, incluye 3 partes:

1. Selección de programas basados en evidencia para escuelas
2. Implementación.
3. Preparación_

http://airhsdlearning.airws.org/EBPModule1/story_html5.html

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar** los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento de salud mental (Nivel 2 y 3)?

Mejores prácticas

- Evaluar la capacidad de dotación de personal.
- Evaluar el apoyo de implementación.
- Evaluar los costos asociados.
- Determinar si la dotación de personal, el apoyo y los costos se pueden alcanzar.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar** los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento de salud mental (Nivel 2 y 3)?

Por supuesto, llegados a este punto, es posible que se pregunte cuánto costará exactamente en tiempo del personal para capacitar, implementar y supervisar las actividades de promoción de la salud mental que se están llevando a cabo. La consideración de estos factores es absolutamente esencial para optimizar el ajuste de cualquier intervención con su escuela o distrito local.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Evaluar la capacidad del personal, incluidos los requisitos y las calificaciones de la capacitación y el tiempo del personal que se necesita para implementar los servicios y el apoyo.
- Evaluar el apoyo de implementación (capacitación continua, orientación, suministros) necesarios para implementar los servicios y el apoyo con fidelidad.
- Evaluar los costos asociados con la capacitación y la implementación.
- Determinar si la dotación de personal, los apoyos de implementación y los costos de los servicios y el apoyo se pueden alcanzar dentro del sistema de salud mental escolar actual.

Formulario de planificación

INTERVENTION PLANNING FORM

School or district mental health teams are encouraged to complete this form when planning to adopt an intervention. The primary goal of this form is to help teams predict appropriate intervention staffing and time burden.

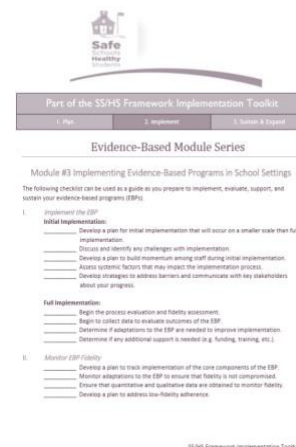
Intervention Name	Tier			Planning/Preparation <i>before or during implementation</i>			Supervision <i>providing or receiving</i>			Delivery			Evaluation and Feedback <i>schoolwide and student-specific</i>		
	1	2	3	Who	Hours/ Wk	Duration	Who	Hours/ Wk	Duration	Who	Hours/ Wk	Duration	Who	Hours/ Wk	Duration
Example: Check In Check Out		x	x	T.Cooper S.Barrey Teachers	1-2 1 .5	Aug-May Aug-Dec Aug-Oct	S. Barrey	1	Aug-May	10 teachers	1	Oct-May	T.Cooper L. Sands	.5 5	Aug-May Dec. May

Este es un formulario de planificación de intervenciones desarrollado por el NCSMH, para que los equipos consideren todos los detalles relevantes de la capacidad necesaria para la implementación antes de decidir adoptar una nueva práctica o intervención.

Este formulario tiene como objetivo respaldar el mapeo de programas actuales o potenciales, y guiar las conversaciones sobre la capacidad realista que se necesita y está disponible, así como considerar todas las intervenciones personalizadas para resaltar cualquier área de duplicación o superposición.

Implementación de las EBP en la lista de comprobación de entornos escolares

1. Desarrolle un plan para rastrear la implementación de los componentes clave de las EBP.
2. Supervise las adaptaciones a las EBP para comprobar la fidelidad.
3. Asegúrese de que se obtengan datos cuantitativos y cualitativos para monitorear la fidelidad.
4. Desarrolle un plan para abordar situaciones de poca fidelidad.



<https://healthysafechildren.org/sites/default/files/EBP-ModulesChkItsMod-3-508.pdf>

Esta es una lista de comprobación para implementar EBP en entornos escolares: <https://healthysafechildren.org/sites/default/files/EBP-ModulesChkItsMod-3-508.pdf> Es breve y tiene como objetivo respaldar la planificación y el proceso de trabajo en equipo.

Ejemplo de distrito



Los Centros de Salud Escolares de Seattle operan en todas las escuelas de nivel medio y secundario de Seattle, con fondos provistos por 2 impuestos a la propiedad. En Seattle, **9,000 estudiantes realizan más de 40,000 visitas al año**, para atención médica primaria, vacunas, atención de salud reproductiva y **atención de salud mental y conductual**, lo que constituye el **44 % de todas las visitas**. Los Centros de Salud Escolares (School Based Health Centers, SBHC) operan dentro de un marco de sistemas de apoyo de múltiples niveles (Multi-Tiered Systems of Support, MTSS) y concentran la mayor parte de la atención y los recursos dentro del Nivel 2 de este marco, con énfasis en la intervención precoz y el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y de comportamiento de los estudiantes.



Este ejemplo de distrito de los Centros de Salud Escolares de Seattle ofrece un ejemplo de cómo una comunidad ofrece servicios y apoyo de Niveles 2 y 3 en sus escuelas.

¿En qué medida su distrito o escuela **apoyó el desarrollo profesional o la capacitación, incluidos los apoyos de implementación continuos tales como la orientación para los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental?**

Mejores prácticas

- Brindar capacitación interactiva.
 - Práctica de habilidades, juegos de roles, planificación de acciones.
- Brindar apoyo continuo para la implementación.
 - Orientación, consulta o supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva.
 - Procesos de monitoreo de fidelidad y de comentarios.

Reflexión: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar** los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Nivel 2 y 3)?

La investigación es clara acerca de que la capacitación y el desarrollo profesional son absolutamente necesarios para apoyar la implementación. Sin embargo, eso no es todo. Las capacitaciones deben ser interactivas y, debido a que las capacitaciones únicas rara vez dan lugar a un cambio significativo en la práctica, el apoyo continuo de implementación, como la orientación y la consulta, son igualmente importantes. La distribución de materiales y las capacitaciones didácticas por única vez sin apoyo de seguimiento no son las mejores prácticas para apoyar la capacitación y la implementación de prácticas y, en general, son necesarias pero insuficientes para respaldar la implementación en las escuelas.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Brindar capacitación interactiva (con la oportunidad de practicar habilidades, juegos de roles y planificación de acciones).
- Brindar apoyo continuo para la implementación (mediante orientación, consultas supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva y procesos de monitoreo de fidelidad y comentarios).



Consejos útiles

¿Qué informa la investigación sobre la capacitación?

- La capacitación única puede mejorar el conocimiento o las actitudes, pero no la práctica.
- La orientación y las consultas continuas predicen el aprendizaje y la aplicación de habilidades.
- Los modelos de capacitación de instructores requieren supervisión considerable.
- Los proyectos logran un 80 % de éxito después de 3 años de implementación con la planificación adecuada y el apoyo continuo.

Como se mencionó en la diapositiva anterior, la capacitación única puede mejorar el conocimiento o las actitudes, pero no la práctica real. La orientación y la consulta sobre las prácticas directamente en el aula o en el entorno escolar donde se imparten es la mejor manera de apoyar a los ejecutores (como los médicos, los maestros, los líderes de los compañeros y los defensores de los padres) a fin de aprender y aplicar las habilidades para impartir la práctica o el programa. La regla de oro de la capacitación es un taller interactivo con materiales y una orientación o consulta continua.

Los modelos de capacitación de los instructores son cada vez más populares por la eficacia en cuanto a costos y tiempo de la inversión en la capacitación y orientación de un grupo más pequeño de individuos para capacitar a otros. Sin embargo, la bibliografía de investigación que apoya la eficacia de esta estrategia es, en el mejor de los casos, contradictoria; por lo tanto, recomendamos que si utiliza este modelo, incorpore una cantidad sustancial de supervisión de los instructores y sus aprendices para garantizar la fidelidad.

Finalmente, es importante reconocer que la capacitación no es un evento, es un proceso. Esto es lo que sucede con la implementación en general. Incluso con la mejor planificación y apoyo, los proyectos de implementación tardan tres años en alcanzar un 80 % de éxito. Para maximizar el retorno de su inversión en los días y materiales de capacitación, se debe incluir un apoyo continuo.

Ejemplo de distrito



La **estrategia BRISC** fue desarrollada por el UW SMART Center en el contexto de prestación de servicios de los centros de salud escolares (SBHC). BRISC se desarrolló para **promover una salud mental eficiente y eficaz que asegure una clasificación rápida de la intensidad adecuada de la atención** basada en una evaluación estandarizada y un seguimiento del progreso. Los datos de evaluación mostraron que los médicos de salud mental que trabajaban en SBHC que utilizaron BRISC pudieron **completar el tratamiento en 4 sesiones en la mitad del tiempo, y que lograron mejores resultados de salud mental que el tratamiento habitual.**

31

Esta estrategia del distrito ofrece otro ejemplo de prestación de servicios de los Niveles 2 y 3 utilizando un sistema de clasificación para garantizar la intensidad de atención adecuada.

¿En qué medida su distrito o escuela **monitoreó la fidelidad de la implementación de los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3)?**

Mejores prácticas

- Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad.
- Asegurarse de que su herramienta o sistema midan el cumplimiento con el contenido, la calidad del servicio ofrecido y la logística.
- Determinar la frecuencia de medición de la fidelidad.
- Establecer un punto de referencia.
- Supervisar y llevar un seguimiento de las adaptaciones.
- Proporcionar comentarios para seguir mejorando.

Nota para el instructor: El resto de este módulo es específico para los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento e incluye contenido que no apareció en el Módulo 5.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **monitorear la fidelidad de la implementación de los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3)?**

El monitoreo de la fidelidad va de la mano con el apoyo de implementación continuo. De hecho, las actividades de monitoreo de la fidelidad pueden incorporarse a los modelos de orientación y consulta mediante una herramienta o medida de fidelidad para informar sobre temas específicos para analizar o habilidades para modelar.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad que sean específicas para la práctica que se está implementando, o desarrollar una herramienta que sea específica para el contexto de la práctica y la implementación en su escuela (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para prácticas similares basadas en evidencia). Las herramientas pueden consistir en revisar los registros o el progreso de los estudiantes, observar directamente al personal de la escuela que implementa la práctica o hablar con los que implementan o reciben la práctica.
- Asegurarse de que su herramienta o sistema de monitoreo de la fidelidad midan lo siguiente:
 - Cumplimiento del contenido de la intervención (que se esté implementando).

- La calidad de la entrega del programa (la manera en que el facilitador imparte e implementa el programa).
- Logística (entorno propicio para la implementación, cantidad o duración de las sesiones implementadas).
- Determinar la frecuencia de la medición de la fidelidad en función de lo que es viable y lo que producirá información que podrá ponerse en práctica.
- Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de viabilidad (p. ej., no aceptable, adecuado, excelente).
- Monitorear y hacer un seguimiento de cambios o adaptaciones a la práctica.
- Proporcionar comentarios a cualquier persona que implemente y utilice los resultados para mejorar, adaptar y mantener la implementación de manera continua.

¿Qué es el monitoreo de la fidelidad?

Indicadores de hacer lo que se pretende, que requieren que usted:

- Sepa lo que se pretende.
- Tener alguna forma de saber en qué medida una persona hizo lo que se pretendía.
- Comprenda por qué o cómo lo que está haciendo lo lleva a los resultados que observa.

El monitoreo de la fidelidad mide la presencia de un programa, práctica o iniciativa tal como se utiliza en la práctica diaria.

Esto implica saber qué se pretende, en términos de desarrollo de habilidades o competencias incluidas. A continuación, también necesita una forma de saber en qué medida una persona o el ejecutor hicieron lo que se pretendía.

Al monitorear la fidelidad, deberá prestar atención a la medida en que el contenido del programa o la práctica se está aplicando según lo previsto. Sin embargo, la destreza de los ejecutores para transmitir con eficacia el contenido, el contexto o los factores del entorno en los que se produce la implementación (por ejemplo, la escuela o el aula) y cualquier adaptación o cambio en el contenido también forman parte del proceso de monitoreo de la fidelidad.

La parte más valiosa del monitoreo de la fidelidad es tener una manera de explicar el progreso o los resultados que se observan. Incluso si el programa va muy bien, sin datos de fidelidad, es posible que usted no sepa exactamente por qué. Además, si el programa no va muy bien, los datos de fidelidad pueden indicar áreas de implementación que necesitan más apoyo.

Lista de comprobación de monitoreo de fidelidad

1. Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad.
2. Determinar la frecuencia de la medición de fidelidad.
3. Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de fidelidad.
4. Supervisar las adaptaciones.

Planning Checklist for Monitoring Fidelity of Evidence Based Practices (EBPs)

1. Identify fidelity monitoring tools

- Use existing tool specific to the EBP you're implementing (if applicable, based on your search of SAMHSA's National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP, <https://www.samhsa.gov/nrepp>), What Works Clearinghouse (<https://ies.ed.gov/iies/nyet/>), or correspondence with intervention developer), or
- Develop a tool specific to the intervention and your service delivery context (based on fidelity monitoring tools for similar EBPs)
- Complement the tool you choose with any other methods it doesn't include (e.g., records review, direct observation, talking with implementers and/or consumers)

2. Determine frequency of fidelity measurement

- What frequency is feasible for the tool selected?
- What frequency will yield actionable and relevant information?
- What frequency will be sustainable if the EBP implementation continues in future years, with consideration of implementer, consumer, and/or evaluator turnover?
- What are the best/worst times of year to monitor fidelity?
- What stages of implementation are important to monitor fidelity (e.g., immediately following training and intervals thereafter)
- Determine strategies to develop the fidelity measurement plan with implementers (including all details above) and communicate the final plan to implementers once determined.


3. Establish benchmark for acceptable level of fidelity

- What levels of fidelity are not acceptable, adequate, and excellent?
- How can you build in ongoing coaching and feedback about fidelity benchmarks to improve fidelity over time?

4. Monitor adaptations to the EBP

- Ask implementers about changes they made to the EBP as intended, and/or
- Collect observational data about adaptations made during implementation

Esta es una lista de comprobación básica de monitoreo de fidelidad desarrollada por el NCSMH, en colaboración con los Institutos Estadounidenses de Investigación, que se puede usar la próxima vez que planifique con anticipación para monitorear la fidelidad a una práctica o programa específico. La intención de esta lista de comprobación es proporcionar una referencia rápida para las diferentes consideraciones durante el proceso de planificación, incluida la identificación de las herramientas de monitoreo de la fidelidad, la determinación de la frecuencia con la que necesita recopilar datos de fidelidad, lo que le gustaría establecer como un punto de referencia "aceptable" y cómo va a monitorear y documentar cambios o adaptaciones que están ocurriendo en el entorno escolar.

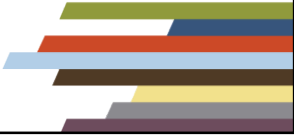


Monitoreo de fidelidad

- Planifique con anticipación los métodos y las herramientas de monitoreo de fidelidad antes de la implementación.
- Decidir cómo lograr un equilibrio entre fidelidad y adaptación.
 - **Fidelidad:** el grado en el que un programa o una práctica se implementan según lo previsto.
 - **Adaptación:** cuánto y de qué manera se cambia un programa o una práctica para adaptarse a las circunstancias locales.
- Comparta los datos de fidelidad con los ejecutores y otros miembros clave del equipo para realizar mejoras continuas.

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

35



El proceso de selección de la intervención es un muy buen momento para pensar en cómo monitoreará la fidelidad. Algunos programas basados en evidencia tienen una herramienta de monitoreo de fidelidad y, en otros casos, es posible que deba desarrollar algo usted mismo. Esto puede ser tan informal como la comprobación de rutina sobre la implementación mediante el uso de los materiales de capacitación inicial como guía. O bien, los métodos de monitoreo de la fidelidad pueden incluir una revisión de los registros con una herramienta o una lista de comprobación de los elementos, lo que podría indicar que la práctica se implementó según lo previsto (aunque, por supuesto, no todo lo que se hace está documentado, por lo que puede ser una limitación de la revisión de registros). La forma más común de monitorear la fidelidad es a través de una observación formal de la implementación con calificaciones de aspectos específicos de la implementación.

La adaptación es una parte natural de la implementación. Documente y determine cuántas y qué tipo de adaptaciones son apropiadas como equipo con aportes de los ejecutores y los desarrolladores o instructores de programas. Su equipo deberá decidir cómo equilibrar los puntos de referencia de la fidelidad y las adaptaciones para cada programa o práctica que esté implementando. Los comentarios de los ejecutores y del desarrollador de las EBP pueden ser muy útiles en este proceso. Por ejemplo, si una maestra le dice que solo puede impartir el programa en sesiones de 30 minutos, pero en el manual dice sesiones de 45 minutos, se trata de una adaptación necesaria para el contexto de la escuela, sobre la que tal vez deba trabajar con el desarrollador e incluso obtener información de otras escuelas o distritos que implementan el programa para decidir cómo cambiar.

Por último, siempre hay que crear ciclos de retroalimentación con los datos, lo que significa que los resultados se utilizan de forma constructiva para aprender y apoyar a los ejecutores a lo largo del tiempo. Asegúrese de proporcionar comentarios sobre las fortalezas y las áreas de mejora. Los datos de fidelidad también se pueden usar dentro de su distrito o equipo de salud mental escolar para indicar en qué medida se adapta el programa o la práctica, en el contexto escolar con sus estudiantes. Algunos programas o prácticas se adaptarán inevitablemente mejor que otros, y los datos de fidelidad se pueden usar para tomar decisiones sobre si continuar o no la implementación y centrar la energía en la sostenibilidad.

Reflexión:

Seleccione una intervención de Nivel 2 o 3 que se esté implementando actualmente. Analice cómo se está monitoreando la fidelidad e informando el proceso de implementación, si de hecho fuera el caso.

Consideraciones

¿Qué intervención se está utilizando?

¿Cómo se evalúa la fidelidad?

¿Qué ciclos de retroalimentación existen para utilizar los datos de fidelidad?

¿Cómo se puede mejorar el monitoreo de la fidelidad?

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

Seleccione una intervención de Nivel 2 o 3 que se esté implementando actualmente. Analice cómo se está monitoreando la fidelidad e informando el proceso de implementación, si de hecho fuera el caso.

Consideraciones de reflexión:

¿Qué intervención se está utilizando?

¿Cómo se evalúa la fidelidad?

¿Qué ciclos de retroalimentación existen para utilizar los datos de fidelidad?

¿Cómo se puede mejorar el monitoreo de la fidelidad?

¿En qué medida su distrito o escuela **se aseguró de que los objetivos de intervención sean específicos, medibles, alcanzables, relevantes y de una duración determinada (specific, measurable, achievable, relevant, and time bound, SMART)?**

Mejores prácticas

- Trabajar con el estudiante, los padres y el maestro para establecer objetivos.
- Asegurarse de que los objetivos sean específicos.
- Establecer un plan de medición y un punto de referencia alcanzable.
- Asegurarse de que los objetivos tengan plazos específicos.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **se aseguró de que los objetivos de intervención sean específicos, medibles, alcanzables, relevantes y de una duración determinada (SMART)?**

Una forma básica pero fundamental de garantizar que los servicios y el apoyo de intervención precoz y tratamiento sean de calidad uniforme, y que los estudiantes comiencen con las mejores posibilidades de éxito, es crear objetivos de intervención que sean “SMART” (inteligentes). Los objetivos SMART son:

- Specific (Específicos).
- Measurable (Medibles).
- Achievable (Alcanzables).
- Relevant (Relevantes).
- Time bound (De una duración determinada).

Los objetivos pueden documentarse en un plan de tratamiento, un programa de educación individualizado (individualized education program, IEP) u otro sistema de gráficos o documentación para rastrear la respuesta del estudiante a la intervención a lo largo del tiempo.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Trabajar con el estudiante, los padres y el personal de la escuela para establecer objetivos específicos que sean una prioridad para el éxito del estudiante. Por lo general, esto implica una recopilación, observación o análisis de datos estandarizados.
- Asegurarse de que los objetivos sean específicos (concretos, detallados y bien definidos).
- Establecer un plan de medición y un punto de referencia alcanzable. Lo que se pueda lograr dependerá del punto de referencia. Por ejemplo, si el estudiante no se queda actualmente en la escuela ningún día de la semana, un objetivo alcanzable podría ser permanecer en la escuela 2 días de 5 días para comenzar. O, si el estudiante es referido actualmente a la dirección una vez al día, un objetivo inicial alcanzable podría ser reducir las remisiones a la dirección de 5 veces por semana a 3 veces por semana.
- Asegurarse de que los objetivos sean específicos en el tiempo, es decir, que se identifique una fecha límite y se incluyan medidas intermedias para supervisar el progreso durante un plazo específico para lograr los objetivos.

Hoja de trabajo de objetivos SMART

- Proporciona orientación para el desarrollo de objetivos SMART.
- Se puede usar con estudiantes, miembros de la familia o maestros para el desarrollo colaborativo de objetivos.
- Guía la evaluación de posibles obstáculos y soluciones, así como los beneficios del objetivo y las medidas de acción.

SMART Goal Worksheet

Today's Date _____ Target Date _____ Start Date _____
 Date Achieved _____

Goal: _____

Verify that your goal is SMART

Specific: What exactly will you accomplish?

Measurable: How will you know when you have reached this goal?

Achievable: Is achieving this goal realistic with effort and commitment? Have you got the resources to achieve this goal? If not, how will you get them?

Relevant: Why is this goal significant to your life?

Timely: When will you achieve this goal?

SMART Goal Worksheet © Terese D' Cose Planning Skills, Lesson 3 • Page 1

This goal is important because:

The benefits of achieving this goal will be:

Take Action!

Potential Obstacles	Potential Solutions
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Who are the people you will ask to help you?

Specify Action Steps: What steps need to be taken to get you to your goal?

What?	Expected/Completion Date	Completed
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Printer with permission from Office@edwise.com, 8/2010
 SMART Goal Worksheet © Terese D' Cose Planning Skills, Lesson 3 • Page 2

Los objetivos siempre deben desarrollarse junto con el estudiante, sus padres o los miembros relevantes de la familia y el personal escolar, según corresponda, según el tipo de objetivos de la intervención. Esta hoja de trabajo puede utilizarse para guiar las conversaciones sobre los objetivos específicos de la intervención para convertirlos en objetivos “smart” y pensar en trabajar para alcanzarlos de forma sistemática.

Guía de planificación del tratamiento del programa de salud mental escolar de la Universidad de Maryland

- Incluye objetivos SMART sugeridos para una amplia variedad de problemas específicos de los estudiantes.
- Recordatorios para incluir una referencia, asegurarse de que el objetivo sea medible e indicar cómo se hará un seguimiento o monitoreo del objetivo a lo largo del tiempo.
- Fórmula de muestra
 - *"El paciente (aumentará/disminuirá) *el comportamiento* desde X veces por (día/semana/mes) hasta X veces por (día/semana/mes) como lo demuestra el informe del maestro, el informe de los padres, el informe del paciente, la observación clínica, la tabla de comportamiento, etc."*

Problem	Treatment Goals
Academic Issues	Patient will be promoted to the next grade level by end of school year. Patient will be appropriately evaluated and placed in special education if indicated.
Long Term	Patient will increase school attendance. Patient will increase time spent in the classroom.
Short Term	Patient will increase grades from a ____ (e.g. "c") average to a ____ (e.g., "b") average in all classes (or in specific class). Patient will increase grades from passing ____ out of ____ classes to passing ____ out of ____ classes at next report card/end of year. (Amend to your pt's report card) Guardian will attend ____ out of ____ school meetings as requested by school staff and/or clinician. Pt will increase school attendance from ____ days per week to ____ days per week. Pt will arrive to school on time from ____ days to ____ days per week. Patient will increase the times he/she attends coach classes/tutoring from ____ times per week to ____ times per week. Patient will increase the times he/she turns in homework from ____ times per week to ____ times per week. Teacher reports of student effort will show improvement from current level of ____ to ____ (using academic feedback chart form). Pt will increase completion of classwork assignments from ____ (e.g. 1) assignment(s) per day to ____ (e.g. 3) assignments per day.
Aggression	Patient will decrease suspensions.

Este recurso proporciona ejemplos de objetivos SMART para problemas específicos en los que los estudiantes podrían estar trabajando en los servicios de intervención precoz o de tratamiento. Fue desarrollado por médicos y administradores de un programa de salud mental escolar con sede en la Universidad que colabora con más de 25 escuelas públicas de Baltimore. Se revisa y actualiza periódicamente en función de las opiniones de los médicos. Debido a que el uso de los objetivos "smart" es una expectativa del programa y un componente importante de su acreditación, las revisiones de los historiales se completan semestralmente para garantizar que los planes de tratamiento incluyan objetivos "smart" e identifiquen cualquier necesidad de capacitación o implementación dentro del programa para garantizar que los planes de tratamiento sean de calidad uniforme. Este documento ha sido especialmente útil para los pasantes clínicos y los médicos recién contratados, que están aprendiendo el proceso de documentación y planificación del tratamiento.

¿En qué medida su distrito o escuela **supervisó el progreso individual de los estudiantes** en todos los niveles?

Mejores prácticas

- Utilizar múltiples fuentes de datos y generadores de informes.
- Usar herramientas de evaluación validadas u objetivos claramente medibles para el progreso o logro de metas individuales.
- Asegurarse de que los datos de seguimiento del progreso estén alineados con el propósito del servicio o apoyo que el estudiante está recibiendo.
- Proporcionar comentarios al estudiante, la familia y el maestro.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **supervisó el progreso individual de los estudiantes** en todos los niveles?

A veces, los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3 pueden funcionar más como una continuidad que como dos categorías distintas. Se debe recomendar a un estudiante para que reciba servicios y apoyo basándose en los datos y las observaciones del estudiante, su familia y el personal de la escuela. Del mismo modo, el seguimiento del progreso debe informar cuándo un estudiante debe continuar, cambiar o interrumpir los servicios y el apoyo.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Utilizar múltiples fuentes de datos y generadores de informes.
- Usar herramientas de evaluación validadas u objetivos claramente medibles para el progreso o logro de metas individuales.
- Asegurarse de que los datos de seguimiento del progreso estén alineados con el propósito del servicio o apoyo que el estudiante está recibiendo.
- Proporcionar información al estudiante, a la familia y al personal de la escuela (cuando sea apropiado) sobre los datos de seguimiento del progreso para informar la toma de decisiones en colaboración sobre los servicios y el apoyo cambiantes.

Comentarios y seguimiento del progreso del estudiante



- **Decidir por dónde empezar** (por ejemplo, 1 grupo de estudiantes, varios médicos identificados, 1 escuela, 1 tipo de apoyo o servicio prestado).
- Identificar los **objetivos** individuales de los estudiantes.
- Identificar una **medida** estandarizada o individualizada para hacer un seguimiento del progreso.
- Identificar el **intervalo de** recopilación de datos (por ejemplo, semanal, mensual, trimestral).
- **Recopilar datos** de estudiantes, padres y personal escolar (maestros, entrenadores, personal extracurricular).
- **Analizar los datos de progreso** con el estudiante, la familia y el maestro para decidir cuándo continuar o cambiar los servicios.
- **Implementar** en grupos más grandes de estudiantes, médicos o personal escolar.

El seguimiento del progreso y los comentarios son una práctica basada en la evidencia para mejorar los resultados de los estudiantes en los servicios de intervención precoz y tratamiento. Lamentablemente, esta práctica no se utiliza de forma muy rutinaria por parte de los médicos debido a los desafíos de implementación, como no tener acceso a las medidas que les gustan o necesitan, y tener un tiempo muy limitado en su día escolar.

Con un esfuerzo centrado, el seguimiento del progreso y la observación de los resultados es definitivamente viable en las escuelas y puede suponer una gran diferencia en los resultados de los estudiantes.

A continuación se ofrecen algunos consejos sobre lo que implica el seguimiento del progreso, y los comentarios, incluidos los recordatorios para asegurarse de que los datos se utilizan para tomar decisiones sobre los servicios y apoyo en colaboración con los estudiantes, su familia y el personal de la escuela cuando sea apropiado.

Biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE

- Biblioteca de búsqueda de medidas de detección y evaluación gratuitas o de bajo costo relacionadas con la salud mental escolar.
- Filtrar por área de enfoque académico, ambiente escolar o social, emocional y conductual, propósito de la evaluación, edad del estudiante, idioma, generador de informes y costo.
- Se encuentran disponibles resúmenes de 2 páginas para cada medida con enlaces directos a la medida y la información de puntaje.

Filter	Instrument Name	Purpose	Focus Area	Reporter for (Student Age)
Assessment Purpose	Fair's Child PTSD Symptom Scale (CPSS)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Trauma	Student (8-18) Clinician (8-18)
Screening/Initial Evaluation	Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Anxiety Trauma	Student (11-19+)
Diagnostic	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Depression/Mood	Student (11-19+)
Progress Monitoring	Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS)	Screening/Initial Evaluation Diagnostic Progress Monitoring	Anxiety Depression/Mood	Student (grade 3-12) Caregiver (grade 3-12)
Student Age				
Language				
Reporter				
Cost				

<https://theshapesystem.com/assessmentlibrary/>

La biblioteca de evaluaciones y exámenes de detección puede encontrarse en el sistema SHAPE una vez que su escuela o distrito abra su cuenta de SHAPE. Este recurso es una biblioteca de búsqueda de medidas de detección y evaluación gratuitas o de bajo costo relacionadas con la salud mental escolar, incluidas las áreas de enfoque académico, emocional, social y conductual, y del ambiente escolar. Los filtros de búsqueda le permiten limitar sus resultados por área de enfoque, el propósito de la evaluación, la edad del estudiante, el idioma, el generador de informes y el costo.

La biblioteca se desarrolló a través de una revisión exhaustiva de las medidas disponibles públicamente o de bajo costo realizada por el Center for School Mental Health (Centro de Salud Mental Escolar). Cada medida se codificó según la información disponible en el dominio público, a través de una Guía de evaluación estandarizada desarrollada mediante un enfoque de equipo.

Resumen de datos de Sistemas de información de los estudiantes

- Describe la práctica de la toma de decisiones a partir de datos en las escuelas y revisa los sistemas de información de los estudiantes de uso común.
- Diseñado para ayudar a las escuelas y distritos a resolver mejor cómo identificar el mejor sistema de información estudiantil para ellos.

Student Information Systems Issue Brief
March 2019

To help schools and districts better identify the right student information system to meet their needs.

It is critical that school and district teams have flexible, systematic ways to know how students are responding to the academic, social, emotional, and behavioral services and supports they receive. Having data systems in place that can inform student progress in school-based services allows teams to make decisions about how to reach students to services, make changes or needed, and supervise progress and outcome data to understand the impact of the services provided. However, the actual practice of monitoring student progress and outcomes in relation to the wide variety of services and supports provided - for the entire student body - can be challenging and complicated. One of the primary barriers to using more data to inform school and district decision making is not having a workable open system to collect and use student data (Shaw, 2012). This issue brief describes the practice of data-driven decision making in schools and reviews commonly used student information systems.

Student information systems (SIS) are "technological systems used to assist in the organization and management of student data" (U.S. Dept. of Education, 2008, p. 2). Typically, SIS data files are manually entered and then consolidated by the system. This creates a more efficient process than paper files.

This issue brief is designed to help schools and districts better understand how to identify the right SIS for their system¹, although results cannot be guaranteed, using an SIS to track

student progress and outcomes in school mental health services and supports can increase the likelihood of being able to capture student success.

However, no system is comprehensive for all SIS can support school teams in monitoring student progress by:

- Providing early identification of students who need additional supports
- Supporting decision-making about how to reach student needs to services that may need to be filed
- Ensuring students do not continue to receive a service or support if it is not helping them

The Big Picture

Data-Driven Decision Making

Defining, collecting, and using an SIS are steps that can support data-driven decision-making (DDDM). DDDM is a critical aspect of operating a high-quality school mental health system. DDDM is the process of using observations and other relevant data/information to make decisions that are fair and objective. DDDM can help school decisions related to appropriate student supports and be used to monitor progress and outcomes across multiple tiers (mental health promotion, prevention, and intervention). A DDDM-focused approach uses student and school-level data to help educators better understand student progress. Seeing that a

Appendix			
Name	Basic Information	Type of Data Collected	Special Features
Adonis	A software system that manages student information	Attendance Grading charts Student progress Test scores Grades, etc.	Connects students, parents, administration, coursetakers, and teachers
Early Warning System	A web-based tool that helps identify students who are at risk of dropping out	Identifies students who are at risk of dropping out Tracks student progress	Allows for early interventions by matching students to appropriate interventions
Gradebook	An information system that contains data and monitors students	Collects attendance Discipline and medical records Report cards Grades	Accessible anywhere there is internet
Hero	A web and mobile application that captures a student's behavior in a school or district environment	Monitors student behavior, including student behavior (learning and engagement) Attendance, etc.	Can report student information to school and parents/caregivers. Administration can get instant feedback concerning behavior
Infinite Campus	An information system platform for consolidating student information	Attendance records Grades Student behavior	Tracks class schedules Parent portal access High security standards
MapInfo	An information system that creates individualized plans of study for students	Academic progress Discipline records Grades	Tracks individual or student population progress
Power School	A web-based system that manages teachers' tasks and student information	Behavioral data Classroom performance Attendance Grades SIS integration	Creates multiple versions of tests; information displayed in real time
SIVIS Suite	A web-based information system that summarizes student behavioral data for decision-making	Student behavior data	Allows schools to track data over a multi-annual, longitudinal, and intensive

Este resumen fue desarrollado por el National Center for School Mental Health en respuesta a las numerosas solicitudes de asistencia técnica de las escuelas y los distritos para brindar orientación sobre los sistemas disponibles de información de los estudiantes. Este resumen es el resultado de una revisión de la bibliografía, así como también de los comentarios de las escuelas y los distritos de todo el país que informaron sobre los sistemas de información que utilizan.

Ejemplo de distrito



Education for Change, una organización de gestión autónoma en Oakland, CA, se asoció con Seneca Family of Agencies, un proveedor comunitario de salud mental, para brindar servicios y apoyo de salud mental en sus 7 escuelas autónomas. El equipo de asociación de Seneca Family of Agencies/Education for Change (Seneca Familia de agencias/Educación para el cambio) quería brindar más orientación y responsabilidad a los médicos de las escuelas sobre las prácticas de seguimiento del progreso para impulsar una toma de decisiones basada en datos y servicios eficaces. Primero se enfocaron en grupos de habilidades sociales de Nivel 2. Se asociaron con 2 médicos para comprender mejor los apoyos necesarios para implementar la nueva práctica. Luego, se desarrollaron herramientas para identificar y monitorear los objetivos de la intervención y se compartieron con los médicos para recopilar comentarios durante tres meses sobre la viabilidad y la utilidad clínica de la herramienta de seguimiento del progreso. El equipo también recopiló información en la fase piloto sobre cómo hacer que la práctica sea parte de los flujos de trabajo de rutina para mejorar la recopilación de datos e informar la toma de decisiones. Las mejores prácticas y los "consejos" se desarrollaron sobre la base de los comentarios de los médicos para respaldar la implementación continua.

Este ejemplo de distrito muestra cómo un equipo de asociación entre la escuela y la comunidad aumentó las prácticas de seguimiento del progreso y los comentarios entre sus médicos al:

1. Centrarse en un grupo específico de habilidades sociales de Nivel 2.
2. Comenzar con dos médicos para comprender mejor el proceso.
3. Desarrollar herramientas para apoyar el trabajo de los médicos.
4. Solicitar comentarios y opiniones de los médicos sobre las nuevas prácticas de seguimiento del progreso para determinar cómo apoyar la implementación continua.

¿En qué medida su distrito o escuela **implementó un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis emocionales y conductuales?**

Mejores prácticas

- Desarrollar un protocolo de respuesta a las crisis emocionales y conductuales.
- Distribuir el protocolo para recibir comentarios.
- Divulgar el protocolo de manera accesible.
- Brindar capacitación activa y apoyo continuo para la implementación del protocolo.
- Brindar capacitación y apoyo continuo para que todo el personal de la escuela use las habilidades de prevención y reducción de crisis.
- Revisar el protocolo según sea necesario.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **supervisó el progreso individual de los estudiantes** en todos los niveles?

Tener e implementar un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis emocionales y conductuales es particularmente importante para cualquier sistema integral de salud mental escolar y, a menudo es particularmente relevante dentro del conjunto de servicios de intervención precoz y tratamiento.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar un protocolo de respuesta a las crisis emocionales y conductuales basado en los comentarios del equipo que incluye tipos específicos de conductas o crisis, quién responderá en cada caso y cómo conectar a los estudiantes con los servicios y el apoyos apropiados.
- Incluir pautas y procedimientos para comunicarse con el padre o tutor, y proporcionar información a los maestros y al personal de la escuela y apoyar la transición exitosa del estudiante de regreso a la escuela.
- Incluir instrucciones que identifiquen las consideraciones de cobertura de salud mental si hay una cobertura diferente en diferentes días de la semana, y ofrecer consejos para la prevención y reducción de crisis o consideraciones

para responder a las crisis emocionales o conductuales en el caso de que no haya cobertura de proveedores de salud mental en el establecimiento o sea limitada.

- Distribuir el protocolo para que el personal de la escuela, los socios de la comunidad, los padres y los estudiantes que participarían en los procedimientos de respuesta a la crisis den su opinión.
- Divulgar el protocolo de respuesta a la crisis y tenerlo a disposición de todo el personal escolar.
- Brindar capacitación y apoyo continuo para la implementación del protocolo.
- Brindar capacitación y apoyo u orientación continua para que todo el personal de la escuela use las habilidades de prevención y reducción de crisis.
- Revisar el protocolo según sea necesario en función de los comentarios recibidos a lo largo del año.



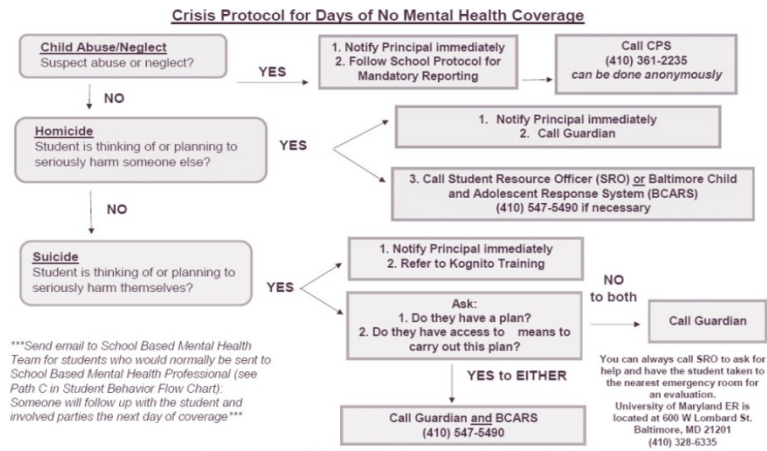
Creación de protocolos para crisis de los estudiantes

- Especificar
 - Tipos de crisis
 - Persona de contacto que responderá
 - Proceso sobre cómo conectar al estudiante con la persona de contacto
- Incluir instrucciones para:
 - Ponerse en contacto con los tutores
 - Proporcionar información a los maestros y personal de la escuela con posterioridad
 - Responder cuando la persona de contacto no está disponible
- Distribuir
 - Al personal, los padres y los miembros de la comunidad
 - En un formato deseado
- Proporcionar
 - Capacitación
 - Apoyo continuo
 - Tiempo para evaluar y revisar el protocolo

Si no dispone de un protocolo para abordar las crisis de los estudiantes, o necesita mejorar lo que tiene, estos consejos pueden ser útiles para su equipo.

Ejemplo de protocolo de respuesta a las crisis

Recursos



Plan de estudio de salud mental escolar nacional

47

Esta es la versión más básica de un protocolo de respuesta a las crisis a nivel de establecimiento escolar. Se desarrolló a través de un proceso de colaboración dirigido por los proveedores de salud mental de la escuela (un trabajador social escolar, un psicólogo escolar y un clínico de salud mental de la comunidad) con la participación de los administradores de la escuela, los maestros y otro personal de la escuela para abordar específicamente la necesidad de un proceso de respuesta sistemática a las crisis en los días en que no había cobertura de salud mental en la escuela. A pesar de tener tres proveedores de salud mental en la escuela primaria y de nivel medio, ninguno de ellos trabajaba a tiempo completo en la escuela y había uno o dos días a la semana sin cobertura.

El protocolo forma parte de una serie de documentos de orientación elaborados por el equipo de salud mental para proporcionar más información y apoyo al personal escolar sobre cómo responder a las necesidades de salud mental de los estudiantes en distintos niveles de intensidad y gravedad. El objetivo general de este esfuerzo era garantizar que los estudiantes se pongan en contacto con un proveedor de salud mental tan pronto como se identifiquen las necesidades, y optimizar la comunicación y la uniformidad entre todo el personal escolar, incluidos los profesionales de salud mental escolar (consulte el ejemplo de mapeo de recursos en el Módulo 3). El equipo también desarrolló un protocolo que describe los niveles específicos escalonados de respuesta a las necesidades específicas de los estudiantes, con énfasis en apoyar a los estudiantes a afrontar la situación y en la regulación de la conducta en clase, siempre que fuera posible.

Manual de respuesta a las crisis escolares

Distrito escolar unificado de San Francisco

Este recurso es un ejemplo de protocolo de respuesta a la crisis escolar desarrollado para un distrito escolar específico. El manual proporciona estrategias para abordar la intervención de crisis escolares utilizando una "respuesta a las crisis".

Una respuesta a las crisis se define aquí como una "intervención destinada a restablecer el funcionamiento básico de la escuela y la comunidad y a ayudar a prevenir o minimizar los resultados psicológicos tras una catástrofe o una situación de crisis".

(p. A-1, Healthier Kids San Francisco).

El propósito de la respuesta a las crisis es:

1. Ayudar a los estudiantes y al personal a hacer frente a las dolorosas emociones y sentimientos resultantes de la crisis.
2. Ayudar a las escuelas a volver a su rutina normal tan rápido y con tanta calma como sea posible después de una interrupción importante del proceso educativo.

A. General Overview	A-1
Overview	A-1
Checklist for Crisis Intervention Procedures - In Advance of a Crisis	A-2
Checklist for Crisis Intervention Plan - In the Event of a Crisis	A-3
Crisis Management Reporting Form	A-4
Informing the School Community and Guidelines for Media Response/Relax	A-4, A-5
B. Crisis Response Team	B-1
Assembling a Crisis Response Team	B-1
Emergency Crisis Response Emergent	B-1
Emergency Crisis Response Emergent	B-1
Crisis Response Team Core List	B-1
C. Death, Dying and Loss	C-1
Checklist for a Crisis Involving Death	C-1
Sample Announcement to Staff Follow	C-1
Sample Letter to Students Following	C-1
Sample Letter to Families Following	C-1
Common Stages of Grief	C-1
Ways for Families to Help Youth with	C-1
Tips for Teachers to Help a Student	C-1
D. Assault/Harassment	D-1
Assault/Harassment Introduction	D-1
Checklist for a Crisis Involving Assault	D-1
Sample Letter to School Community	D-1
SFUSD Complaint Procedure Request	D-1
SFUSD Incident Report	D-1
E. Suicide	E-1
Checklist for a Crisis Involving Suicide	E-1
Sample Letter to School Community	E-1
Indicators of Potential Suicide	E-1
Assessing for Suicide Potential	E-1
Suicide Correlates	E-1
Preventing Teen Suicide: Know the W	E-1
Preventing Teen Suicide: Getting Help	E-1
F. Physical Disaster	F-1
Checklist for a Crisis Involving Physical	F-1
Sample Letters to Families Following	F-1
Common Responses to a Physical Crisis	F-1
G. Classroom or After-School Support Activities	G-1
Defining Responsibilities of Crisis Response Team	G-1, G-2
Classroom Crisis Response Discussion Lesson Plan	G-2
Reflection Questions: Elementary School	G-6
Reflection Questions: Middle School	G-7
Reflection Questions: High School	G-8
Post-Critical Incident Extension Activities	G-9
Elementary Extension Activities	G-9, G-11
Secondary Extension Activities	G-11, G-13
H. School Site Professional Development: Responding to a Crisis	H-1
Sample Staff Agenda	H-1
Crisis Response Training Slide/Handouts	H-2, H-4
The Legend of the Green	H-6
I. RESOURCES	I-1
Crisis Response Community Resources	I-1
Post-Traumatic Stress Evaluation	I-2
Response and Interventions to Crisis: Pre-K through Second Grade	I-3
Response and Interventions to Crisis: Third through Fifth Grade	I-4
Response and Interventions to Crisis: Adolescents (Sixth Grade through High School)	I-5
Inventory of Disaster Supplies Kit	I-6

Este recurso es un ejemplo de protocolo de respuesta a la crisis escolar desarrollado para un distrito escolar específico. El propósito del manual es proporcionar estrategias para abordar la intervención de crisis escolares utilizando una "respuesta a las crisis".

Una respuesta a las crisis se define aquí como una "intervención destinada a restablecer el funcionamiento básico de la escuela y la comunidad y a ayudar a prevenir o minimizar los resultados psicológicos tras una catástrofe o una situación de crisis".

El propósito de la respuesta a las crisis es:

1. Ayudar a los estudiantes y al personal a hacer frente a las dolorosas emociones y sentimientos resultantes de la crisis.
2. Ayudar a las escuelas a volver a su rutina normal tan rápido y con tanta calma como sea posible después de una interrupción importante del proceso educativo.

Departamento de Educación de Virginia

Plan de gestión de crisis escolares

- Describe la política del distrito y los planes de gestión de crisis del distrito y la escuela.
- Proporciona orientación para tipos específicos de crisis o emergencias, desde estudiantes individuales hasta emergencias y desastres naturales en toda la escuela.
- Incluye muchas herramientas como ejemplos de declaraciones y comunicaciones, planificación de encuestas y listas de comprobación,

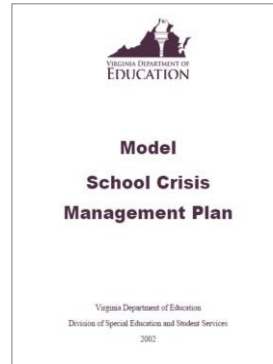


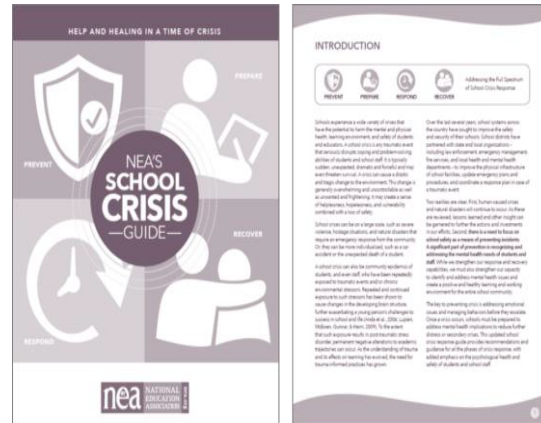
TABLE OF CONTENTS	
I. Policy	1
Statement of Philosophy of Crisis Management	1
District and School Statement	1
II. Emergency Crisis Plan (or School Crisis Management Plan)	2
Overview and Purpose	2
Critical-Crisis-Only Procedures and Response Time	2
Annual Safety Procedures for All Schools	12
III. Crisis Management Plan (or School Crisis Management Plan)	13
Crisis Response Model	13
Model of School	14
IV. Crisis or Emergency Management	20
Overview	20
Definition and Characteristics of Crisis/ Emergency	20
School Threat Assessment Response Protocol	41
Emergency Procedures for Handling Crisis or School Settings	42
Lockdown Procedures (Comprehensive High School)	44
Emergency Evacuation (Elementary and High School)	45
Fire Procedures	57
Severe Weather	57
V. Emergency Crisis Response Plan, Model or Procedures on Response (Alternative Response to Crisis)	60
Student Self-Help for Natural	60
Student Self-Help Equipment to Protect Themselves to Clean	67
VI. Crisis Center	69
Overview	69
School Communications	70
Communication with Parents and the Community	72
Communication with Media	74
VII. Crisis or Emergency Center	82
VIII. Emergency Response Network	108
IX. Crisis Response and Recovery Plan	108
Appendix	
Appendix A: Sample Statement and Communications	A-1
Appendix B: Planning Statement and Checklist	B-1
Appendix C: Statement and Crisis Response Procedures	C-1
Appendix D: Statement and Crisis Response Procedures	D-1
Appendix E: Statement and Crisis Response Procedures	E-1
Appendix F: Plans	F-1

Este es otro ejemplo de un plan integral de gestión de crisis para un distrito que incluye un modelo de plan de gestión de crisis para una escuela específica como parte de la guía. Por lo tanto, se incluye información sobre la planificación y las actividades de gestión de crisis a nivel de la escuela y distrito.

Asociación Nacional de Educación

Guía de crisis escolares

- Orientación para que las escuelas logren la prevención, preparación, respuesta y recuperación en caso de crisis escolares.
- Crisis escolares: cualquier evento traumático que altere seriamente las habilidades de afrontamiento y resolución de problemas de los estudiantes y el personal escolar.



Un tipo de protocolo de respuesta a las crisis distinto, pero relacionado, es el que se centra principalmente en sucesos traumáticos o crisis que afectan a toda la comunidad escolar. Este recurso de la National Education Association (Asociación Nacional de Educación) ofrece orientación para que las escuelas puedan prevenir, prepararse, responder y recuperarse de esas crisis escolares a gran escala, como la violencia grave, las situaciones de rehenes o los desastres naturales que requieren una respuesta de emergencia de la comunidad. Las crisis escolares también pueden ser más individualizadas, como un accidente automovilístico o la muerte inesperada de un estudiante. Este tipo de protocolo puede ser particularmente relevante para la planificación de la seguridad escolar.

Prevención del suicidio en las escuelas

- Antecedentes y prevalencia.
- Factores de riesgo de suicidio.
- El rol de la escuela en la prevención y posvención del suicidio.
- Recursos

IssueBRIEF SAMHSA Project AWARE

Suicide Prevention in Schools

By Heather Lindwood, LICSW, CSP

Any school that has been touched by a student suicide is aware of the high reality of the national suicide re-emerging epidemic. Suicide has become the second leading cause of death for youth aged 10 to 24. In 2014, the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) reported that 14.6 million of middle school students had suicidal thoughts since 2007, including the rate of those aged 10 to 14 who died by suicide.

The pervasiveness of suicidal thoughts is reported more directly every year for the CDC in its Youth Risk Behavior Survey (YRBS). This survey provides data representative of 91% through 100% of public schools in public and private schools throughout the country. It provides valuable baseline data contributors to the leading causes of death, and it provides some insight through anonymous results to students at many schools.

Over time, for example, the 2017 YRBS data on four survey questions that specifically ask about suicidal thoughts are shown in the table below. The table shows a higher percentage of youth suicide risk in 2017 compared to 2011. These questions highlight the need for a better understanding of the behavioral health challenges that are seen in thoughts of suicide and their connection about or warning suicidal behaviors.

Question	Percentage
1. During the past 12 months, did you ever think about suicide or thoughts of suicide?	28.9%
2. During the past 12 months, did you ever attempt to commit suicide?	17.7%
3. During the past 12 months, did you ever have suicidal thoughts?	14.6%
4. During the past 12 months, did you ever attempt suicide or try to harm yourself?	10.0%

These findings indicate that at any point in an individual's life, a significant percentage of students, when in classrooms across the country, are having thoughts of suicide. When we do not adequately know in who these children are, when they first have

thoughts of suicide or what the prevalence of suicidal thoughts are in our population, we can miss additional support for students at risk. Schools that are able to identify and act on a higher understanding of why suicide risk exists in our population during the middle school and high school years (2017 Question 1) are likely to have a better understanding of the behavioral health challenges that are seen in thoughts of suicide and their connection about or warning suicidal behaviors.

Although there are many unanswered questions about suicide risk in youth, recent data does suggest an association between suicidal and depressive symptoms. Data from the 2017 YRBS shows that students with higher academic grades are less likely to report or attempt suicide compared to students with lower grades. For example, 20% of high-achieving students who made A's indicated that they had experienced a suicidal period of sadness (over two weeks) that had lasted three or more days, while 28% of students with D's or F's reported such a period of sadness. Only 10% of students with no grade point average (GPA) reported such a period of sadness. Only 10% of students with no grade point average reported such a period of sadness.

Hay muchos recursos para apoyar a las escuelas sobre el tema del suicidio. Este recurso desarrollado por el Now is the Time Technical Assistance Center (Centro de Asistencia Técnica de Now Is The Time) ofrece una descripción general de la prevalencia y los factores de riesgo del suicidio juvenil y el rol de las escuelas en la prevención y respuesta al suicidio de los estudiantes. También proporciona varios recursos útiles para las escuelas.

<https://www.dropbox.com/s/kmfop7pw4af7r74/Screenshot%202019-03-01%2018.15.33.png?dl=0>

Salud telemental en las escuelas



- Acceder a especialistas en salud mental infantil, incluidos psiquiatras de niños y adolescentes.
- Apoyo para problemas de salud mental intensivos o complejos.
- Variedad de modelos:
 - Cuidado directo
 - Consulta en varios sitios
 - Capacitación didáctica

Las escuelas utilizan cada vez más las soluciones tecnológicas para ayudar a los estudiantes con necesidades de salud mental más intensivas.

Los equipos de salud telemental permiten a las escuelas acceder a proveedores de salud mental especializados en la comunidad, incluidos psiquiatras de niños y adolescentes y otros proveedores de salud mental que podrían ser escasos o no estar disponibles para la atención directa en las escuelas.

La salud telemental se ha utilizado con éxito tanto en entornos urbanos como rurales como forma de aumentar el acceso a la atención.

La salud telemental abarca diversos modelos, como la atención directa a los estudiantes, la consulta en varios centros y la capacitación didáctica (en la que el proveedor brinda consulta a varios centros escolares) y la capacitación didáctica (en la que un proveedor puede utilizar la tecnología de video para ofrecer información educativa al personal de la escuela y a otras personas).

Apoyos Wraparound



- Varios modelos para cubrir a todos los estudiantes con necesidades complejas, incluidos los graves problemas emocionales y conductuales.
 - Wraparound (integrales)
 - <https://nwi.pdx.edu/>
 - Escuelas comunitarias
 - <http://www.communityschools.org/>

En el caso de los estudiantes con necesidades complejas, incluidos graves problemas emocionales y conductuales, puede ser útil que las escuelas se asocien con las familias y los proveedores de la comunidad para ofrecer un enfoque holístico.

Dos modelos que han sido utilizados por muchas escuelas y comunidades son los Servicios Wraparound (integrales) y escuelas comunitarias.

El programa Wraparound proporciona una forma integral, holística, impulsada por los jóvenes y la familia de responder cuando los niños o jóvenes experimentan problemas graves de salud mental o conductuales. Wraparound pone al niño o al joven y la familia en el centro. Con el apoyo de un equipo de profesionales y apoyo natural, las ideas y perspectivas de la familia sobre lo que necesitan y lo que será útil impulsan todo el trabajo en el programa integral Wraparound. <https://nwi.pdx.edu/wraparound-basics/#whatisWraparound>

Las escuelas comunitarias son tanto un lugar como un conjunto de asociaciones entre la escuela y otros recursos comunitarios. Su enfoque integrado en el ámbito académico, la salud y los servicios sociales, el desarrollo de los jóvenes y la comunidad, y la participación de la comunidad, conduce a una mejora en el aprendizaje de los estudiantes, a fortalecer a las familias y a mejorar la salud de las comunidades. Las escuelas se convierten en centros de la comunidad y están abiertas a todo el mundo durante todo el día, todos los días, las tardes e incluso los fines de semana. <http://www.communityschools.org/>



Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de los servicios y apoyo de intervención precoz y el tratamiento de la salud mental?

Planificación estratégica

- Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumerar tres posibles medidas de acción para avanzar hacia este objetivo.

Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación de los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento de la salud mental.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere 3 posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

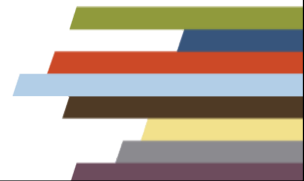
Recursos

Blueprints for Healthy Youth Development (Planes para el desarrollo de una juventud saludable) (sin fecha). <https://www.blueprintsprograms.org/about>

Coalition for Community Schools (Coalición de escuelas comunitarias):
<http://www.communityschools.org/>

Healthier Kids San Francisco. (2012). *School crisis response manual* (Manual de respuesta a las crisis escolares). Obtenido de <http://bit.ly/2TDqwd0>

Institute of Education Services (IES) (Instituto de Servicios Educativos) What Works Clearinghouse. (sin fecha). <https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>



Recursos

National Center for Healthy Safe Children (Centro Nacional para Niños Saludables y Seguros). (2018). Safe schools FIT toolkit: Evidence-based module series (Conjunto de herramientas FIT para escuelas seguras: Serie de módulos basados en evidencia). Obtenido de <https://healthysafechildren.org/learning-module-series/evidence-based-module-series>

National Center for Healthy Safe Children (Centro Nacional para Niños Saludables y Seguros). (2018). *Selecting evidence-based programs for school settings module (Selección de programas basados en evidencia para el módulo de entornos escolares)*. http://airhsdlearning.airws.org/EBPModule1/story_html5.html

National Center for Healthy Safe Children (Centro Nacional para Niños Saludables y Seguros). (2018). *Selecting evidence-based programs manual (Selección del manual de programas basados en evidencia)*. https://healthysafechildren.org/sites/default/files/Selecting_EBPs_Website_508.pdf

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). *Intervention planning form (Formulario de planificación de la intervención)*. Obtenido de <http://bit.ly/2C64q2k>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). Planning checklist for monitoring fidelity of evidence-based practices (Lista de comprobación de planificación para monitorear la fidelidad de las prácticas basadas en evidencia). Obtenido de <http://bit.ly/2NKHTGy>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). SMART goal worksheet (Hoja de trabajo de objetivos SMART). Obtenido de <http://bit.ly/2Unv5if>

Recursos

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2016). Treatment planning guide (Guía de planificación del tratamiento). Obtenido de [http:// bit.ly/2EFk98S](http://bit.ly/2EFk98S)

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). The SHAPE System screening and assessment library (La biblioteca de evaluaciones y exámenes del sistema SHAPE). <http://theshapesystem.com/>

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2019). *Student data information systems brief (Resumen de sistemas de información de datos de los estudiantes)*. Obtenido de <http://bit.ly/SISbrief>

National Education Association (Asociación Nacional de Educación). (2018). School crisis guide (Guía de crisis escolares). Obtenido de [http://www.nea.org/assets/docs/ NEA%20School%20Crisis%20Guide%202018.pdf](http://www.nea.org/assets/docs/NEA%20School%20Crisis%20Guide%202018.pdf)

National Wraparound Initiative (Iniciativa nacional Wraparound) (sin fecha). <https://nwi.pdx.edu/>

New Song Learning Center. (2017). *Example crisis response protocol (Ejemplo de protocolo de respuesta a las crisis)*. Obtenido de <http://bit.ly/2XEZhHs>

Now Is The Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time). (2015, septiembre). *Suicide prevention in schools (Issue Brief) (Prevención del suicidio en las escuelas [Breve resumen]*.

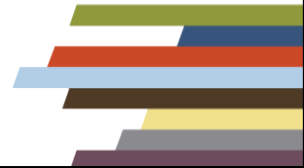
Washington, D. C.: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Obtenido de <http://bit.ly/2Ca44aK>

Recursos

Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia) (sin fecha). Model Programs Guide (Guía de programas modelo). Obtenido de <https://www.ojjdp.gov/mpg>

Society of Clinical Child & Adolescent Psychology (Sociedad de Psicología Clínica del Niño y del Adolescente) (sin fecha). *Effective child therapy: Evidence-based mental health treatment for children and adolescents (Terapia infantil eficaz: Tratamiento de salud mental basado en evidencias para niños y adolescentes)*. <https://effectivechildtherapy.org/therapies/>

Virginia Department of Education (Departamento de Educación de Virginia). (2002). *School crisis management plan (Plan de manejo de crisis escolares)*. Obtenido de [http:// bit.ly/2VFLNJJ](http://bit.ly/2VFLNJJ)



Referencias

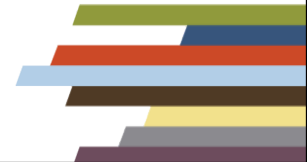
Burns, B. J., Costello, E. J., Angold, A., Tweed, D., Stangl, D., Farmer, E. M., & Erkanli, A. (1995). Children's mental health service use across service sectors (Uso de servicios de salud mental para niños en todos los sectores de servicios). *Health Affairs*, 14(3), 147-159.

Foster, S., Rollefson, M., Doksum, T., Noonan, D., Robinson, G., y Teich, J. (2005). School mental health services in the United States (Servicios de salud mental escolar en los Estados Unidos), 2002-2003. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias.

Green, J. G., McLaughlin, K. A., Alegria, M., Costello, E. J., Gruber, M. J., Hoagwood, K., ... y Kessler, R. C. (2013). School mental health resources and adolescent mental health service use (Recursos de salud mental escolar y uso de servicios de salud mental para adolescentes). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(5), 501-510.

Healthier Kids San Francisco. (2012). *School crisis response manual* (Manual de respuesta a las crisis escolares). Student, Family & Community Support Department San Francisco Unified School District (Departamento de apoyo comunitario, para la familia y el estudiante. Distrito escolar unificado de San Francisco). San Francisco, CA

Hoover, S. A., Sapere, H., Lang, J. M., Nadeem, E., Dean, K. L., & Vona, P. (2018). Statewide implementation of an evidence-based trauma intervention in schools (Implementación en todo el estado de una intervención de trauma basada en evidencia en las escuelas). *School Psychology Quarterly*, 33(1), 44-53.



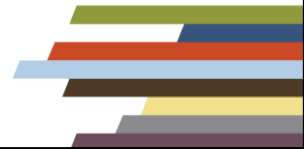
Referencias

Jaycox, L. H., Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Walker, D. W., Langley, A. K., Gegenheimer, K. L., ... & Schonlau, M. (2010). Children's mental health care following Hurricane Katrina: A field trial of trauma-focused psychotherapies (Atención de salud mental para niños después del huracán Katrina: Un ensayo de campo de psicoterapias centradas en el trauma). *Journal of Traumatic Stress, 23*(2), 223-231.

Richardson, T., Morrissette, M., & Zucker, L. (2012). School-based adolescent mental health programs (Programas escolares de salud mental para adolescentes). *Social Work Today, 12*(6), 24.

Rones, M., & Hoagwood, K. (2000). School-based mental health services: A research review (Servicios de salud mental en la escuela: Una revisión de la investigación). *Clinical Child and Family Psychology Review, 3*(4), 223-241.

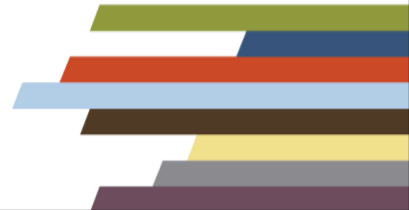
Sanchez, A. L., Cornacchio, D., Poznanski, B., Golik, A. M., Chou, T., & Comer, J. S. (2018). The effectiveness of school-based mental health services for elementary-aged children: A meta-analysis (La eficacia de los servicios de salud mental en la escuela para niños en edad de primaria: Un metaanálisis). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 57*(3), 153-165.



Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.



Recursos

Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento: versión para el distrito (Niveles 2 y 3)

Los servicios y el apoyo de intervención precoz (Nivel 2) abordan las inquietudes de salud mental de los estudiantes que experimentan una angustia leve, deterioro funcional, o están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados. Se puede identificar a estos estudiantes a través de evaluaciones de necesidades, exámenes de detección, remisiones u otros procesos de trabajo en equipo en la escuela. Cuando las necesidades de salud mental se identifican de forma precoz y se implementa el apoyo adecuado, se promueve el desarrollo juvenil positivo y se puede eliminar o reducir la cronicidad y gravedad de los problemas de salud mental. A veces, estos se denominan servicios de “prevención” de salud mental o servicios de “prevención secundaria” o “selectivos”. Los servicios de Nivel 2 incluyen los servicios proporcionados por todos los profesionales de salud mental que trabajan en la escuela o son empleados por dicho establecimiento y de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen intervenciones en grupos pequeños para estudiantes que se identificó con necesidades similares, intervenciones breves e individualizadas (p. ej., entrevistas motivacionales, resolución de problemas), la tutoría o el apoyo en el aula de baja intensidad, como un boletín de calificaciones diario, un registro del maestro a diario o un sistema de notas hogar/escuela.

Servicios y apoyo de tratamiento (Nivel 3) para abordar los problemas de salud mental para los estudiantes que ya están experimentando una angustia significativa y un deterioro funcional. A veces, se denominan servicios “indicados” de “intervención” en salud mental, “terciarios” o intensivos, y se individualizan según las necesidades específicas de los estudiantes. Los servicios de Nivel 3 incluyen los servicios proporcionados por todos los profesionales de salud mental que trabajan en la escuela, incluidos los que son empleados por dicho establecimiento y de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen terapia individual, grupal o familiar para estudiantes que reciben educación general o especial a quienes se les ha identificado, y a veces diagnosticado necesidades sociales, emocionales o conductuales.

Solo para el Nivel 2 (preguntas 1 a 2)

<p>1. De los estudiantes que se identificó en las escuelas de su distrito (por ejemplo, a través de exámenes de detección o remisión) que necesitan servicios y apoyo de intervención precoz de salud mental (Nivel 2), ¿cuántos los recibieron?</p>	<p>1 = Los servicios y apoyo de Nivel 2 no se proporcionaron en nuestras escuelas. 2 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 1 al 25 % de los estudiantes que los necesitaban 3 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 26 al 50 % de los estudiantes que los necesitaban 4 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 51 al 75 % de los estudiantes que los necesitaban 5 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 75 al 99 % de los estudiantes que los necesitaban 6 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para <u>todos</u> los estudiantes que los necesitaban</p>	1	2	3	4	5	6
<p>2. En las escuelas de su distrito, ¿en qué medida todos los servicios y el apoyo de intervención precoz de salud mental (Nivel 2) se basaron en evidencias (según la evidencia de investigación, lo reconocido en los registros nacionales, o lo respaldado</p>	<p>1 = Ninguno de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia. 2 = Del 1 % al 25 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia. 3 = Del 26 % al 50 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia.</p>	1	2	3	4	5	6

<p>por evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares)?</p>	<p>4 = El 51 al 75 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) y de apoyo se basaron en la evidencia. 5 = Del 76 % al 99 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia. 6 = Todos nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia.</p>						
Solo para el Nivel 3 (preguntas 3 a 4)							
<p>3. De los estudiantes que se identificó en las escuelas de su distrito (por ejemplo, a través de exámenes de detección o remisión) que necesitan servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3), ¿cuántos los recibieron?</p>	<p>1 = Los servicios y apoyo de Nivel 3 no se proporcionaron en nuestras escuelas. 2 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 1 al 25 % de los estudiantes que los necesitaban 3 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 26 al 50 % de los estudiantes que los necesitaban 4 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 51 al 75 % de los estudiantes que los necesitaban 5 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 75 al 99 % de los estudiantes que los necesitaban 6 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para <u>todos</u> los estudiantes que los necesitaban</p>	1	2	3	4	5	6
<p>4. En las escuelas de su distrito, ¿en qué medida todos los servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia (según la evidencia de investigación, lo reconocido en los registros nacionales, o lo respaldado por evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares)?</p>	<p>1 = Ninguno de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 2 = Del 1 % al 25 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 3 = Del 26 % al 50 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 4 = Del 51 % al 75 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 5 = El 76 al 99 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) y de apoyo se basaron en la evidencia. 6 = Todos nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia.</p>	1	2	3	4	5	6

¿En qué medida las escuelas de su distrito utilizaron las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... determinar si el apoyo y los servicios de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental se basaron en la evidencia?	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (p. ej., proveedores escolares de salud mental, administradores, maestros, estudiantes, padres). • Desarrollar una política y un proceso de selección de intervenciones. • Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia (por ejemplo, What Works Clearinghouse [WWC] del Instituto de Ciencias de la Educación [Institute of Education Sciences, IES], Planes para el desarrollo de una juventud saludable [Blueprints for Healthy Youth Development], Guía de programas del modelo de la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia [Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, OJJDP], Terapias infantiles efectivas de la Sociedad psicología clínica del niño y el adolescente [Society of Clinical Child & Adolescent Psychology]. Al seleccionar una intervención, considere si: <ul style="list-style-type: none"> • Los ensayos controlados aleatorios (Randomized controlled trials, RCT) para la intervención demuestran resultados valiosos. • Los entornos (p. ej., urbanos/suburbanos/rurales/fronterizos; escolares/ambulatorios/hospitalarios) son comparables al entorno previsto. • Los resultados sean coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela. • Revisar la evidencia de éxito (p. ej., datos de procesos o resultados de la evaluación del programa o los esfuerzos de mejora de la calidad, datos de fidelidad) en escuelas con características similares. 	1	2	3	4	5	6
2. ... garantizar que el apoyo y los servicios de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental se ajusten a fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de estudiantes y familias?	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (p. ej., salud mental escolar proveedores, administradores escolares, maestros, estudiantes, padres) • Tener en cuenta que la intervención se ajuste a las consideraciones escolares particulares mediante una revisión de: <ul style="list-style-type: none"> • El cuerpo estudiantil de la escuela, incluido el sexo, la edad, los antecedentes culturales, el idioma, la orientación sexual, el nivel socioeconómico y la ubicación geográfica. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> Las necesidades y fortalezas de salud mental de la escuela. Realizar una prueba piloto de la nueva práctica con su población escolar para ayudar a informar la adaptación. Evaluar el ajuste de las intervenciones actuales o futuras con respecto a las fortalezas, las necesidades y las consideraciones culturales o lingüísticas de los estudiantes para informar la adopción, la adaptación o el abandono de las intervenciones. Según corresponda, adaptar las intervenciones para que se ajusten a las consideraciones particulares de la población escolar. 						
3. ... garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la capacidad del personal, incluidos los requisitos y las calificaciones de la capacitación y el tiempo del personal que se necesita para implementar los servicios y el apoyo. Evaluar el apoyo de implementación (capacitación continua, orientación, suministros) necesarios para implementar los servicios y el apoyo con fidelidad. Evaluar los costos asociados con la capacitación y la implementación. Determine si la dotación de personal, el apoyo de implementación y los costos de los servicios y el apoyo se pueden alcanzar dentro del sistema de salud mental escolar actual. 	1	2	3	4	5	6
4. ... apoyar el desarrollo profesional o la capacitación, incluido el apoyo de implementación continuo, tales como la orientación para los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3)?	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar capacitaciones interactivas (con la oportunidad de práctica de habilidades, juegos de roles, planificación de acciones). Brindar apoyo continuo para la implementación (mediante orientación, consultas supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva y procesos de monitoreo de fidelidad y comentarios). NOTA: La distribución de materiales y las capacitaciones didácticas por única vez sin apoyo de seguimiento no son las mejores prácticas para apoyar la capacitación y la implementación de prácticas y, en general, son necesarias pero insuficientes para respaldar la implementación en las escuelas. 	1	2	3	4	5	6
5. ... monitorear la fidelidad de la implementación de los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3)?	<ul style="list-style-type: none"> Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad que sean específicas para la práctica que se está implementando, o desarrollar una herramienta que sea específica para el contexto de la práctica y la implementación en las escuelas (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para prácticas similares basadas en evidencia). Las herramientas pueden consistir en revisar los registros o el progreso de los estudiantes, observar directamente al personal de la escuela que implementa la práctica o hablar con los que implementan o reciben la práctica. Asegurarse de que su herramienta o sistema de monitoreo de la fidelidad midan lo siguiente: 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del contenido de la intervención (que se esté implementando). • La calidad de la entrega del programa (la manera en que el facilitador imparte e implementa el programa). • Logística (entorno propicio para la implementación, cantidad o duración de sesiones implementadas). • Determinar la frecuencia de la medición de la fidelidad en función de lo que es viable y lo que proporcionará información que podrá ponerse en práctica. • Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de viabilidad (p. ej., no aceptable, adecuado, excelente). • Monitorear y hacer un seguimiento de cambios o adaptaciones a la práctica. • Proporcionar comentarios a los ejecutores y utilizar los resultados para mejorar, adaptar y mantener la implementación de manera continua. 						
<p>6. ... asegurarse de que los objetivos de la intervención sean específicos, medibles, alcanzables, relevantes y de duración determinada (SMART)? <i>Los objetivos pueden documentarse en un plan de tratamiento, un programa de educación individualizado (individualized education program, IEP) u otro sistema de gráficos o documentación para rastrear la respuesta del estudiante a la intervención a lo largo del tiempo.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con el estudiante, los padres y el personal de la escuela para establecer objetivos específicos para el éxito del estudiante. Por lo general, esto implica la recopilación, observación o análisis de datos estandarizados. • Asegurarse de que los objetivos sean específicos (concretos, detallados y bien definidos). • Establecer un plan de medición y un punto de referencia alcanzable. Lo que se pueda lograr dependerá del punto de referencia. Por ejemplo, si el estudiante no se queda actualmente en la escuela ningún día de la semana, un objetivo alcanzable podría ser permanecer en la escuela 2 días de 5 días para comenzar. O, si el estudiante es referido actualmente a la dirección una vez al día, un objetivo inicial alcanzable podría ser reducir las remisiones a la dirección de 5 veces por semana a 3 veces por semana. • Asegurarse de que los objetivos sean específicos en el tiempo, es decir, que se identifique una fecha límite <p>y se incluyan medidas intermedias para supervisar el progreso durante un plazo específico para lograr los objetivos.</p>	1	2	3	4	5	6
<p>7. ... realizar un seguimiento del progreso de un estudiante individual a través de los niveles? <i>Por ejemplo, realizar un seguimiento del progreso o la respuesta de un estudiante a una intervención puede informar las decisiones sobre los servicios y el apoyo necesarios y cuándo subir o bajar de nivel.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar múltiples fuentes de datos y generadores de informes. • Usar herramientas de evaluación validadas u objetivos claramente medibles para el progreso o logro de objetivos individuales. • Asegurarse de que los datos de seguimiento del progreso estén alineados con el propósito del servicio o apoyo que el estudiante esté recibiendo. • Proporcionar comentarios al estudiante, la familia y el personal de la escuela (cuando sea apropiado) sobre los datos de seguimiento del progreso para informar la toma de decisiones en colaboración sobre los cambios, los servicios y el apoyo. 	1	2	3	4	5	6

<p>8. ... implementar un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis emocionales y conductuales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un protocolo de respuesta a las crisis emocionales y conductuales basado en los comentarios del equipo que incluye tipos específicos de conductas o crisis, quién responderá en cada caso y cómo conectar a los estudiantes con los servicios y el apoyos apropiados. • Incluir pautas y procedimientos para comunicarse con el padre o tutor, y proporcionar información a los maestros y al personal de la escuela y apoyar la transición exitosa del estudiante de regreso a la escuela. • Incluir instrucciones que identifiquen las consideraciones de cobertura de salud mental si hay una cobertura distinta en diferentes días de la semana y ofrezcan consejos para la prevención y reducción de crisis o consideraciones para responder a crisis emocionales o conductuales, en el caso de que no haya cobertura de proveedores de salud mental en el establecimiento o sea limitada. • Distribuir el protocolo para que el personal de la escuela, los socios de la comunidad, los padres y los estudiantes que participarían en los procedimientos de respuesta a la crisis den su opinión. • Divulgar el protocolo de respuesta a la crisis y tenerlo a disposición de todo el personal escolar. • Brindar capacitación y apoyo continuo para la implementación del protocolo. • Brindar capacitación y apoyo u orientación continua para que todo el personal de la escuela use las habilidades de prevención y reducción de crisis. • Revisar el protocolo según sea necesario en función de los comentarios recibidos a lo largo del año. 	1	2	3	4	5	
<p>Total de servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) (Preguntas 1 a 12) = __ Promedio de servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) (Total/72)= __</p>							

¿En qué medida su *distrito* utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
9. ... establecer y divulgar políticas y procedimientos estándar y escritos para servicios y apoyo de Nivel 2 y 3 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar políticas y procedimientos para reflejar las mejores prácticas de servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento. Divulgar políticas y procedimientos a todas las escuelas en un formato accesible, y que los resultados sean coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela.	1	2	3	4	5	6
10. ... apoyar la implementación de servicios y apoyo de Nivel 2 y 3 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar el apoyo de implementación integral en todas las escuelas, en el que se incluye: <ul style="list-style-type: none"> ○ Provisión de recursos. ○ Desarrollo profesional continuo. ○ Asistencia técnica, consulta y orientación. 	1	2	3	4	5	6
11. ... supervisar los servicios y apoyo de Nivel 2 y 3 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un proceso sistemático en todas las escuelas para supervisar la estructura y el proceso de los servicios y el apoyo de intervención precoz escolar y el tratamiento, que incluyen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Observación del distrito de las reuniones del equipo escolar. ○ Informes regulares por parte de las escuelas de las estructuras, el personal y los procesos de nivel 2 y 3 ○ Evaluación de la fidelidad a las políticas y los procedimientos del distrito. 	1	2	3	4	5	6
12. ... evaluar y refinar el apoyo del distrito (por ejemplo, políticas, procedimientos, monitoreo, apoyos de implementación) para servicios y apoyo de Nivel 2 y 3 en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la utilidad y eficacia del apoyo del distrito a través de un proceso sistemático que incluya comentarios de la escuela. • Asegurar que el apoyo del distrito refleje las mejores prácticas actuales en servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento. • Implementar un proceso de mejora de la calidad para perfeccionar el apoyo del distrito. 	1	2	3	4	5	6

Total de apoyo del distrito (preguntas 13-16) = __
 Promedio de apoyo del distrito (total/24) = __

Servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento: versión para la escuela (Niveles 2 y 3)

Los servicios y el apoyo de intervención precoz (Nivel 2) abordan las inquietudes de salud mental de los estudiantes que experimentan una angustia leve, deterioro funcional, o están en riesgo a causa de un problema o inquietud determinados. Se puede identificar a estos estudiantes a través de evaluaciones de necesidades, exámenes de detección, remisiones u otros procesos de trabajo en equipo en la escuela. Cuando las necesidades de salud mental se identifican de forma precoz y se implementa el apoyo adecuado, se promueve el desarrollo juvenil positivo y se puede eliminar o reducir la cronicidad y gravedad de los problemas de salud mental. A veces, estos se denominan servicios de “prevención” de salud mental o servicios de “prevención secundaria” o “selectivos”. Los servicios de Nivel 2 incluyen los servicios proporcionados por todos los profesionales de salud mental que trabajan en la escuela o son empleados por dicho establecimiento y de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen intervenciones en grupos pequeños para estudiantes que se identificó con necesidades similares, intervenciones breves e individualizadas (p. ej., entrevistas motivacionales, resolución de problemas), la tutoría o el apoyo en el aula de baja intensidad, como un boletín de calificaciones diario, un registro del maestro a diario o un sistema de notas hogar/escuela.

Servicios y apoyo de tratamiento (Nivel 3) para abordar los problemas de salud mental para los estudiantes que ya están experimentando una angustia significativa y un deterioro funcional. A veces, se denominan servicios “indicados” de “intervención” en salud mental, “terciarios” o intensivos, y se individualizan según las necesidades específicas de los estudiantes. Los servicios de Nivel 3 incluyen los servicios proporcionados por todos los profesionales de salud mental que trabajan en la escuela, incluidos los que son empleados por dicho establecimiento y de la comunidad.

Entre los ejemplos se incluyen terapia individual, grupal o familiar para estudiantes que reciben educación general o especial a quienes se les ha identificado, y a veces diagnosticado necesidades sociales, emocionales o conductuales.

Solo para el Nivel 2 (preguntas 1 a 2)

<p>1. De los estudiantes que se identificó en su escuela (por ejemplo, a través de exámenes de detección o remisión) que necesitan servicios y apoyo de intervención precoz de salud mental (Nivel 2), ¿cuántos los recibieron?</p>	<p>1 = Los servicios y apoyo del Nivel 2 no se recibieron en nuestra escuela 2 = Se proporcionaron los servicios y apoyo del Nivel 2 para el 1 al 25 % de los estudiantes que los necesitaban 3 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 26 al 50 % de los estudiantes que los necesitaban 4 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 51 al 75 % de los estudiantes que los necesitaban 5 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para el 75 al 99 % de los estudiantes que los necesitaban 6 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 2 para <u>todos</u> los estudiantes que los necesitaban</p>	1	2	3	4	5	6
<p>2. En su escuela, ¿en qué medida todos los servicios y el apoyo de intervención precoz de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia (según la evidencia de investigación, lo reconocido en los registros nacionales, o lo respaldado</p>	<p>1 = Ninguno de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia. 2 = Del 1 % al 25 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia. 3 = Del 26 % al 50 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia.</p>	1	2	3	4	5	6

<p>por evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares)?</p>	<p>4 = El 51 al 75 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) estaban basados en la evidencia 5 = Del 76 % al 99 % de nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia. 6 = Todos nuestros servicios y apoyo de prevención de salud mental (Nivel 2) se basaron en la evidencia.</p>						
Solo para el Nivel 3 (preguntas 3 a 4)							
<p>3. De los estudiantes que se identificó en su escuela (por ejemplo, a través de exámenes de detección o remisión) que necesitan servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3), ¿cuántos los recibieron?</p>	<p>1 = Los servicios y apoyo de Nivel 3 no se recibieron en nuestras escuelas. 2 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 1 al 25 % de los estudiantes que los necesitaban 3 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 26 al 50 % de los estudiantes que los necesitaban 4 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 51 al 75 % de los estudiantes que los necesitaban 5 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para el 75 al 99 % de los estudiantes que los necesitaban 6 = Se proporcionaron servicios y apoyo de Nivel 3 para <u>todos</u> los estudiantes que los necesitaban</p>	1	2	3	4	5	6
<p>4. En su escuela, ¿en qué medida todos los servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en evidencia (según la evidencia de investigación, lo reconocido en los registros nacionales, o lo respaldado por evidencia de éxito basada en la práctica en escuelas locales o similares)?</p>	<p>1 = Ninguno de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 2 = Del 1 % al 25 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 3 = Del 26 % al 50 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 4 = Del 51 % al 75 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia. 5 = El 76 al 99 % de nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaban en la evidencia 6 = Todos nuestros servicios y apoyo de tratamiento de salud mental (Nivel 3) se basaron en la evidencia.</p>	1	2	3	4	5	6

¿En qué medida su escuela utilizó las mejores prácticas para...							
	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... determinar si el apoyo y los servicios de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental se basaron en la evidencia?	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (p. ej., proveedores escolares de salud mental, administradores, maestros, estudiantes, padres). • Desarrollar una política y un proceso de selección de intervenciones. • Utilizar registros de prácticas nacionales basados en la evidencia (por ejemplo, What Works Clearinghouse [WWC] del Instituto de Ciencias de la Educación [Institute of Education Sciences, IES], Planes para el desarrollo de una juventud saludable [Blueprints for Healthy Youth Development], Guía de programas del modelo de la Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia [Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, OJJDP], Terapias infantiles efectivas de la Sociedad psicología clínica del niño y el adolescente [Society of Clinical Child & Adolescent Psychology]). Al seleccionar una intervención, considere si: <ul style="list-style-type: none"> • Los ensayos controlados aleatorios (Randomized controlled trials, RCT) para la intervención demuestran resultados valiosos. • Los entornos (p. ej., urbanos/suburbanos/rurales/fronterizos; escolares/ambulatorios/hospitalarios) son comparables al entorno previsto. • Los resultados sean coherentes con aquellos valorados y priorizados por la escuela. • Revisar la evidencia de éxito (p. ej., datos de procesos o resultados de la evaluación del programa o los esfuerzos de mejora de la calidad, datos de fidelidad) en escuelas con características similares. 	1	2	3	4	5	6
2. ... garantizar que el apoyo y los servicios de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental se ajusten a fortalezas, necesidades y consideraciones culturales o lingüísticas particulares de estudiantes y familias en su escuela?	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un comité de selección de intervenciones con diversos representantes (p. ej., salud mental escolar proveedores, administradores escolares, maestros, estudiantes, padres) • Tener en cuenta que la intervención se ajuste a las consideraciones escolares particulares mediante una revisión de: <ul style="list-style-type: none"> • El cuerpo estudiantil de la escuela, incluido el sexo, la edad, los antecedentes culturales, el idioma, la orientación sexual, el nivel socioeconómico y la ubicación geográfica. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> Las necesidades y fortalezas de salud mental de la escuela. Realizar una prueba piloto de la nueva práctica con su población escolar para ayudar a informar la adaptación. Evaluar el ajuste de las intervenciones actuales o futuras con respecto a las fortalezas, las necesidades y las consideraciones culturales o lingüísticas de los estudiantes para informar la adopción, la adaptación o el abandono de las intervenciones. Según corresponda, adaptar las intervenciones para que se ajusten a las consideraciones particulares de la población escolar. 						
3. ... garantizar la capacidad de recursos adecuada para implementar los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3) de salud mental?	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la capacidad del personal, incluidos los requisitos y las calificaciones de la capacitación y el tiempo del personal que se necesita para implementar los servicios y el apoyo. Evaluar el apoyo de implementación (capacitación continua, orientación, suministros) necesarios para implementar los servicios y el apoyo con fidelidad. Evaluar los costos asociados con la capacitación y la implementación. Determine si la dotación de personal, el apoyo de implementación y los costos de los servicios y el apoyo se pueden alcanzar dentro del sistema de salud mental escolar actual. 	1	2	3	4	5	6
4. ... apoyar el desarrollo profesional o la capacitación, incluido el apoyo de implementación continuo, tales como la orientación para los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3)?	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar capacitaciones interactivas (con la oportunidad de práctica de habilidades, juegos de roles, planificación de acciones). Brindar apoyo continuo para la implementación (mediante orientación, consultas supervisión de manera periódica que incluya práctica de habilidades, juegos de roles y retroalimentación correctiva y procesos de monitoreo de fidelidad y comentarios). <p>NOTA: La distribución de materiales y las capacitaciones didácticas por única vez sin apoyo de seguimiento no son las mejores prácticas para apoyar la capacitación y la implementación de prácticas y, en general, son necesarias pero insuficientes para respaldar la implementación en las escuelas.</p>	1	2	3	4	5	6
5. ... monitorear la fidelidad de la implementación de los servicios y el apoyo de intervención precoz y el tratamiento (Niveles 2 y 3)?	<ul style="list-style-type: none"> Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad que sean específicas para la práctica que se está implementando, o desarrollar una herramienta que sea específica para el contexto de la práctica y la implementación en las escuelas (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para prácticas similares basadas en evidencia). Las herramientas pueden consistir en revisar los registros o el progreso de los estudiantes, observar directamente al personal de la escuela que implementa la práctica o hablar con los que implementan o reciben la práctica. Asegurarse de que su herramienta o sistema de monitoreo de la fidelidad midan lo siguiente: 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del contenido de la intervención (que se esté implementando). • La calidad de la entrega del programa (la manera en que el facilitador imparte e implementa el programa). • Logística (entorno propicio para la implementación, cantidad o duración de sesiones implementadas). • Determinar la frecuencia de la medición de la fidelidad en función de lo que es viable y lo que proporcionará información que podrá ponerse en práctica. • Establecer un punto de referencia para los niveles aceptables de viabilidad (p. ej., no aceptable, adecuado, excelente). • Monitorear y hacer un seguimiento de cambios o adaptaciones a la práctica. • Proporcionar comentarios a los ejecutores y utilizar los resultados para mejorar, adaptar y mantener la implementación de manera continua. 						
<p>6. ... asegurarse de que los objetivos de la intervención sean específicos, medibles, alcanzables, relevantes y de duración determinada (SMART)? <i>Los objetivos pueden documentarse en un plan de tratamiento, un programa de educación individualizado (individualized education program, IEP) u otro sistema de gráficos o documentación para rastrear la respuesta del estudiante a la intervención a lo largo del tiempo.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar con el estudiante, los padres y el personal de la escuela para establecer objetivos específicos para el éxito del estudiante. Por lo general, esto implica la recopilación, observación o análisis de datos estandarizados. • Asegurarse de que los objetivos sean específicos (concretos, detallados y bien definidos). • Establecer un plan de medición y un punto de referencia alcanzable. Lo que se pueda lograr dependerá del punto de referencia. Por ejemplo, si el estudiante no se queda actualmente en la escuela ningún día de la semana, un objetivo alcanzable podría ser permanecer en la escuela 2 días de 5 días para comenzar. O, si el estudiante es referido actualmente a la dirección una vez al día, un objetivo inicial alcanzable podría ser reducir las remisiones a la dirección de 5 veces por semana a 3 veces por semana. • Asegurarse de que los objetivos sean específicos en el tiempo, es decir, que se identifique una fecha límite <p>y se incluyan medidas intermedias para supervisar el progreso durante un plazo específico para lograr los objetivos.</p>	1	2	3	4	5	6
<p>7. ... realizar un seguimiento del progreso de un estudiante individual a través de los niveles? <i>Por ejemplo, realizar un seguimiento del progreso o la respuesta de un estudiante a una intervención puede informar las decisiones sobre los servicios y el apoyo necesarios y cuándo subir o bajar de nivel.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar múltiples fuentes de datos y generadores de informes. • Usar herramientas de evaluación validadas u objetivos claramente medibles para el progreso o logro de objetivos individuales. • Asegurarse de que los datos de seguimiento del progreso estén alineados con el propósito del servicio o apoyo que el estudiante esté recibiendo. • Proporcionar comentarios al estudiante, la familia y el personal de la escuela (cuando sea apropiado) sobre los datos de seguimiento del progreso para informar la toma de decisiones en colaboración sobre los cambios, los servicios y el apoyo. 	1	2	3	4	5	6

<p>8. ... implementar un protocolo sistemático para la respuesta a las crisis emocionales y conductuales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un protocolo de respuesta a las crisis emocionales y conductuales basado en los comentarios del equipo que incluye tipos específicos de conductas o crisis, quién responderá en cada caso y cómo conectar a los estudiantes con los servicios y el apoyos apropiados. • Incluir pautas y procedimientos para comunicarse con el padre o tutor, y proporcionar información a los maestros y al personal de la escuela y apoyar la transición exitosa del estudiante de regreso a la escuela. • Incluir instrucciones que identifiquen las consideraciones de cobertura de salud mental si hay una cobertura distinta en diferentes días de la semana y ofrezcan consejos para la prevención y reducción de crisis o consideraciones para responder a crisis emocionales o conductuales, en el caso de que no haya cobertura de proveedores de salud mental en el establecimiento o sea limitada. • Distribuir el protocolo para que el personal de la escuela, los socios de la comunidad, los padres y los estudiantes que participarían en los procedimientos de respuesta a la crisis den su opinión. • Divulgar el protocolo de respuesta a la crisis y tenerlo a disposición de todo el personal escolar. • Brindar capacitación y apoyo continuo para la implementación del protocolo. • Brindar capacitación y apoyo u orientación continua para que todo el personal de la escuela use las habilidades de prevención y reducción de crisis. • Revisar el protocolo según sea necesario en función de los comentarios recibidos a lo largo del año. 	1	2	3	4	5	
<p>Total de servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) (Preguntas 1 a 12) = __ Promedio de servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento (Niveles 2 y 3) (Total/72)= __</p>							



Módulo 6: Intervención precoz y tratamiento de la salud mental: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de los servicios y apoyo de intervención precoz y el tratamiento de la salud mental (Niveles 2 y 3)?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. *(Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito solicite a todas las escuelas que presenten los protocolos o procedimientos de respuesta a las crisis que tengan para informar el desarrollo de un protocolo de respuesta a las crisis en todo el distrito).*

Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?

- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?

- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.

FORMULARIO DE PANIFICACIÓN DE INTERVENCIÓN

Se recomienda a los equipos de salud mental de la escuela o del distrito completar este formulario cuando planifique adoptar una intervención. El objetivo principal de este formulario es ayudar a los equipos a predecir la dotación de personal de intervención adecuada y la carga de tiempo.

Nombre de la intervención	Nivel			Planificación/preparación <i>antes o durante la implementación</i>			Supervisión <i>proporcionar o recibir</i>			Realización			Evaluación y comentarios <i>en toda la escuela y con estudiantes específicos</i>		
	1	2	3	Quién	Horario/ Semana	Duración	Quién	Horario/ Semana	Duración	Quién	Horario/ Semana	Duración	Quién	Horario/ Semana	Duración
<i>Ejemplo: Entrada Salida</i>		x	x	<i>T.Cooper S.Barrey Maestros</i>	<i>1-2 1 0,5</i>	<i>Ago-may Ago-dic Ago-oct</i>	<i>S. Barrey</i>	<i>1</i>	<i>Ago-may</i>	<i>10 maestros</i>	<i>1</i>	<i>Octubre- mayo</i>	<i>T.Cooper L. Sands</i>	<i>0,5 5</i>	<i>Ago-may Dic-may</i>

Lista de comprobación de planificación para monitorear la fidelidad de las prácticas basadas en la evidencia (EBP)

1. Identificar herramientas de monitoreo de fidelidad.

- Utilice la herramienta existente específica para EBP que está implementando (si corresponde, según su búsqueda en el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia de SAMHSA [NREPP, <https://www.samhsa.gov/nrepp>], What Works Clearinghouse (<https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>), o correspondencia con el desarrollador de la intervención).
- Desarrolle una herramienta específica para la intervención y su contexto de prestación de servicios (basada en herramientas de monitoreo de fidelidad para EBP similares)
- Complemente la herramienta que elija con cualquier otro método que no incluya (p. ej., revisión de registros, observación directa, conversación con implementadores o consumidores).

2. Determinar la frecuencia de medición de la fidelidad.

- ¿Qué frecuencia es viable para la herramienta seleccionada?
- ¿Qué frecuencia producirá información relevante y que podrá ponerse en práctica?
- ¿Qué frecuencia será sostenible si la implementación de la EBP continúa en los años futuros, al tener en cuenta la rotación del ejecutor, consumidor o evaluador?
- ¿Cuáles son las mejores o peores épocas del año para monitorear la fidelidad?
- ¿Qué etapas de implementación son importantes para monitorear la fidelidad (p. ej., inmediatamente después de la capacitación y los intervalos posteriores)?
- Determinar estrategias para *desarrollar* el plan de medición de fidelidad con los ejecutores (incluidos todos los detalles anteriores) y *comunicar* el plan final a los ejecutores una vez determinado.

3. Establecer un punto de referencia para un nivel aceptable de fidelidad.

- ¿Qué niveles de fidelidad son no aceptables, adecuados y excelentes?
- ¿Cómo se puede incorporar orientación y comentarios continuos sobre los puntos de referencia de fidelidad para mejorar la fidelidad a lo largo del tiempo?

4. Supervisar las adaptaciones a las EBP.

- Preguntar a los ejecutores sobre los cambios que hicieron en las EBP según lo previsto, o
- Recopile datos de observación sobre las adaptaciones realizadas durante la implementación.

Hoja de trabajo de objetivos SMART

La fecha de hoy: _____ Fecha objetivo: _____ Fecha de inicio: _____

Fecha de logro: _____

Objetivo: _____

Verifique que su objetivo sea SMART

Specific (Específico): *¿Qué logrará exactamente?*

Measurable (Medible): *¿Cómo sabrá cuándo ha alcanzado este objetivo?*

Achievable (Alcanzable): *¿Es realista lograr este objetivo con esfuerzo y compromiso? ¿Tiene los recursos para lograr este objetivo? Si no es así, ¿cómo los obtendrá?*

Relevant (Relevante): *¿Por qué este objetivo es importante para su vida?*

Timely (De una duración limitada): *¿Cuándo logrará este objetivo?*

Este objetivo es importante porque:

Los beneficios de lograr este objetivo serán:

¡Actúe!

Obstáculos potenciales

Soluciones posibles

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

¿Quiénes son las personas a las que pedirá ayuda?

Medidas de acción específicas: *¿Qué pasos deben tomarse para lograr su objetivo?*

¿Qué?

Fecha de finalización esperada

Completado

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Sistemas de información de los estudiantes

Breve resumen

Marzo de 2019



Para ayudar a las escuelas y distritos a identificar mejor el sistema de información para estudiantes ideal para satisfacer sus necesidades.

Es fundamental que los equipos de la escuela y el distrito tengan formas viables y sistemáticas de saber cómo responden los estudiantes a los servicios y el apoyo académicos, sociales, emocionales y conductuales que reciben. Tener sistemas de datos implementados que puedan informar el progreso de los estudiantes en los servicios escolares permite a los equipos tomar decisiones sobre cómo conectar a los estudiantes con los servicios, hacer cambios según sea necesario y resumir los datos de progreso y resultados para comprender el impacto de los servicios prestados. Sin embargo, la práctica real de monitorear el progreso y los resultados de los estudiantes en relación con la amplia variedad de servicios y el apoyo brindados, para todo el cuerpo estudiantil, puede ser difícil y complicada. Uno de los principales obstáculos de usar más datos para informar la toma de decisiones de la escuela y el distrito es no tener un sistema de datos viable para recopilar y usar los datos de los estudiantes (Parke, 2012). Este breve resumen describe la práctica de la toma de decisiones a partir de datos en las escuelas y revisa los sistemas de información de los estudiantes de uso común.

Los Sistemas de información de los estudiantes (Student information systems, SIS) son "sistemas de información electrónicos para ayudar en la organización y gestión de los datos de los estudiantes" (Departamento de Educación de EE. UU., 2008, pág. 2). Por lo general, los SIS contienen datos que se ingresan manualmente y luego el sistema los consolida. Esto crea un proceso más eficiente que los archivos impresos.

Este breve resumen está diseñado para ayudar a las escuelas y distritos a resolver mejor cómo identificar el SIS correcto para su sistema¹. Aunque no se pueden garantizar los resultados, el uso de un SIS para hacer un seguimiento

del progreso y los resultados de los estudiantes en los servicios y el apoyo de salud mental escolar puede aumentar la probabilidad de captar el éxito de los estudiantes.

1Este resumen no contiene una lista completa de SIS.

Los SIS pueden ayudar a los equipos escolares a monitorear el progreso de los estudiantes al:

- ✓ Promover la identificación precoz de estudiantes que necesitan apoyo adicionales.
- ✓ Apoyar la toma de decisiones sobre cómo vincular las necesidades de los estudiantes con los servicios.
- ✓ Facilitar que una escuela o distrito identifique dónde se encuentran las brechas en los servicios que pueden necesitar cerrarse.
- ✓ Asegurarse de que los estudiantes no continúen recibiendo un servicio o apoyo si no los ayuda.

El panorama global

Toma de decisiones a partir de datos

Seleccionar, implementar y usar un SIS es un paso que puede respaldar la toma de decisiones a partir de datos (data driven decision making, DDDM). La DDDM es un aspecto fundamental del funcionamiento de un sistema de salud mental escolar de alta calidad. La DDDM es el proceso de usar observaciones y otros datos e información relevantes para tomar decisiones que sean justas y objetivas. La DDDM puede ayudar a informar las decisiones relacionadas con el apoyo apropiado para los estudiantes y se puede utilizar para monitorear el progreso y los resultados en múltiples niveles (promoción, prevención e intervención de la salud mental). Un enfoque centrado en DDDM utiliza datos a nivel de estudiantes y escuelas para ayudar a la educación a comprender mejor el progreso de los estudiantes. Decir que

un estudiante tiene mejor o peor desempeño después de la prestación del servicio no tiene mucho significado si no hay datos que respalden estas afirmaciones. Los datos no solo ayudan a aclarar la preocupación o el problema del estudiante, los datos pueden informar estrategias potenciales que podrían ayudar al estudiante en el aula, se pueden usar para compartir información entre los miembros del equipo y pueden informar al equipo sobre cómo ajustar los servicios y el apoyo según sea necesario.

La DDDM también es un componente de las Medidas nacionales de rendimiento estandarizadas de Salud Mental Escolar, que se pueden encontrar en www.theshapesystem.com. La DDDM incluye cuatro medidas de rendimiento que reflejan la capacidad del sistema para tomar decisiones a partir de datos sobre sus servicios de salud mental escolar.

Toma de decisiones a partir de datos: Medidas de rendimiento
1. Uso de datos para determinar los servicios de salud mental que necesitan los estudiantes.
2. Uso de un sistema de seguimiento del progreso individual del estudiante.
3. Uso de un sistema para agregar servicios de salud mental para estudiantes y datos de apoyo para compartir con las partes interesadas y tomar decisiones sobre la planificación e implementación del servicio de salud mental.
4. Uso de un sistema para desglosar los datos de los servicios de salud mental de los estudiantes para examinar los resultados a nivel del sistema de salud mental escolar en función de las características de la subpoblación.

Figura 1. Medidas de rendimiento de la toma de decisiones a partir de datos

Beneficios de usar un SIS

Los SIS pueden conectar a padres, maestros, administradores, personal de servicios estudiantiles y socios de la comunidad, y hacer que la comunicación sea más eficiente.

A mayor escala, los SIS también pueden ser útiles para que las escuelas informen a los distritos y que los distritos informen sobre la eficacia de varios servicios y el apoyo proporcionados. A su vez, esto es

útil para solicitudes o decisiones de reconocimiento y asignación de recursos.

Además, los SIS permiten una imagen completa y concisa de los estudiantes a nivel individual y general, lo que permite a las escuelas implementar estrategias de prevención e intervención precoz basadas en el SIS. Por ejemplo, los datos sobre la conexión de los estudiantes con la escuela basados en las respuestas a una encuesta de examen de detección universal podrían informar rápidamente a los equipos de apoyo escolar sobre las estrategias de intervención necesarias en todos los niveles.



Selección de un Sistema de información de los estudiantes

Lo que hace que un SIS sea adecuado depende de las necesidades de su escuela o distrito en particular. Hay muchos sistemas disponibles y cada uno ofrece características diferentes. Algunas preguntas importantes a considerar al seleccionar el mejor SIS para su escuela o distrito se enumeran a continuación:

- ¿Cómo se accede al sistema?
- ¿Qué tipo de seguridad tiene?
- ¿Cuánto cuesta?
- ¿Qué tipo de servicio al cliente brinda la empresa?

Las siguientes secciones brindan orientación sobre estas preguntas y le darán la información que necesita para seleccionar un SIS que pueda satisfacer mejor las necesidades de su escuela o distrito.

Aclare qué datos desea monitorear Los SIS se pueden utilizar para recopilar una amplia variedad de información. Es importante asegurarse de que el SIS

que seleccione pueda recopilar el tipo de datos que su equipo desea monitorear. Los datos administrados dentro de un SIS podrían incluir asistencia, calificaciones, remisiones disciplinarias, puntajes de exámenes, comportamiento estudiantil observado o informado, encuestas del entorno del campus, progreso del estudiante (en respuesta a los servicios o apoyo brindados), registros médicos e información personal. Los SIS también pueden incluir características adicionales como gráficos de asientos, planificadores académicos y formas de monitorear la actividad del campus o factores de riesgo específicos de estudiantes individuales, como cursos desaprobados e incidentes de comportamiento que conducen a remisiones disciplinarias a la dirección. Consulte el apéndice para ver un cuadro que describe una variedad de SIS, el tipo de datos que recopilan y las características adicionales que incluyen.

Preguntas clave que debe hacerse al “buscar” un sistema de información de los estudiantes

1. ¿Cómo se accede al sistema?

Es posible que una escuela o distrito deba descargar un nuevo software para acceder a un SIS. Por el contrario, algunos SIS funcionan como portales web que requieren una conexión a Internet. Hay varias funciones que admiten algunos SIS que pueden mejorar su accesibilidad. Por ejemplo, algunos permiten a los padres ver el perfil de su hijo a través de una aplicación o correo electrónico de alerta. Además, algunos SIS se actualizan en tiempo real para los padres o cuidadores, jóvenes o personal escolar.

La accesibilidad de un SIS puede depender de la ubicación geográfica de la escuela o el distrito. Por ejemplo, un área que tiene una conexión a Internet deficiente o poco confiable puede considerar más útil un SIS que tenga software descargable en lugar de un portal web. Otras consideraciones incluyen cómo se implementa un sistema de software, el costo de comprar el software y la frecuencia de las actualizaciones.

2. ¿Qué tipo de seguridad tiene?

Los SIS pueden cumplir con varios estándares de seguridad. Algunos estándares de seguridad comunes son coherentes con la Ley de Responsabilidad

y Portabilidad de Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) o la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA). Una forma diferente de seguridad puede ser una capa de conexión segura (Secure Sockets Layer, SSL). Comprender la diferencia entre la HIPAA, la FERPA y la SSL puede ayudar a una escuela o distrito a elegir el mejor sistema para sus necesidades.

²[https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/security/laws-](https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/security/laws-regulations/index.html)

HIPAA garantiza la privacidad de la información médica protegida. La HIPAA se aplica a los proveedores de atención médica, los planes de salud y las cámaras de compensación de atención médica. Las reglas de seguridad de la HIPAA se aplican a la información que se encuentra en cualquier formato, ya sea en papel o electrónico.² Para los SIS que incorporan registros médicos de los estudiantes, la HIPAA sería especialmente importante.

[regulations/index.html](https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/security/laws-regulations/index.html)

Similar a la HIPAA, la **FERPA** protege la confidencialidad de la información personal. La FERPA es "una ley federal que protege la privacidad de los registros educativos de los estudiantes".³ En virtud de la FERPA, los padres de estudiantes menores de 18 años mantienen los derechos sobre los registros de sus estudiantes. Un SIS que cumpla con FERPA puede resultar atractivo para las escuelas, los distritos y los padres por igual.

³<https://www2.ed.gov/policy/gen/guid/fpco/ferpa/index.html>

Un **SSL** es relevante para los SIS basados en la web. Los SSL son protecciones para los sistemas en línea que crean un entorno seguro mediante el uso de conexiones cifradas.⁴ Varias organizaciones pueden crear un SSL, pero un SSL válido es emitido por una Autoridad certificadora de confianza (Certificate Authority, CA). Un SSL "verificó que un tercero de confianza ha autenticado la identidad de la organización".⁵



En el caso de los SIS basados en la web, es importante conocer la confiabilidad de la CA que ha emitido el SSL.

⁴https://www.digicert.com/ssl/?&gclid=CjwKEAajw--DLBRCN_bW36taJkhwSJABSMEduig-rdK1-IEYym4w1UNkaVwpq8MQ8Hg6PQ70aCxbvZyhoCSerw_wcB

Además de las funciones de seguridad del SIS, puede asegurarse de utilizar su SIS de manera que cumpla con la HIPAA y

La FERPA mediante el seguimiento de quién tiene acceso al SIS. Los padres o cuidadores siempre deben estar informados sobre el SIS, los datos que contiene y quién tiene acceso a él. Si a un socio de la comunidad se le otorga acceso al SIS, ya sea en su totalidad o en parte, el consentimiento de los padres o tutores y los formularios de divulgación de información deben usarse para garantizar que su equipo opere en cumplimiento de la HIPAA y la FERPA. La HIPAA y la FERPA no deberían ser un impedimento para la toma de decisiones a partir de datos y la planificación colaborativa del equipo. Si bien puede ser necesario un poco de esfuerzo para satisfacer las necesidades de todas las regulaciones, se puede lograr. Asegúrese de consultar con sus oficinas legales y con otras escuelas y distritos que hayan descubierto cómo hacer que esto funcione de manera eficaz.



Programa	Información de contacto
Power School	(887) 873-1550 www.powerschool.com
Infinite Campus	(800) 850-2335 www.infinitecampus.com
Aeries	(888) 487-7555 www.aeries.com
Maxient	(434) 295-1748 www.maxient.com
Hero	(800) 396-1615 www.herok12.com
SWIS Suite	(855) 455-8194 www.pbisapps.org/applications/pages/SWIS-suite.aspx
Early Warning System	www.earlywarning systems.org
Maestro	(954) 453-9705 unbouncepages.com/maestro-sis-software
Gradelink	(800) 742-3083 www.gradelink.com

3. ¿Cuánto cuesta?

Generalmente, el costo de comprar un nuevo sistema varía. A menudo depende de cuántos usuarios

accederán al SIS. El costo se puede estimar mejor si se comunica directamente con el proveedor de SIS y consulta a un representante. Normalmente, a medida que aumentan los usuarios de un SIS, también aumentará el precio. Es importante considerar cuál es el costo inicial del sistema y cuál será el costo continuo para mantener el sistema cada año.

4. ¿Qué tipo de servicio al cliente brinda la empresa?

No olvide preguntar si el servicio al cliente está incluido en el precio del SIS o tiene un costo adicional, así como qué tipo de soporte está disponible. Por ejemplo, es posible que desee aprender a personalizar el SIS para recopilar puntos de datos específicos de interés, generar informes específicos necesarios para los equipos de su escuela o editar los permisos de diferentes empleados de la escuela. Por ejemplo, los datos de salud conductual de los estudiantes solo deben ser ingresados, vistos y consultados por miembros del equipo aprobados según las regulaciones de la HIPAA o la FERPA y la autorización activa de divulgación de información o acuerdos comerciales.

Conclusión

Los administradores de la escuela y el distrito enfrentan una gran cantidad de políticas federales y requisitos de responsabilidad para incorporar datos y evidencia en su toma de decisiones para los servicios y el apoyo estudiantil (Honig & Coburn, 2008). Este resumen está diseñado para apoyar a los administradores y equipos de la escuela y el distrito al brindar orientación para seleccionar un SIS. Aunque solo es una pieza del rompecabezas para las escuelas y los distritos, la toma de decisiones a partir de datos no se puede lograr sin un SIS funcional. Hay muchas opciones, pero lo más importante es encontrar el SIS que mejor se adapte a las necesidades de la escuela o el distrito.

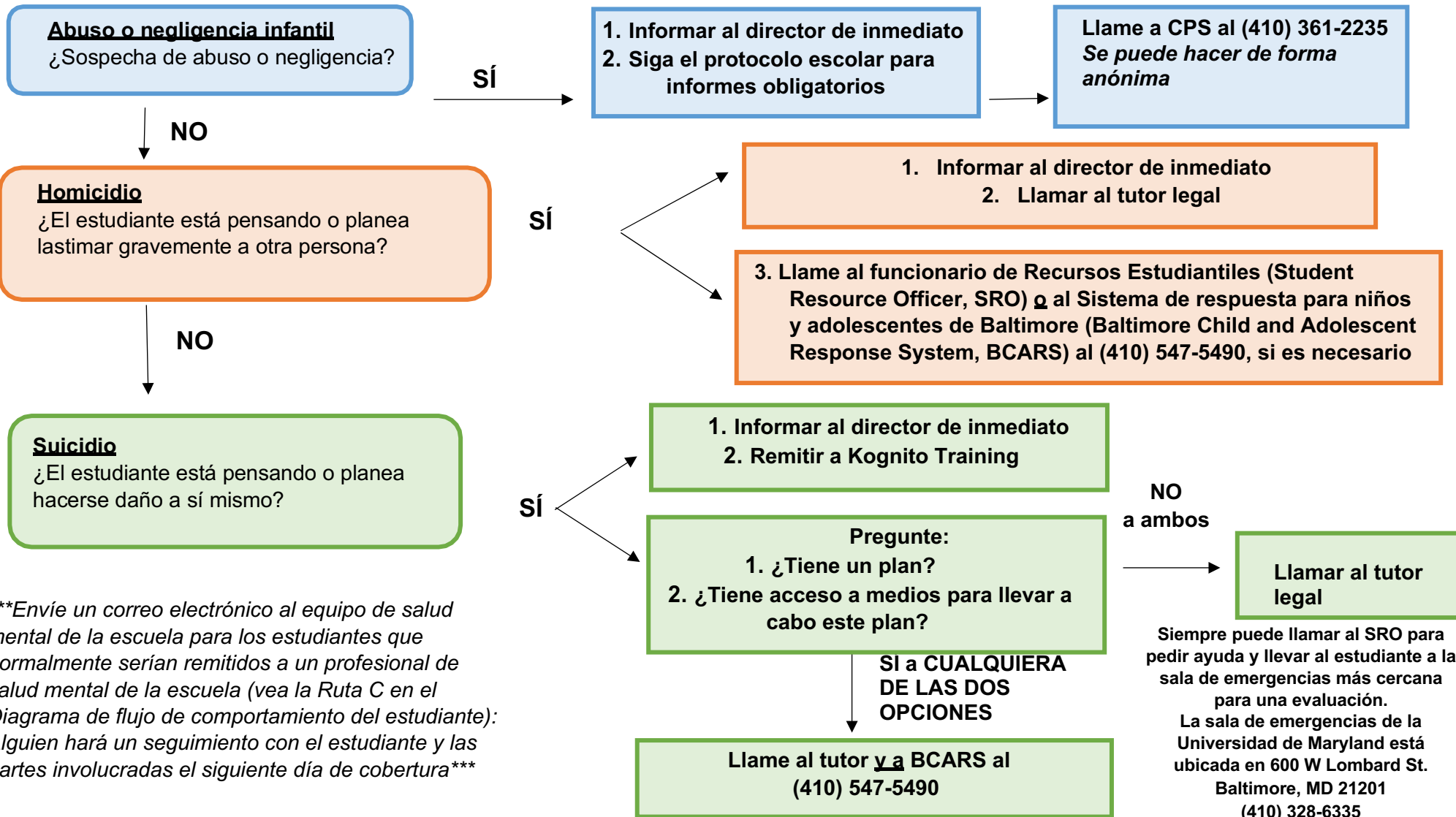
Cita recomendada

Connors, E., Wigand, K., Moffa, K., Hoover, S., & Lever, N. (2019, March). *Sistemas de información de los estudiantes*. Baltimore, MD: National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar).

Apéndice

Nombre	Información básica	Tipo de datos recopilados	Características especiales
Aeries	<ul style="list-style-type: none"> Un sistema de software que gestiona la información de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia Gráficos de asientos Resultados de las pruebas Calificaciones, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Conecta a estudiantes, padres, administración, consejeros y maestros
Early Warning System	<ul style="list-style-type: none"> Una herramienta basada en la web que ayuda a identificar a los estudiantes que están en riesgo de abandonar la escuela 	<ul style="list-style-type: none"> Identifica a los estudiantes que están en riesgo de abandonar la escuela Realiza un seguimiento del progreso de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Permite una intervención precoz al conectar a los estudiantes con las intervenciones adecuadas
Gradelink	<ul style="list-style-type: none"> Un sistema de información que contiene datos y monitorea a los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Información sobre la asistencia Historia clínica y registros disciplinarios Boletines de calificaciones Calificaciones. 	Accesible en cualquier lugar donde haya Internet
Hero	<ul style="list-style-type: none"> Una aplicación web y móvil que captura el entorno de un campus 	<ul style="list-style-type: none"> Supervisa la actividad de los estudiantes, incluido el comportamiento de los estudiantes (advertencias y consecuencias) Asistencia, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> Puede informar datos del estudiante a los estados y a los padres o cuidadores La administración puede dar comentarios instantáneos sobre remisiones
Infinite Campus	<ul style="list-style-type: none"> Una plataforma de sistema de información para consolidar la información de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Registros de asistencia Calificaciones. Comportamiento del estudiante 	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento de horarios de clases Acceso al portal para padres Altos estándares de seguridad
Maestro	<ul style="list-style-type: none"> Un sistema de información que crea planes de estudio individualizados para los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Progreso académico Registros disciplinarios Calificaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Realiza un seguimiento del progreso de las personas o de la población estudiantil
Power School	<ul style="list-style-type: none"> Un sistema basado en la web que gestiona las tareas de los maestros y la información de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Datos de comportamiento Rendimiento en el aula Asistencia Calificaciones. Procesamiento del IEP 	<ul style="list-style-type: none"> Crea múltiples versiones de pruebas Información mostrada en tiempo real
SWIS Suite	<ul style="list-style-type: none"> Un sistema de información basado en la web que resume los datos de comportamiento de los estudiantes para la toma de decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> Datos de comportamiento de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> Permite a las escuelas realizar un seguimiento de los datos en 3 niveles: universal, dirigido e intensivo

Protocolo de crisis para los días en los que no hay cobertura de salud mental



Envíe un correo electrónico al equipo de salud mental de la escuela para los estudiantes que normalmente serían remitidos a un profesional de salud mental de la escuela (vea la Ruta C en el Diagrama de flujo de comportamiento del estudiante): Alguien hará un seguimiento con el estudiante y las partes involucradas el siguiente día de cobertura

Publicado por el equipo de salud mental del New Song Learning Center (Centro de aprendizaje New Song), 2017
Se otorga permiso para duplicar este documento para uso profesional, siempre y cuando esté intacto y completo.

Módulo 7:

Financiación y sostenibilidad

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la financiación y la sostenibilidad del sistema de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Explicar la diferencia entre financiación y sostenibilidad.
2. Mencionar al menos 3 formas en que los sistemas integrales de salud mental escolar pueden maximizar sus vías de financiación para promover la sostenibilidad.
3. Describir las mejores prácticas para la financiación y la sostenibilidad de la salud mental escolar.

Diseño y tiempo - Módulo 7

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> • Título y aviso de descargo de responsabilidad • Agenda 	5 minutos
Definición de financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar	Definir y distinguir la financiación y la sostenibilidad de la salud mental escolar como diferentes interpretaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de financiación y sostenibilidad 	5 minutos
Indicadores de calidad y mejores prácticas de financiación y sostenibilidad	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas asociadas</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Entre diversas reflexiones se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se tiene acceso a las fuentes de financiación actuales para apoyar la salud mental escolar y a las que quedan por explorar • Ideas para ampliar los posibles socios de financiación • Optimización de Medicaid y seguros privados en el estado • Políticas que existen o deberían existir para sustentar la salud mental escolar en el estado o distrito 	<ul style="list-style-type: none"> • Usó las mejores prácticas para: <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilizar fondos y recursos múltiples y diversos para respaldar una total continuidad de la salud mental escolar ○ Aprovechar la financiación y los recursos para atraer posibles donantes. ○ Implementar estrategias para retener el personal. ○ Maximizar la experiencia y los recursos de los socios para apoyar el desarrollo profesional continuo. • Contó con fondos y recursos para apoyar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Servicios de <u>Nivel 1</u> (promoción de la salud mental) ○ Servicios de <u>Nivel 2</u> (intervención precoz) ○ Servicios de <u>Nivel 3</u> (tratamiento) • Reembolso maximizado por servicios elegibles 	35 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para la financiación y la sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer objetivo específico para el dominio de la financiación y la sostenibilidad • Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos

Módulo 7: Financiación y sostenibilidad

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Bienvenidos al Módulo n.º 7 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional sobre financiación y sostenibilidad.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del DHHS, o la SAMHSA a las opiniones descritas en este documento.



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad



Agenda

- Definición
- Valor
- Indicadores de calidad y mejores prácticas
- Planificación estratégica

En este módulo, revisaremos la definición de financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar y las oportunidades para garantizar y aprovechar las diversas fuentes de financiación y apoyar sistemas de salud mental escolares exitosos.

Revisaremos los indicadores de calidad y las mejores prácticas para el dominio de la financiación y la sostenibilidad, y luego participaremos en la planificación estratégica del distrito.

¿Qué entendemos por financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar?

Estrategias para optimizar los activos financieros y no financieros necesarios para mantener y mejorar su sistema de salud mental escolar con el tiempo.

La financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar se refiere a las estrategias para optimizar los activos financieros y no financieros necesarios para mantener y mejorar su sistema de salud mental escolar con el tiempo.

La sostenibilidad siempre está evolucionando, pero el objetivo es garantizar que sus estructuras operativas y su capacidad sean sólidas y que su sistema pueda crecer y adaptarse para satisfacer las necesidades cambiantes de sus estudiantes, familias, escuelas y comunidades y otros sistemas.

La financiación está destinada a cubrir los costos del sistema de salud mental escolar. No tiene que ir directamente a la escuela, pero podría ser una asociación de financiación con la comunidad u otros socios para brindar servicios a los estudiantes y las familias en la escuela.

Financiación y sostenibilidad

Usó las mejores prácticas para:

- Utilizar fondos y recursos múltiples y diversos para respaldar una total continuidad de la salud mental escolar.
- Aprovechar la financiación y los recursos para atraer posibles donantes.
- Disponer de estrategias para retener al personal.
- Maximizar la experiencia y los recursos de los socios para apoyar el desarrollo profesional continuo.

Contó con fondos y recursos para apoyar:

- Servicios de Nivel 1 (promoción de la salud mental)
- Servicios de Nivel 2 (intervención precoz)
- Servicios de Nivel 3 (tratamiento)

Reembolso maximizado por servicios elegibles.

Esta es una lista de los indicadores de calidad para el dominio de financiación y sostenibilidad.

Para cada uno de estos indicadores, analizaremos las mejores prácticas, los recursos y los consejos útiles.

¿En qué medida su distrito o escuela **utilizó fondos y recursos múltiples y diversos para apoyar una total continuidad** de servicios y apoyo de salud mental escolar?

Mejores prácticas

- Utilizar fondos diversos: diferentes niveles, tipos y sistemas.
- Asegurarse de que los fondos y los recursos estén alineados para respaldar la total continuidad de la atención.
- Establecer y utilizar el proceso para:
 - Desarrollar, evaluar y actualizar el plan de financiación.
 - Supervisar periódicamente las nuevas

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **utilizó fondos y recursos múltiples y diversos** para apoyar una total continuidad de servicios y apoyo de salud mental escolar?

Contar con fondos y recursos múltiples y diversos para respaldar una total continuidad de servicios y apoyo de salud mental escolar es esencial para construir y mantener sistemas de salud mental escolar de alta calidad.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Utilizar fuentes de financiación múltiples y diversas de diferentes niveles (p. ej., escolar, local, distrital, estatal, federal), tipos de financiación (p. ej., subvenciones, reembolso de terceros, costos compartidos, financiación de fundaciones privadas, subvenciones en bloque) y diferentes sistemas. (p. ej., educación; salud física, mental y pública; consumo de sustancias).
- Asegurarse de que sus fondos y recursos se alineen para respaldar una gama amplia y completa de servicios y apoyo para cada uno de los niveles, de modo que haya fondos adecuados para respaldar los servicios y el apoyo para cada nivel.
- Establecer y utilizar un proceso para desarrollar y evaluar y actualizar periódicamente un plan de financiación para apoyar la salud mental escolar.
- Establecer y utilizar un proceso para monitorear periódicamente las nuevas oportunidades de financiación y las políticas locales, estatales y federales que puedan afectar la financiación de los sistemas integrales de salud mental escolar.

Explorar diversas oportunidades de financiación

- ambiente
- Local/distrito/condado
- Tribal
- Por territorio
- Estatal
- Federal
- Fundaciones privadas, donantes



Para maximizar la financiación para el sistema de salud mental de su escuela, es útil explorar la financiación de diversas fuentes, desde la financiación escolar hasta la financiación federal, tanto pública como privada.

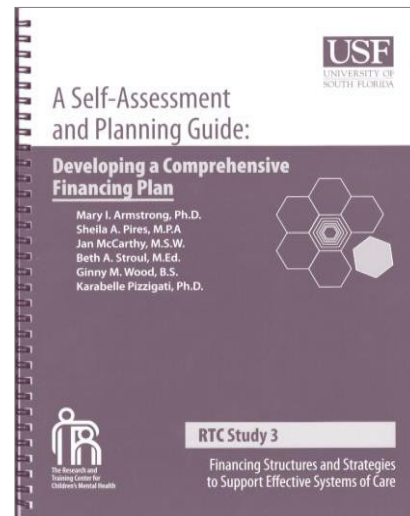
Algunos ejemplos de financiación incluyen:

- Escuela (por ejemplo, fondos discrecionales del director, financiación de la asociación de padres y maestros [Parent-Teacher Association, PTA] y donaciones privadas).
- Local (por ejemplo, ingresos generales, ingresos categóricos, impuestos, de empresas de la comunidad).
- Estado (p. ej., programa de subvenciones en bloque para desarrollar la infraestructura escolar de salud conductual, Programa de seguro médico para niños: cobertura de salud para familias con ingresos demasiado altos para calificar para Medicaid pero que no pueden pagar una cobertura privada, iniciativas estatales de salud, impuestos).
- Financiación federal (por ejemplo, subvenciones en bloque, subvenciones para proyectos, asignaciones legislativas, pagos directos).
- Fundaciones o donantes privados (p. ej., proyectos piloto, actividades de prevención o promoción de la salud conductual).

Guía de autoevaluación y planificación

Áreas principales para ayudar a los centros a desarrollar planes de financiación:

1. Identificación de **patrones actuales de gastos y utilización** en todas las agencias.
2. **Realineación** de los flujos y las estructuras de financiación.
3. Financiación de **servicios y apoyos apropiados**.
4. Financiación para apoyar las **asociaciones de familias y jóvenes**.
5. Financiación para mejorar la **competencia cultural o lingüística y reducir la desproporcionalidad** en la atención.
6. Financiación para mejorar el **personal y la red de proveedores** de servicios de salud conductual para niños y familias.
7. Financiación para la **rendición de cuentas**.



El desarrollo de un plan de financiación puede orientar los esfuerzos de financiación y sostenibilidad del equipo.

Esta Guía de autoevaluación y planificación desarrollada por el Research and Training Center for Children's Mental Health (Centro de Investigación y Capacitación para la Salud Mental Infantil) ofrece estrategias y herramientas prácticas para ayudar a un equipo a desarrollar un plan de financiación integral.

La **Guía de autoevaluación y planificación: Desarrollo de un plan de financiación integral** aborda siete áreas importantes para ayudar a los sistemas y centros a desarrollar planes de financiación integrales y estratégicos para construir sistemas de atención eficaces:

1. Identificación de patrones actuales de gastos y utilización en todas las agencias.
2. Realineación de los flujos y las estructuras de financiación.
3. Financiación de servicios y apoyos apropiados.
4. Financiación para apoyar las asociaciones de familias y jóvenes.
5. Financiación para mejorar la competencia cultural o lingüística y reducir la desproporcionalidad en la atención.
6. Financiación para mejorar el personal y la red de proveedores de servicios de salud conductual para niños y familias.
7. Financiación para la rendición de cuentas.



Ejemplo de distrito

Un distrito urbano de Maryland ha construido con éxito un modelo de financiación combinada que agrupa y aprovecha los fondos de múltiples fuentes para apoyar a los proveedores de salud mental escolar asociados con la comunidad en la mayoría de las escuelas.

~ 55 % de financiación del reembolso de tarifa por servicio (Medicaid, seguro privado).

~ 35 % de financiación de los impuestos municipales, fondos del distrito escolar y partidas específicas en el presupuesto municipal.

~ 10 % de financiación de fundaciones y otras subvenciones.

Este ejemplo ilustra cómo un gran distrito urbano pudo aprovechar los fondos de educación, salud mental, fundaciones privadas y servicios de pago para apoyar en forma conjunta la salud mental escolar en asociación con la comunidad.

Como parte de este sistema, el 55 % de los fondos se obtienen a través del reembolso de pago por servicio, el 35 % a través de fondos de educación y salud mental a nivel de distrito, y el 10 % de fundaciones y otras subvenciones.



Ejemplo de estado

Pensilvania

- Medicaid (incluidas las organizaciones de atención administrada de salud conductual), el Programa de seguro médico para niños (Children's Health Insurance Program, CHIP) o seguro privado para servicios de tratamiento de salud conductual.
- Asignaciones de salud mental y drogas y alcohol para los condados para brindar servicios de enlace a los equipos del Programa de Asistencia Estudiantil (Student Assistance Program, SAP) en los 500 distritos escolares.
- Sistema educativo para la capacitación de miembros del equipo de SAP o Positive Behavior Support (PA PBS) o capacitación en Primeros Auxilios en Salud Mental Juvenil.
- Financiación por abuso de drogas y alcohol para los condados para brindar servicios de prevención basados en evidencia a las escuelas.

Este ejemplo del estado de Pensilvania ilustra cómo un estado con una larga historia de éxito en fomentar la salud mental escolar integral a nivel estatal y de distrito ha utilizado fondos entrelazados para ayudar a respaldar sus servicios y el apoyo de salud mental escolar.

Los fondos para apoyar su sistema provienen de ingresos de pago por servicio, asignaciones de salud mental y consumo de sustancias, fondos de capacitación educativa y fondos para apoyar los esfuerzos de prevención contra las drogas y el alcohol a los condados.

Reflexión:

En su distrito, ¿a qué fuentes de financiación se tiene **acceso actualmente** para apoyar la salud mental escolar y cuáles **quedan por explorar**?

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

Fuentes de financiación

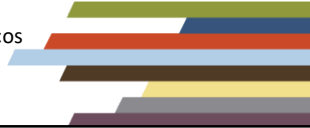
- Seguro público
- Derechos
- Subvenciones basadas en fórmulas o en bloque
- Financiación categórica
- Subvenciones discrecionales
- Subvenciones de demostración
- Investigación

Fondos públicos no federales

- Estatal
- Tribal
- Territorio
- Condado
- Local

Fondos privados

- Seguro privado
- Tarifas
- Cívicos, benéficos, filantrópicos
- Inversiones comerciales



12

Dedicemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

En su distrito, ¿a qué fuentes de financiación se tiene **acceso actualmente** para apoyar la salud mental escolar y cuáles **quedan por explorar**?

Fuentes de financiación que deben considerarse

Fuentes de financiación federal:

- Seguro público
- Derechos
- Subvenciones basadas en fórmulas o en bloque
- Financiación categórica
- Subvenciones discrecionales
- Subvenciones de demostración
- Investigación

Fondos públicos no federales:

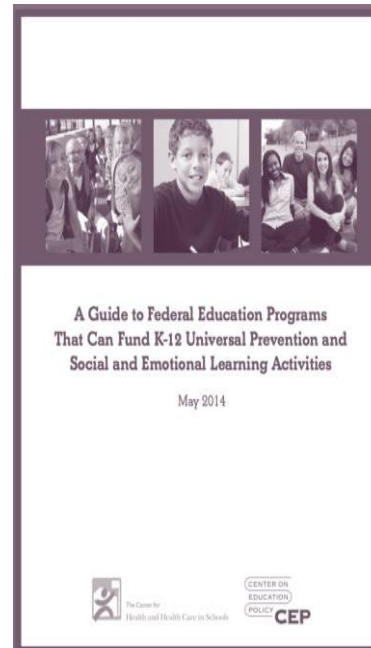
- Estatal
- Tribal
- Por territorio
- Condado
- Local

Fondos privados:

- Cobertura del seguro
- Tarifas
- Cívicos, benéficos, filantrópicos
- Inversiones comerciales

Una guía de programas de educación federal que pueden financiar actividades de aprendizaje social y emocional y prevención universal desde jardín de infantes a 12.º grado

La Guía tiene como objetivo ayudar a los distritos a conocer y aumentar el uso de los fondos federales de educación para implementar esfuerzos de prevención en las escuelas primarias y secundarias.



Los distritos escolares a menudo pasan por alto los fondos federales para la educación en busca de fuentes de apoyo para la prevención. Esta guía desarrollada por el Center for Health and Health Care in Schools (Centro de Salud y Cuidado de Salud en las Escuelas) de la Escuela de Salud Pública Milken de la Universidad George Washington tiene como objetivo ayudar a los distritos a aprovechar esos fondos identificando programas de becas de jardín de infantes a 12.º grado en el Departamento de Educación de los EE. UU. (ED) que podrían utilizarse para implementar esfuerzos de prevención en las escuelas primarias y secundarias.

<http://healthinschools.org/issue-areas/school-based-mental-health/federal-education-funding-guide-for-sel-programs/#sthash.qKVopO4Q.dpbs>

Acceso a fondos de Medicaid para servicios de salud mental escolar

Servicios de salud

Este breve resumen proporciona estrategias para acceder y utilizar los fondos de Medicaid para la salud mental escolar.



(NITT-TA, sin fecha)

Este breve resumen diseñado por Now is the Time Technical Assistance Center (Centro de asistencia técnica Now Is The Time) proporciona a las escuelas, los distritos y las agencias de educación estrategias para acceder y utilizar estos fondos para apoyar los servicios de salud mental en las escuelas.

<http://www.fredla.org/wp-content/uploads/2015/09/Medicaid-for-School-Based-MH- Services.pdf>

¿En qué medida
su distrito o escuela
**aprovechó la
financiación y los
recursos para atraer
posibles donantes?**

Mejores prácticas

- Establecer y usar un acuerdo que especifique la financiación y los recursos.
- Buscar regularmente socios con financiación o recursos no financieros para contribuir.
- Establecer y fomentar relaciones con diversas agencias y organizaciones.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **aprovechó la financiación y los recursos** para atraer posibles donantes?

Para respaldar adecuadamente un sistema integral de salud mental escolar, es beneficioso aprovechar los recursos para atraer posibles donantes.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Establecer y utilizar un acuerdo formal que especifique la financiación contingente o los recursos no financieros.
- Buscar con regularidad socios potenciales con fondos o recursos no financieros que puedan contribuir para apoyar el sistema de salud mental escolar en mayor escala.
- Establecer y fomentar relaciones con diversas agencias y organizaciones en la comunidad con el objetivo de crear más oportunidades para aprovechar la financiación y los recursos.



Aprovechamiento de los recursos de financiación

- Realice un análisis completo de las oportunidades de financiación existentes.
- Establezca asociaciones con programas comunitarios de salud mental y otras agencias y organizaciones para ampliar los servicios, los recursos y la infraestructura disponibles.
- Desarrolle un memorando de entendimiento que documente los servicios acordados.
- Piense más allá del dinero, y considere el intercambio de servicios, capacitación o recursos.

Algunos consejos útiles para aprovechar los recursos de financiación incluyen:

- Realice un análisis completo de las oportunidades de financiación existentes disponibles a nivel escolar, local, estatal y federal.
- Establezca asociaciones con programas de salud conductual comunitarios y hospitalarios para pacientes ambulatorios y otras agencias y organizaciones para ampliar los servicios disponibles para los estudiantes y aprovechar los recursos de financiación y la infraestructura existentes.
- Desarrolle un Memorando de Entendimiento (MOU) que documente claramente los servicios acordados (por ejemplo, el departamento de educación local acepta comprometer fondos para apoyar x FTE en las escuelas mediante un programa en particular a cambio de que el departamento de salud local proporcione desarrollo profesional relacionado con x personal de la escuela).
- Piense más allá del dinero y considere el intercambio de servicios, como el desarrollo profesional y la capacitación. Por ejemplo, si un grupo está muy capacitado para brindar capacitación sobre un programa o práctica determinada basada en la evidencia, en lugar de que la escuela o el socio comunitario deban comprarlo, pueden intercambiar ese servicio como una forma de compartir los gastos de financiación.

Reflexión:

¿Qué ideas tiene su distrito para ampliar los posibles socios de financiación?

Consideraciones

- Identifique 3 aliados potenciales en su estado o comunidad que probablemente compartan algunos de los mismos objetivos que su iniciativa del CSMHS.
- Piense en al menos 2 posibles "inversionistas" en la expansión y sostenibilidad de su iniciativa que no se hayan comprometido antes.

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

¿Qué ideas tiene su distrito para ampliar los posibles socios de financiación?

Consideraciones de reflexión:

- Identifique tres posibles aliados en su estado o comunidad que probablemente compartan algunos de los mismos objetivos que su iniciativa del CSMHS.
- Piense en al menos dos posibles "inversionistas" en la expansión y sostenibilidad de su iniciativa que no se hayan comprometido antes.

¿En qué medida
su distrito o escuela
tuvo estrategias para
retener al personal?

Mejores prácticas

- Proporcionar desarrollo profesional continuo.
- Reconocer periódicamente los logros y los hitos personales.
- Practicar la comunicación abierta y generar oportunidades para recibir opiniones anónimas.
- Ofrecer horarios de trabajo flexibles.
- Proporcionar y evaluar actividades de bienestar del personal.
- Involucrar al personal para que brinde su opinión sobre cómo optimizar la retención del personal.
- Brindar supervisión y apoyo de compañeros.
- Brindar oportunidades para el desarrollo profesional.
- Proporcionar un pago basado en incentivos.
- Asegurarse de que el salario sea justo y que haya oportunidades de crecimiento.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **tuvo estrategias para retener al personal?**

La retención del personal es importante para las relaciones y la confianza de los estudiantes, la familia y el personal escolar, y es rentable. Contratar y capacitar a nuevo personal requiere mucho tiempo y es costoso.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Proporcionar actividades de desarrollo profesional continuo presenciales y virtuales, como conferencias, presentaciones didácticas y consultas entre pares.
- Reconocer y celebrar periódicamente los logros (p. ej., premios mensuales, reconocimiento, compartir historias de éxito con otros) e hitos personales (p. ej., nacimiento de un hijo, cumpleaños).
- Practicar la comunicación bidireccional abierta y generar oportunidades para que el personal brinde opiniones anónimas, si lo desea.
- Ofrecer horarios de trabajo flexibles.
- Proporcionar y evaluar actividades de bienestar del personal.
- Involucrar al personal para que brinde su opinión sobre cómo optimizar la retención del personal.
- Brindar supervisión y oportunidades para el apoyo de compañeros (por ejemplo, mentor de empleados nuevos, grupo de apoyo y supervisión para empleados nuevos, programa de compañeros).
- Brindar oportunidades para el desarrollo profesional.
- Proporcionar un pago basado en incentivos.
- Trabajar para garantizar que el salario sea justo y que haya oportunidades de crecimiento.



Ejemplo de distrito

Un programa de salud mental escolar asociado con la comunidad en un distrito urbano de Maryland ha retenido con éxito al personal durante un promedio de más de 6 años al:

- Integrar programas federales de condonación de préstamos para el personal.
- Ofrecer oportunidades continuas de capacitación de desarrollo profesional de alta calidad.
- Brindar oportunidades para el crecimiento profesional y liderazgo.
- Incluir el reconocimiento y el bienestar del personal como parte de las reuniones quincenales del personal.
- Ser flexible con los horarios y la capacidad para trabajar a tiempo parcial.

Este ejemplo ilustra cómo un programa de salud mental escolar asociado con la comunidad en un distrito urbano de Maryland pudo retener con éxito al personal durante un promedio de más de 6 años al:

- Integrar programas federales de condonación de préstamos para proveedores en entornos carentes de servicios.
- Ofrecer oportunidades continuas de capacitación de desarrollo profesional de alta calidad mediante conferencias, capacitación en prácticas basadas en la evidencia y programas y conferencias de casos.
- Brindar oportunidades para el crecimiento profesional y liderazgo.
- Reconocer al personal como parte de las reuniones quincenales (p. ej., expresar en voz alta).
- Ser flexible con los horarios y la capacidad para trabajar a tiempo parcial.
- Integrar el bienestar del personal en las reuniones.

Más allá del cuidado personal: Factores organizacionales

La lista de comprobación de cuidado personal organizacional

- Capacitación y formación.
- Soporte y supervisión.
- Control y aportes de los empleados.
- Comunicación
- Entorno de trabajo.

Los elementos de muestra incluyen:

- La organización proporciona a todos los empleados capacitación en gestión de personal.
- El ambiente de trabajo está bien iluminado.
- La organización ofrece un programa de asistencia al empleado (employee assistance program, EAP).
- La organización brinda oportunidades para que el personal proporcione información sobre prácticas y políticas.
- Los miembros del personal han programado reuniones de equipo periódicamente.

(Guarino et al., 2007)

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

20

Más allá del cuidado individual del personal, es importante considerar factores organizacionales más amplios que contribuyen al bienestar del personal y reducen el agotamiento. El uso de esta evaluación o una similar puede informar las medidas de acción o los objetivos de mejora de la calidad destinados a mejorar la retención del personal.

La lista de comprobación de cuidado personal organizacional considera cinco categorías:

- Capacitación y formación.
- Soporte y supervisión.
- Control y aportes de los empleados.
- Comunicación
- Entorno de trabajo.

Los elementos de muestra incluidos en la lista de comprobación se incluyen en la diapositiva.

¿En qué medida su distrito o escuela **maximizó la experiencia y los recursos de todos los grupos de partes interesadas** para apoyar actividades de desarrollo profesional continuo?

Mejores prácticas

- Encuesta a los miembros del personal de la escuela, los proveedores de la comunidad, los estudiantes y cuidadores sobre la experiencia.
- Ofrecer actividades de desarrollo profesional que utilicen los diversos conocimientos y habilidades de los grupos de las partes interesadas.
- Capacitar a los proveedores de salud mental empleados en la escuela y en la comunidad.
- Involucrar a los líderes y defensores de los jóvenes y las familias en el desarrollo profesional como instructores y aprendices.
- Utilizar diversos mecanismos de desarrollo profesional.

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela **maximizó la experiencia y los recursos de todos los grupos de partes interesadas** para apoyar las actividades de desarrollo profesional continuo?

El desarrollo profesional continuo es fundamental para que el personal pueda desempeñarse en los niveles más altos de funcionamiento.

La experiencia y los recursos de todos los grupos de las partes interesadas deben utilizarse para maximizar las actividades de desarrollo profesional.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Hacer encuestas a los miembros del personal de la escuela (p. ej., maestros, enfermeros, trabajador social/psicólogo escolar, consejeros, especialistas en conducta, administradores), proveedores de la comunidad, estudiantes, miembros de la familia y cuidadores sobre la experiencia en contenido relevante relacionado con la salud mental.
- Ofrecer actividades de desarrollo profesional que utilicen los diversos conocimientos y habilidades de la familia-la escuela-los socios comunitarios comprometidos con la salud mental escolar. Algunos ejemplos incluyen:
 - Proveedores comunitarios de salud mental que capacitan a los maestros sobre la identificación de problemas de salud mental.
 - Psicólogos escolares que capacitan a proveedores comunitarios de salud mental sobre el lenguaje y las políticas escolares.

- Capacitar a los proveedores de salud mental empleados en la escuela y en la comunidad sobre los mismos temas, al mismo tiempo (como servicios o apoyo basados en evidencia, políticas o procedimientos relacionados con los programas de educación individualizada, etc.).
- Involucrar a los líderes y defensores de los jóvenes y las familias en el desarrollo profesional como instructores y aprendices.
- Utilizar diversos mecanismos de desarrollo profesional (conferencias presenciales y virtuales, presentaciones, consultas, orientación, tutoría y recursos escritos).



Ejemplos de maximización de la experiencia

- Proveedores comunitarios de salud mental que capacitan a los maestros sobre la identificación de problemas de salud mental.
- Psicólogos escolares que capacitan a proveedores comunitarios de salud mental sobre el lenguaje y las políticas escolares.
- Los jóvenes y los miembros de la familia capacitan a los proveedores de salud mental en las escuelas sobre formas eficaces de comprometerse con la salud mental de los estudiantes, y brindar su apoyo.
- Capacitar al personal escolar como instructores de una práctica de salud mental basada en la evidencia para capacitar al personal de salud mental de la comunidad en general.



Los ejemplos de cómo se puede maximizar la experiencia en capacitación de todos los socios incluyen:

- Proveedores comunitarios de salud mental que capacitan a los maestros sobre la identificación de problemas de salud mental.
- Los psicólogos escolares capacitan a los proveedores comunitarios de salud mental sobre el lenguaje y las políticas escolares.
- Los jóvenes y los miembros de la familia capacitan a los proveedores de salud mental en las escuelas sobre formas eficaces de comprometerse con la salud mental de los estudiantes, y brindar su apoyo.
- Capacitar al personal escolar como instructores de una práctica de salud mental basada en la evidencia para capacitar al personal de salud mental de la comunidad en general.

Financiación y recursos para un sistema de múltiples niveles de apoyo

¿En qué medida su distrito o escuela contó con financiación y recursos para apoyar:

- los servicios de Nivel 1 (promoción de la salud mental)?
- los servicios de Nivel 2 (intervención precoz)?
- los servicios de Nivel 3 (tratamiento)?

¿En qué medida su escuela maximizó las oportunidades de reembolso por servicios elegibles?

Reflexione: ¿En qué medida su distrito o escuela contó con **financiación y recursos para apoyar:**

los servicios de Nivel 1 (promoción de la salud mental)?

los servicios de Nivel 2 (intervención precoz)?

los servicios de Nivel 3 (tratamiento)?

Es importante contar con fondos para los servicios y el apoyo dentro de cada nivel de un sistema de apoyo de múltiples niveles.

Reflexione: ¿En qué medida su escuela maximizó las oportunidades de reembolso por servicios elegibles?

Maximizar las oportunidades para recibir un reembolso por los servicios es un componente necesario en la construcción de un sistema escolar de salud mental sostenible.

Reflexión:

¿Su estado está optimizando Medicaid y los seguros privados para apoyar la salud mental escolar?

Preguntas para tener en cuenta

- ¿Quién puede facturar por los servicios escolares en su estado?
- ¿Qué servicios se pueden facturar?
- ¿Hay servicios que se deben facturar y no se facturan?
- ¿Hay servicios que su estado quisiera considerar agregar a los servicios facturables?
- ¿Qué otros obstáculos existen para el reembolso?

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

¿Su estado está optimizando Medicaid y los seguros privados para apoyar la salud mental escolar?

Preguntas para tener en cuenta:

- ¿Quién puede facturar por los servicios escolares en su estado?
- ¿Qué servicios se pueden facturar?
- ¿Hay servicios que se deben facturar y no se facturan?
- ¿Hay servicios que su estado quisiera considerar agregar a los servicios facturables?
- ¿Qué otros obstáculos existen para el reembolso?

5 dimensiones de Medicaid para apoyar la salud mental escolar

- Maximizar la inscripción de niños elegibles.
- Ampliar los servicios y el apoyo.
- Expandir los tipos de proveedores.
- Utilizar estrategias de sistemas cruzados para optimizar la financiación.
 - Financiación fusionada, enfoques de tasa de casos.
- Mejorar los métodos de reembolso.
 - Tarifa por servicio, capitación prepaga, tarifa por caso.

Plan de estudio de salud mental escolar nacional

25

Se pueden explorar cinco dimensiones dentro de Medicaid para apoyar mejor la salud mental escolar:

- **Maximizar la inscripción de niños elegibles** al ayudar con la inscripción en Medicaid y el Programa de seguro médico para niños.
- **Ampliar los servicios y apoyos cubiertos** para incluir, por ejemplo, consultas con maestros, apoyo a los padres, manejo de casos y enfoques de prevención.
- **Cree nuevos tipos de proveedores** para incluir, por ejemplo, socios de apoyo para padres y aprendices graduados.
- **Utilizar estrategias de sistemas cruzados** para optimizar la financiación. Por ejemplo, la salud mental escolar puede recibir el respaldo de la financiación fusionada o combinada o un modelo de tasa de casos utilizando fondos de múltiples sistemas de atención infantil, incluidos educación, salud mental, bienestar infantil, justicia juvenil y discapacidades del desarrollo.
- **Mejorar los métodos de reembolso** para incluir:
 - Tarifa por servicio.
 - Capitación prepaga ("atención administrada").
 - Tarifa por caso ("atención administrada").

En un sistema de tarifa por servicio, el estado debe revisar el programa de tarifas para los servicios basados en el hogar y la comunidad de manera periódica para garantizar que las tarifas sean adecuadas. Los servicios en la escuela deben estar permitidos y deben tener tasas de reembolso similares a los servicios basados en el hogar y la comunidad.



Estrategias de Medicaid a nivel local

- Acceder a los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento precoces y periódicos (Early and periodic screening diagnostic and treatment, EPSDT) para el examen de detección universal o la identificación precoz de los riesgos para la salud mental.
- Tomar medidas para que su escuela o distrito se convierta en un **proveedor directo de Medicaid**.
- Crear un plan para identificar y **monitorear periódicamente**:
 - El plan estatal de **Medicaid y exenciones**.
 - Para qué piden o reciben aprobación **otros estados** a los Centers for Medicare and Medicaid Services (Centros para Servicios de Medicare y Medicaid, CMS).
 - **Orientación federal** sobre la cobertura de Medicaid.
 - **Educación pública o política** y recursos relacionados.

- Los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento precoces y periódicos (Early and periodic screening diagnostic and treatment, EPSDT), son el componente de salud infantil de Medicaid. Los niños menores de 21 años inscritos en Medicaid tienen derecho a recibir los servicios de prevención y tratamiento. Descubra en qué medida **se accede a los servicios de EPSDT** en su estado para los exámenes de detección universales, identificación precoz de riesgos para la salud mental.
- Tomar medidas para que su escuela o distrito se convierta en un **proveedor directo de Medicaid**.
- Crear un plan para identificar y **monitorear periódicamente**:
 - Su propio **plan estatal de Medicaid y exenciones**.
 - Para qué piden o reciben aprobación **otros estados** a los Centers for Medicare and Medicaid Services (Centros para Servicios de Medicare y Medicaid, CMS).
 - **Orientación federal** para los estados sobre las formas eficaces de usar la cobertura de Medicaid.
 - **Iniciativas de educación o políticas públicas** y sitios web, grupos, recursos útiles, incluidos Kaiser Family Foundation y el Center for Health Care Strategies Inc.

Ejemplos de estados



- ★ **Alabama:** los Departamentos de Educación y Salud Mental desarrollaron una financiación de sistema cruzado para apoyar los programas de salud mental escolar.
- ★ **Arkansas:** el Departamento de Servicios Sociales revisó la descripción de las funciones del trabajo social para brindar servicios de coordinación de atención en las escuelas; asociación estatal entre agencias para combinar financiación fusionada y combinada para el tratamiento de la salud mental escolar.
- ★ **California:** el programa de salud mental escolar de la Ley de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Act, MHSA) financiado con impuestos adicionales y propiedad local del desarrollo del programa de salud mental escolar para satisfacer las necesidades locales.
- ★ **Michigan:** IDEA de Medicaid hizo una revisión para incluir sesiones de consejería de los Niveles 2 y 3 por parte de profesionales escolares.
- ★ **Carolina del Sur:** el Departamento de Educación desarrolló un Estándar de Medicaid de rehabilitación de salud conductual psicosocial para la consejería de Niveles 2 y 3; el Departamento de Salud Mental proporciona fondos recurrentes legislativos estatales para la salud mental de las escuelas rurales.
- ★ **Tennessee:** fondos para la salud mental escolar para administradores de casos en escuelas para servicios de Niveles 2 y 3.

Existen numerosas innovaciones en los estados para financiar los servicios de salud mental escolar. Los ejemplos de estos estados se destacan a continuación:

Alabama: los Departamentos de Educación y Salud Mental desarrollaron una financiación entre sistemas para apoyar los programas de salud mental escolar.

Arkansas: el Departamento de Servicios Sociales cambió la descripción de las funciones del trabajador social para brindar servicios de coordinación de atención en las escuelas para todos los estudiantes con un plan RTI-BH; y una asociación a nivel estatal entre los Departamentos de Educación, Salud Mental y Justicia Juvenil para proporcionar fondos compartidos para los servicios de Niveles 2 y 3 en las escuelas.

California: el programa de salud mental escolar de la Ley de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Act, MHSA) financiado con impuestos adicionales y propiedad local del desarrollo del programa de salud mental escolar para satisfacer las necesidades locales.

Michigan: IDEA de Medicaid hizo una revisión para incluir sesiones de consejería de salud mental de Niveles 2 y 3 por parte de profesionales escolares.

Carolina del Sur: el Departamento de Educación desarrolló un estándar de Medicaid de rehabilitación de salud conductual psicosocial (Psychosocial Behavioral Health Rehab, PBHR) para trabajadores sociales escolares, psicólogos y terapeutas licenciados, para el tratamiento de los Niveles 2 y 3. El estado desarrolló un artículo de línea recurrente en el presupuesto estatal para garantizar la financiación a fin de que las comunidades rurales desarrollen programas de salud mental escolar.

Tennessee: fondos para la salud mental escolar para administradores de casos en escuelas para servicios de Niveles 2 y 3.

Reflexión:

¿Qué políticas existen o deberían existir para sustentar la salud mental escolar en su estado o distrito?

Preguntas para tener en cuenta

- ¿Qué políticas están ayudando actualmente a apoyar los esfuerzos de salud mental escolar?
- ¿Qué políticas deben implementarse?
- ¿Quiénes son sus defensores y abogan por las políticas?

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

¿Qué políticas existen o deberían existir para sustentar la salud mental escolar en su estado o distrito?

Preguntas para tener en cuenta:

¿Qué políticas ayudan actualmente a apoyar los esfuerzos de salud mental escolar?

¿Qué políticas deben implementarse?

¿Quiénes son sus defensores y abogan por las políticas?



Ejemplo de estado

Nevada: la subvención en bloque financiada por el estado de los trabajadores sociales en las Escuelas del Gobernador proporciona un trabajador social de tiempo completo para abordar los problemas de salud conductual según los datos de la encuesta sobre el ambiente escolar. La Legislatura de 2015 aprobó la SB 515, Sección 23, que financió a los trabajadores sociales y otros trabajadores de salud mental con licencia.

Influir en las políticas relacionadas con el apoyo a la salud mental escolar puede ser un trabajo pesado, pero puede producir resultados importantes. Trabajar con líderes y defensores del conocimiento clave puede ayudar a informar la política más eficaz para influir en la salud mental escolar en su estado. Un ejemplo de política estatal para promover los servicios y el apoyo de salud mental escolar es el estado de Nevada.

Nevada: la subvención en bloque financiada por el estado de los trabajadores sociales en las Escuelas del Gobernador proporciona un trabajador social de tiempo completo para abordar los problemas de salud conductual según los datos de la encuesta sobre el ambiente escolar. La Legislatura de 2015 aprobó la SB 515, Sección 23, que financió a los trabajadores sociales y otros trabajadores de salud mental con licencia.

5- Proceso de pasos para la financiación y sostenibilidad estratégica de la salud mental escolar

1. Aclarar lo que necesitará, y para cuándo lo necesitará.
2. Delinear la financiación y los recursos actuales.
3. Determinar las brechas en las necesidades frente a los recursos existentes.
4. Seleccionar estrategias de financiación y fuentes de financiación.
5. Elaborar y ejecutar un plan de acción de financiación.



Como parte de la Iniciativa Nacional de Calidad del National Center for School Mental Health, se desarrollaron recursos y sesiones de capacitación virtual en colaboración con los Institutos Estadounidenses de Investigación para ayudar a los distritos a desarrollar un plan estratégico de financiación y sostenibilidad. El proceso de 5 pasos puede ayudar a los distritos a comprender y planificar mejor la sostenibilidad de la salud mental escolar. Se pretende que el proceso sea circular como parte de un proceso de mejora continua.

1. Aclarar lo que necesitará, y para cuándo lo necesitará.
2. Delinear la financiación y los recursos actuales.
3. Determinar las brechas en las necesidades frente a los recursos existentes.
4. Seleccionar estrategias de financiación y fuentes de financiación.
5. Elaborar y ejecutar un plan de acción de financiación.

Las herramientas para respaldar este plan estratégico de financiación y sostenibilidad se encuentran en las siguientes diapositivas y en la sección de recursos.

¿Financiación para qué? Planilla

Estrategias y actividades, servicios y el apoyo que queremos para desarrollar y mantener	¿Durante qué período de tiempo desarrollaremos, implementaremos y mantendremos?	¿A qué escala y ritmo los crearemos y mantendremos?		
		Año 1	Año 2	Año 3
Inversiones de infraestructura				
Servicios u apoyo				
Desarrollo del personal				
Consultas/TA				
MIS				
Procesos de mejora continua de la calidad				
Etc, etc.				

(NCSMH, 2018)

31

Primero, debe aclarar qué necesitará y para cuándo.

¿Qué deberá pagar?

- Servicios y apoyo:
 - ¿Tipos?
 - ¿Cuántos estudiantes o familias?
 - ¿Por cuánto tiempo?
- Necesidades de infraestructura.
- Operaciones de apoyo (p. ej., mejora continua de la calidad [continuous quality improvement, CQI], contratación).
- Costos únicos de refuerzo.
- ¿Otros costos?

Este recurso ofrece una guía para planificar costos y categorías futuros y a lo largo del tiempo.

Hoja de trabajo de mapeo de recursos de financiación

Recursos

Estrategias/ Servicios	Origen de los fondos	Monto	Restricciones de usos de los fondos, si hubiera	Plazo esperado en que los fondos están disponibles
Inversiones de infraestructura				
Servicios y apoyo				
Capacitación, TA, consulta				
Gestión y administración				

(NCSMH, 2018)

32

A continuación, mapeamos los recursos actuales.

¿Qué recursos ya tenemos para trabajar?

- Fondos de subvención.
- Flujos de financiación en curso, importes.
- Recursos coincidentes que permanecerán disponibles.
- Contribuciones en especie.
- Gasto complementario de otros sistemas.
- Componentes de infraestructura existentes que persistirán.
- Gasto operativo existente que persistirá.
- *¿Qué más?*

Este recurso ayuda a delinear la financiación actual, incluida la fuente y la cantidad de fondos, las restricciones de financiación y el plazo de disponibilidad de la financiación.

Hoja de trabajo de análisis de brechas de financiación

Recursos

Estrategias/ Servicios	Año 1			Año 2			Año 3		
	Costos totales	Recursos disponibles	Brecha	Costos totales	Recursos disponibles	Brecha	Costos totales	Recursos disponibles	Brecha
Inversiones de infraestructura									
Servicios y apoyo									
Evaluación y recopilación de datos									
Gestión y administración									

(NCSMH, 2018)

33

A continuación, determinamos las brechas entre las necesidades y los recursos existentes.

¿Cuál es la brecha entre el gasto corriente y las necesidades fiscales proyectadas?

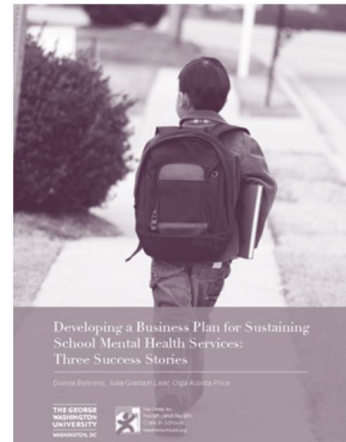
- Por servicios y apoyo
- Por subpoblaciones
- Por estrategia o actividad
- Por año fiscal

La Hoja de trabajo de análisis de brechas de financiación se puede utilizar para ayudar a los equipos a evaluar los costos actuales de su sistema de salud mental escolar, los recursos disponibles y las brechas de financiación durante varios años.

Desarrollo de un plan de negocios para mantener la salud mental escolar

Este documento describe cómo 3 comunidades y sus principales agencias de salud mental han trabajado con las escuelas y otras agencias locales y estatales para desarrollar programas sostenibles.

(Behrens, Lear y Price, 2012)



Este documento, *Developing a Business Plan for Sustaining School Mental Health Services (Desarrollo de un plan de negocios para mantener los servicios de salud mental escolar)*, fue desarrollado por el Center for Health and Health Care in Schools (Centro de Salud y Cuidado de Salud en las Escuelas) de la Escuela de Salud Pública Milken de la Universidad George Washington para describir diferentes modelos de financiación de los servicios de salud mental escolar.

Específicamente, el documento describe cómo tres comunidades y sus principales agencias de salud mental han trabajado con las escuelas, y otras agencias locales y estatales para desarrollar programas sostenibles.



Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión y la política o la práctica de su distrito relacionadas con la financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar?

Planificación estratégica

- Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión e implementación de financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere 3 posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

Armstrong, M. I., Pires, S. A., McCarthy, J., Stroul, B. A., Wood, G. M., & Pizzigati, K., (2006). RTC Study 3: Financing structures and strategies to support effective systems of care—A self-assessment and planning guide: developing a comprehensive financing plan (Estudio 3 de RTC: Estructuras y estrategias de financiación para apoyar sistemas de atención eficaces: una guía de planificación y autoevaluación: desarrollo de un plan de financiación integral). Tampa, FL: Universidad del Sur de Florida, Instituto de Salud Mental Louis de la Parte Florida (FMHI), Research and Training Center for Children's Mental Health (Centro de Investigación y Capacitación para la Salud Mental de los Niños). Obtenido de <https://gucchd.georgetown.edu/products/FinancingAssessmentandPlanningGuide.pdf>

Behrens, D., Lear, J.G., Price, O.A. (2012). Developing a business plan for sustaining school mental health services: Three success stories (Desarrollo de un plan de negocios para mantener los servicios de salud mental escolar: Tres historias de éxito). Center for Health and Health Care in Schools, The George Washington University (Centro de Salud y Cuidado de Salud en las Escuelas, Universidad George Washington). Obtenido de https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com&httpsredir=1&article=1065&context=sphhs_prev_facpubs

Center for Health and Health Care in Schools (Centro de Salud y Cuidado de Salud en las Escuelas) (2014, mayo). Federal education funding guide for SEL programs (Guía de financiación de la educación federal para los programas SEL). Obtenido de <http://healthinschools.org/issue-areas/school-based-mental-health/federal-education-funding-guide-for-sel-programs/#sthash.qKVopO4Q.pkuEOuXi.dpbs>

Guarino, K., Soares, P., Konnath, K., Clervil, R., & Bassuk, E. (2007). Trauma-informed organizational self-assessment for programs serving families experiencing homelessness (Autoevaluación organizacional informada sobre el trauma para programas que atienden a familias sin hogar). Rockville, MD: Center for Mental Health Services (Centro de Servicios de Salud Mental) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias y el Daniels Fund (Fondo Daniels), la National Child Traumatic Stress Network (Red nacional de estrés traumático infantil) y la WK Kellogg Foundation (Fundación WK Kellogg). Obtenido de https://www.air.org/sites/default/files/downloads/report/Trauma-Informed_Organizational_Toolkit_0.pdf

National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar). (2018). Financing for what? worksheet (Hoja de trabajo: ¿Financiación para qué?) Obtenido de <http://bit.ly/2GYB4a0> National Center for School Mental Health.

(2018). Sample funding gap analysis worksheet (Modelo de hoja de trabajo de análisis de brechas de financiación). Obtenido de <http://bit.ly/2TIZh0t> National Center for School Mental Health. (2018). Sample resource mapping worksheet (Modelo de hoja de trabajo de mapeo de recursos). Obtenido de <http://bit.ly/2H0KphM>

C ▶ Now Is The Time Technical Assistance Center (NITT-TA) (Centro de asistencia técnica Now Is The Time) (sin fecha). Issue Brief: Accessing Medicaid funds for school-based mental health services (Breve resumen: Acceso a fondos de Medicaid para servicios de salud mental basados en la escuela). Obtenido de <http://www.fredla.org/wp-content/uploads/2015/09/Medicaid-for-School-Based-MH-Services.pdf>

Referencias

Armstrong, M. I., Pires, S. A., McCarthy, J., Stroul, B. A., Wood, G. M., & Pizzigati, K. (2006). *RTC Study 3: Financing structures and strategies to support effective systems of care—A self-assessment and planning guide: developing a comprehensive financing plan (Estudio 3 de RTC: Estructuras y estrategias de financiación para apoyar sistemas de atención eficaces: una guía de planificación y autoevaluación: desarrollo de un plan de financiación integral)*. Tampa, FL: Universidad del Sur de Florida, Instituto de Salud Mental Louis de la Parte Florida (FMHI), Research and Training Center for Children's Mental Health (Centro de Investigación y Capacitación para la Salud Mental de los Niños). Obtenido de <https://guchd.georgetown.edu/products/FinancingAssessmentandPlanningGuide.pdf>

Guarino, K., Soares, P., Konnath, K., Clervil, R., & Bassuk, E. (2007). *Trauma-informed organizational self-assessment for programs serving families experiencing homelessness (Autoevaluación organizacional informada sobre el trauma para programas que atienden a familias sin hogar)*. Rockville, MD: Center for Mental Health Services (Centro de Servicios de Salud Mental) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias y el Daniels Fund (Fondo Daniels), la National Child Traumatic Stress Network (Red nacional de estrés traumático infantil) y la WK Kellogg Foundation (Fundación WK Kellogg). Obtenido de https://www.air.org/sites/default/files/downloads/report/Trauma-Informed_Organizational_Toolkit_0.pdf

Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.

Recursos

Financiación y sostenibilidad: versión para el distrito

Financiación y sostenibilidad se refiere a estrategias para optimizar los activos financieros y no financieros necesarios para mantener y mejorar los sistemas de salud mental escolar con el tiempo. La sostenibilidad siempre está evolucionando, pero el objetivo es garantizar que las estructuras operativas y la capacidad de las escuelas sean sólidas y que las escuelas puedan crecer y adaptarse para satisfacer las necesidades cambiantes de sus estudiantes, familias, escuelas, comunidades y otros sistemas en su contexto.

¿En qué medida las escuelas de su distrito utilizaron las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... utilizar financiación y recursos múltiples y diversos para apoyar la total continuidad de los servicios y el apoyo de salud mental escolar?	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar fuentes de financiación múltiples y diversas de diferentes niveles (p. ej., escolar, local, distrital, estatal y federal), tipos de financiación (p. ej., subvenciones, reembolso de terceros, costos compartidos, financiación de fundaciones privadas, subvenciones en bloque) y diferentes sistemas. (p. ej., educación; salud física, mental y pública; consumo de sustancias). Asegurarse de que sus fondos y recursos esté alineados para respaldar la total continuidad de los servicios y el apoyo. Establecer y utilizar un proceso para desarrollar y evaluar y actualizar periódicamente su plan de financiación. Establecer y utilizar un proceso para monitorear periódicamente las nuevas oportunidades de financiación y las políticas locales, estatales y federales que puedan afectar la financiación de los sistemas integrales de salud mental escolar. 	1	2	3	4	5	6
2. ... aprovechar la financiación y los recursos para atraer posibles donantes?	<ul style="list-style-type: none"> Establecer y utilizar un acuerdo formal que especifique la financiación contingente o los recursos no financieros. Buscar con regularidad socios potenciales con fondos o recursos no financieros que puedan contribuir para apoyar el sistema de salud mental escolar en mayor escala. Fomentar las relaciones con diversas agencias y organizaciones en la comunidad con el objetivo de crear más oportunidades, según corresponda, y adaptar las intervenciones para que se ajusten a las consideraciones particulares de su población escolar. 	1	2	3	4	5	6
3. ... contar con estrategias para retener el personal?	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar actividades de desarrollo profesional continuo presenciales y virtuales, como conferencias, presentaciones didácticas y consultas 	1	2	3	4	5	6

	<p>consulta entre pares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer y celebrar periódicamente los logros (p. ej., premios mensuales, reconocimiento, compartir historias de éxito con otros) e hitos personales (p. ej., nacimiento de un hijo, cumpleaños). • Practicar la comunicación bidireccional abierta y generar oportunidades para que el personal brinde opiniones anónimas, si lo desea. • Ofrecer horarios de trabajo flexibles. • Brindar y evaluar actividades de bienestar del personal. • Involucrar al personal para que proporcione información sobre cómo optimizar la retención del personal. • Brindar supervisión y oportunidades para el apoyo de los compañeros (p. ej., grupo de apoyo y mentor de empleados nuevos, supervisión, programa de compañeros). • Brindar oportunidades para el desarrollo profesional. • Proporcionar un pago basado en incentivos. • Trabajar para garantizar que el salario sea justo y que haya oportunidades de crecimiento. 						
<p>4. ... maximizar la experiencia y los recursos de todos los socios de salud mental escolar para apoyar las actividades de desarrollo profesional continuo? <i>Entre los socios se incluyen personal empleado en la escuela y la comunidad, grupos comunitarios locales o socios de educación superior, jóvenes y familias.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer encuestas a los miembros del personal de la escuela (p. ej., maestros, enfermeros, trabajador social/psicólogo escolar, consejeros, especialistas en conducta, administradores), proveedores de la comunidad, estudiantes, miembros de la familia y cuidadores sobre la experiencia en contenido relevante relacionado con la salud mental. • Ofrecer actividades de desarrollo profesional que utilicen los diversos conocimientos y habilidades de la familia-la escuela-los socios comunitarios comprometidos con la salud mental escolar. Algunos ejemplos incluyen: • Proveedores comunitarios de salud mental que capacitan a los maestros sobre la identificación de problemas de salud mental. • Psicólogos escolares que capacitan a proveedores comunitarios de salud mental sobre el lenguaje y las políticas escolares. • Capacitar a los proveedores de salud mental empleados en la escuela y en la comunidad sobre los mismos temas, al mismo tiempo (como servicios o apoyo basados en evidencia, políticas o procedimientos relacionados con los programas de educación individualizada, etc.). • Involucrar a los líderes y defensores de los jóvenes y las familias en el desarrollo profesional como instructores y aprendices. • Utilizar diversos mecanismos de desarrollo profesional (conferencias presenciales y virtuales, presentaciones, consultas, orientación, tutoría y 	1	2	3	4	5	6

	recursos escritos)						
5. ¿En qué medida su distrito o escuela contó con financiación y recursos para apoyar servicios de Nivel 1 (promoción de salud mental)?	<p>1 = No había fondos disponibles para respaldar los servicios y el apoyo de Nivel 1.</p> <p>2 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 1 al 25 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios.</p> <p>3 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 26 al 50 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios.</p> <p>4 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 51 al 75 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios.</p> <p>5 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 76 al 99 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios.</p> <p>6 = La financiación estuvo disponible para <u>todos</u> los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios.</p>	1	2	3	4	5	6
6. ¿En qué medida su distrito o escuela contó con financiación y recursos para apoyar servicios de Nivel 2 (intervención precoz)?	<p>1 = No había fondos disponibles para respaldar los servicios y apoyo de Nivel 2.</p> <p>2 = Había fondos disponibles, pero solo se reunió del 1 al 25 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios.</p> <p>3 = Había fondos disponibles, pero solo se reunió del 26 al 50 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios.</p> <p>4 = Había fondos disponibles, pero solo se reunió del 51 al 75 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios.</p> <p>5 = Había fondos disponibles, pero solo se reunió del 76 al 99 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios.</p> <p>6 = Había fondos disponibles para <u>todos</u> los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios.</p>	1	2	3	4	5	6
7. ¿En qué medida su distrito escuela contó con financiación y recursos para apoyar servicios de Nivel 3 (tratamiento)?	<p>1 = No hubo financiación disponible para respaldar los servicios y apoyo del Nivel 3.</p> <p>2 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 1 al 25 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios.</p> <p>3 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 26 al 50 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios.</p> <p>4 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 51 al 75 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios.</p> <p>5 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 76 al 99 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios.</p> <p>6 = La financiación estuvo disponible para <u>todos</u> los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios.</p>	1	2	3	4	5	6
8. ¿En qué medida las escuelas de su distrito maximizaron las oportunidades de reembolso por servicios elegibles?	<p>1 = Las escuelas de nuestro distrito no facturaron por ningún servicio elegible.</p> <p>2 = Las escuelas de nuestro distrito facturaron aproximadamente del 1 al 25 % de los servicios elegibles.</p> <p>3 = Las escuelas de nuestro distrito facturaron aproximadamente del 26 al 50 % de los servicios elegibles.</p>	1	2	3	4	5	6

	<p>4 = Las escuelas de nuestro distrito facturaron aproximadamente del 51 al 75 % de los servicios elegibles.</p> <p>5 = Las escuelas de nuestro distrito facturaron aproximadamente del 76 al 99 % de los servicios elegibles.</p> <p>6 = Las escuelas de nuestro distrito facturaron todos los servicios elegibles.</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--

Total de financiación y sostenibilidad (preguntas 1 a 8) = __
Promedio de financiación y sostenibilidad (Total/48) = __

¿En qué medida su *distrito* utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
9. ... desarrollar relaciones y colaborar con líderes <u>locales</u> para promover la financiación y la sostenibilidad de la salud mental escolar?	<ul style="list-style-type: none"> ● Crear y mantener una red de líderes distritales y locales que se comuniquen periódicamente sobre la financiación a nivel de distrito para la salud mental escolar, incluidas las oportunidades de financiación nuevas y existentes. ● Compartir datos que documenten el impacto en la salud mental escolar para informar las áreas de enfoque a futuro. ● Considerar posibles "inversionistas" locales en la expansión y sostenibilidad de la salud mental escolar que no se hayan comprometido e invitarlos a unirse a la red. 	1	2	3	4	5	6
10. ... desarrollar relaciones y colaborar con líderes <u>estatales</u> para promover el apoyo de financiación y sostenibilidad para la salud mental escolar?	<ul style="list-style-type: none"> ● Crear y mantener una red de líderes distritales y estatales que se comuniquen periódicamente sobre la financiación a nivel de estado para la salud mental escolar, incluidas las oportunidades de financiación nuevas y existentes. ● Compartir datos que documenten el impacto en la salud mental escolar para informar las áreas de enfoque a futuro. ● Considerar posibles "inversionistas" estatales en la expansión y sostenibilidad de la salud mental escolar que no se hayan comprometido e invitarlos a unirse a la red. 	1	2	3	4	5	6

<p>11. ... distribuir los recursos de manera justa en todo el distrito?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar una evaluación de necesidades o mapeo de recursos para determinar la asignación de recursos. Las áreas de evaluación pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Fondos y recursos de salud mental escolar existentes. • Servicios y apoyo de salud mental escolar y comunitaria existentes. • Fortalezas y necesidades de salud mental de los estudiantes. • Equipos y capacidad de salud mental escolar. • Elegibilidad y cobertura de Medicaid y seguros privados. • Determinantes sociales de la salud (p. ej., pobreza, inseguridad alimentaria y de vivienda, acceso a proveedores de atención médica). 	1	2	3	4	5	6
<p>12... proporcionar orientación y apoyo a las escuelas sobre financiación y sostenibilidad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuir pautas y recursos escritos a todas las escuelas sobre: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y aprovechar los fondos a través de recursos a nivel escolar, como fondos discrecionales del director, financiación de la asociación de padres y maestros, impuestos locales y donaciones privadas. • Creación de infraestructura sostenible para respaldar la facturación y el reembolso. • Retener al personal y promover el bienestar y el crecimiento del personal. • Acceder a diferentes fondos (p. ej., Medicaid, seguro privado). • Maximizar la experiencia y los recursos de todos los socios. 	1	2	3	4	5	6
<p style="text-align: center;">Total de apoyo del distrito (preguntas 9-12) = __ Promedio de apoyo del distrito (total/24) = __</p>							

Financiación y sostenibilidad: versión para escuela

Financiación y sostenibilidad se refiere a estrategias para optimizar los activos financieros y no financieros necesarios para mantener y mejorar los sistemas de salud mental escolar con el tiempo. La sostenibilidad siempre está evolucionando, pero el objetivo es garantizar que las estructuras operativas y la capacidad de las escuelas sean sólidas y que las escuelas puedan crecer y adaptarse para satisfacer las necesidades cambiantes de sus estudiantes, familias, escuelas, comunidades y otros sistemas en su contexto.

¿En qué medida su escuela utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
1. ... utilizar financiación y recursos múltiples y diversos para apoyar la total continuidad de los servicios y el apoyo de salud mental escolar?	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar fuentes de financiación múltiples y diversas de diferentes niveles (p. ej., escolar, local, distrital, estatal y federal), tipos de financiación (p. ej., subvenciones, reembolso de terceros, costos compartidos, financiación de fundaciones privadas, subvenciones en bloque) y diferentes sistemas. (p. ej., educación; salud física, mental y pública; consumo de sustancias). Asegurarse de que sus fondos y recursos esté alineados para respaldar la total continuidad de los servicios y el apoyo. Establecer y utilizar un proceso para desarrollar y evaluar y actualizar periódicamente su plan de financiación. Establecer y utilizar un proceso para monitorear periódicamente las nuevas oportunidades de financiación y las políticas locales, estatales y federales que puedan afectar la financiación de los sistemas integrales de salud mental escolar. 	1	2	3	4	5	6
2. ... aprovechar la financiación y los recursos para atraer posibles donantes?	<ul style="list-style-type: none"> Establecer y utilizar un acuerdo formal que especifique la financiación contingente o los recursos no financieros. Buscar con regularidad socios potenciales con fondos o recursos no financieros que puedan contribuir para apoyar el sistema de salud mental escolar en mayor escala. Fomentar las relaciones con diversas agencias y organizaciones en la comunidad con el objetivo de crear más oportunidades, según corresponda, y adaptar las intervenciones para que se ajusten a las consideraciones particulares de su población escolar. 	1	2	3	4	5	6
3. ... contar con estrategias para retener el personal?	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar actividades de desarrollo profesional continuo presenciales y virtuales, como conferencias, presentaciones didácticas y consultas 	1	2	3	4	5	6

	<p>consulta entre pares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer y celebrar periódicamente los logros (p. ej., premios mensuales, reconocimiento, compartir historias de éxito con otros) e hitos personales (p. ej., nacimiento de un hijo, cumpleaños). • Practicar la comunicación bidireccional abierta y generar oportunidades para que el personal brinde opiniones anónimas, si lo desea. • Ofrecer horarios de trabajo flexibles. • Brindar y evaluar actividades de bienestar del personal. • Involucrar al personal para que proporcione información sobre cómo optimizar la retención del personal. • Brindar supervisión y oportunidades para el apoyo de los compañeros (p. ej., grupo de apoyo y mentor de empleados nuevos, supervisión, programa de compañeros). • Brindar oportunidades para el desarrollo profesional. • Proporcionar un pago basado en incentivos. • Trabajar para garantizar que el salario sea justo y que haya oportunidades de crecimiento. 						
<p>4. ... maximizar la experiencia y los recursos de todos los socios de salud mental escolar para apoyar las actividades de desarrollo profesional continuo? <i>Entre los socios se incluyen personal empleado en la escuela y la comunidad, grupos comunitarios locales o socios de educación superior, jóvenes y familias.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer encuestas a los miembros del personal de la escuela (p. ej., maestros, enfermeros, trabajador social/psicólogo escolar, consejeros, especialistas en conducta, administradores), proveedores de la comunidad, estudiantes, miembros de la familia y cuidadores sobre la experiencia en contenido relevante relacionado con la salud mental. • Ofrecer actividades de desarrollo profesional que utilicen los diversos conocimientos y habilidades de la familia-la escuela-los socios comunitarios comprometidos con la salud mental escolar. Algunos ejemplos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Proveedores comunitarios de salud mental que capacitan a los maestros sobre la identificación de problemas de salud mental.</i> • <i>Psicólogos escolares que capacitan a proveedores comunitarios de salud mental sobre el lenguaje y las políticas escolares.</i> • Capacitar a los proveedores de salud mental empleados en la escuela y en la comunidad sobre los mismos temas, al mismo tiempo (como servicios o apoyo basados en evidencia, políticas o procedimientos relacionados con los programas de educación individualizada, etc.). • Involucrar a los líderes y defensores de los jóvenes y las familias en el desarrollo profesional como instructores y aprendices. • Utilizar diversos mecanismos de desarrollo profesional (conferencias presenciales y virtuales, presentaciones, consultas, orientación, tutoría y 	1	2	3	4	5	6

	recursos escritos)						
--	--------------------	--	--	--	--	--	--

<p>5. ¿En qué medida su escuela contó con financiación y recursos para apoyar servicios de Nivel 1 (promoción de salud mental)?</p>	<p>1 = No había fondos disponibles para respaldar los servicios y el apoyo de Nivel 1. 2 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 1 al 25 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios. 3 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 26 al 50 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios. 4 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 51 al 75 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios. 5 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 76 al 99 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios. 6 = La financiación estuvo disponible para <u>todos</u> los servicios y apoyo de Nivel 1 necesarios.</p>	1	2	3	4	5	6
<p>6. ¿En qué medida su escuela contó con financiación y recursos para apoyar servicios de Nivel 2 (intervención precoz)?</p>	<p>1 = No había fondos disponibles para respaldar los servicios y apoyo de Nivel 2 2 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 1 al 25 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios 3 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 26 al 50 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios. 4 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 51 al 75 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios. 5 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 76 al 99 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios. 6 = La financiación estuvo disponible para <u>todos</u> los servicios y apoyo de Nivel 2 necesarios.</p>	1	2	3	4	5	6

<p>7. ¿En qué medida su escuela contó con financiación y recursos para apoyar servicios de Nivel 3 (tratamiento)?</p>	<p>1 = No había fondos disponibles para respaldar los servicios y apoyo de Nivel 3 2 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 1 al 25 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios 3 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 26 al 50 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios. 4 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 51 al 75 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios. 5 = La financiación estaba disponible, pero solo se reunió del 76 al 99 % del costo de los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios. 6 = La financiación estuvo disponible para <u>todos</u> los servicios y apoyo de Nivel 3 necesarios.</p>	1	2	3	4	5	6
<p>8. ¿En qué medida su escuela maximizó las oportunidades de reembolso por servicios elegibles?</p>	<p>1 = Nuestra escuela no facturó ningún servicio elegible 2 = Nuestra escuela facturó aproximadamente del 1 al 25 % de los servicios elegibles 3 = Nuestra escuela facturó aproximadamente del 26 al 50 % de los servicios elegibles 4 = Nuestra escuela facturó aproximadamente del 51 al 75 % de los servicios elegibles 5 = Nuestra escuela facturó aproximadamente del 76 al 99 % de los servicios elegibles 6 = Nuestra escuela facturó <i>todos</i> los servicios elegibles</p>	1	2	3	4	5	6

Total de financiación y sostenibilidad (preguntas 1 a 8) = __
Promedio de financiación y sostenibilidad (Total/48) = __



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 7: Financiación y sostenibilidad: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de la financiación y sostenibilidad de la salud mental escolar?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. *(Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito se acerque a organizaciones comunitarias, patrocinadores y socios para explorar oportunidades de aprovechar recursos financieros y no financieros para apoyar específicamente los servicios y el apoyo de promoción de la salud mental).*

Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?

- ¿Qué trabajo actual se está llevando a cabo relacionado con este objetivo?

- ¿Cuáles son nuestros recursos disponibles (liderazgo, infraestructura, dotación de personal, asociaciones)?

¿Cuáles son los obstáculos relacionados con este objetivo?

- ¿Qué nos impediría avanzar con este objetivo?

- ¿Qué necesitaríamos para superar este obstáculo?

Medidas de acción

- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

1.

2.

3.

¿Financiación para qué? Planilla

Estrategias y actividades, servicios y apoyo que queremos desarrollar y mantener	¿Durante qué período de tiempo desarrollaremos, implementaremos y mantendremos?	¿A qué escala y ritmo los crearemos y mantendremos?		
		Año 1	Año 2	Año 3
Inversiones en infraestructura				
Servicios y apoyo				
Desarrollo del personal				
Consulta/asistencia técnica (technical assistance, TA)				
MIS				
Procesos de mejora continua de la calidad (Continuous Quality Improvement, CQI)				
Etc., Etc.				

Modelo de hoja de trabajo de mapeo de recursos

Estrategias/Actividades	Origen de los fondos	Importe	Restricción sobre el uso de fondos, si corresponde	Plazo previsto para la disponibilidad de fondos
Inversiones en infraestructura				
Servicios y apoyo				
Capacitación, TA, Consulta				
Gestión y administración				

Modelo de hoja de trabajo de análisis de brechas de financiación

Año									
	Costos totales	Recursos disponibles	Brecha	Costos totales	Recursos disponibles	Brecha	Costos totales	Recursos disponibles	Brecha
Inversiones en infraestructura									
Servicios y apoyo									
Evaluación/recopilación de datos									
Gestión y administración									

Módulo 8:

Impacto

Metas y objetivos de la capacitación

Ayudar a los participantes a comprender la importancia y las mejores prácticas para la documentación y demostración del impacto de su sistema de salud mental escolar.

Al final de este módulo, los participantes podrán:

1. Mencionar al menos 3 formas en que las escuelas o los distritos pueden documentar y divulgar el impacto de sus sistemas integrales de salud mental escolar.
2. Describir cómo documentar e informar el impacto de los sistemas integrales de salud mental escolar en todos los niveles.
3. Describir las mejores prácticas para evaluar y documentar el impacto de los servicios integrales de salud mental escolar.

Diseño y tiempo - Módulo 8

Sección	Descripción	Componentes	Tiempo
Introducción	Descripción general del módulo	<ul style="list-style-type: none"> • Título y aviso de descargo de responsabilidad • Agenda 	5 minutos
Definición del valor del impacto de la salud mental escolar	Definir el impacto de la salud mental escolar y analizar el valor de documentarlo e informarlo.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de impacto • Por qué documentar e informar el impacto 	5 minutos
Documentar y demostrar indicadores de calidad de impacto y mejores prácticas	<p>Revisar cada indicador de calidad y las mejores prácticas asociadas</p> <p>Compartir recursos, consejos útiles y ejemplos de campo.</p> <p>Entre diversas reflexiones se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eficacia del proceso de su distrito para recopilar y usar datos de los estudiantes • Obstáculos para recopilar o compartir datos y medidas de acción • Resultado más convincente sobre la salud mental escolar en su distrito y cómo compartir la información 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de estudiantes que: <ul style="list-style-type: none"> ○ Fueron <u>elegibles para recibir</u> servicios de salud mental escolar de <u>Nivel 2 o 3.</u> ○ <u>Recibieron al menos un</u> servicio de <u>Nivel 2 o Nivel 3.</u> ○ Demostraron una mejora documentada en el funcionamiento <u>educativo</u> ○ Demostraron una mejora documentada en el funcionamiento <u>social, emocional, y conductual</u> • Utilizar las mejores prácticas para: <ul style="list-style-type: none"> ○ Documentar el impacto en <u>los resultados educativos</u> ○ Documentar el impacto de los resultados <u>sociales, emocionales y conductuales</u> ○ <u>Desglosar</u> los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes para examinar los resultados a nivel de los estudiantes según las características de la subpoblación ○ <u>Documentar e informar ampliamente el impacto</u> de su sistema integral de salud mental escolar 	35 minutos
Planificación estratégica	Planificación estratégica del distrito para documentar y demostrar el impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer objetivo específico para el dominio de impacto • Tres medidas de acción para avanzar hacia el objetivo 	15 minutos



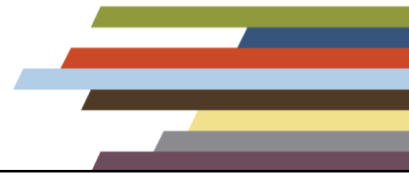
MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 8: Impacto

Plan de estudio de salud mental escolar nacional



Bienvenidos al Módulo n.º 8 del Plan de estudios de salud mental escolar nacional.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la Mental Health Technology Transfer Center (MHTTC) Network (Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental).



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Las opiniones que se expresan en este documento son las opiniones de la Mental Health Technology Transfer Center Network y el National Center for School Mental Health y no reflejan la posición oficial de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS). No se pretende ni se debe inferir ningún apoyo o respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los Estados Unidos, o la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) a las opiniones descritas en este documento.





MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Aviso de dominio público

Todo el material que aparece en esta publicación, excepto el contenido tomado directamente de fuentes con derechos de autor, es de dominio público y puede reproducirse o copiarse sin el permiso de la SAMHSA.

No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de la oficina de coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental (Mental Health Technology Transfer Center Network Coordinating Office, MHTTC NCO).

Todo el material que aparece en esta publicación debe mencionarse adecuadamente mediante la cita recomendada a continuación. Si se elimina, agrega o adapta contenido del material original en esta publicación, estas modificaciones deben registrarse adecuadamente.

Cita recomendada

National Center for School Mental Health (Centro Nacional para la Salud Mental Escolar) y MHTTC Network Coordinating Office (Oficina de Coordinación de la Red del Centro de Transferencia de Tecnología para la Salud Mental). (2019). *Trainer manual, National School Mental Health Curriculum (Manual del instructor, Plan de estudio de salud mental escolar nacional)* Palo Alto, CA: MHTTC Network Coordinating Office.

Aviso de descargo de responsabilidad



Agenda

- Definición
- Valor
- Indicadores de calidad y mejores prácticas
- Planificación estratégica

En este módulo, revisaremos la definición de impacto y el valor de documentar y compartir información sobre el impacto de su sistema integral de salud mental escolar. Revisaremos los indicadores de calidad y las mejores prácticas para el dominio de impacto, y luego participaremos en la planificación estratégica del distrito.

¿Qué entendemos por impacto?

Efectos o cambios a largo plazo que ocurren como resultado de los programas, las prácticas o las políticas implementadas dentro de un sistema integral de salud mental escolar.



El impacto se refiere a los efectos o cambios a largo plazo que ocurren como resultado de los programas, las prácticas o las políticas implementadas dentro de un sistema integral de salud mental escolar.

Entre los ejemplos de impacto se incluyen:

- Impacto educativo: la mejora en las calificaciones, las pruebas de rendimiento, la retención de maestros.
- Impacto en la salud: la mejora de la salud y el bienestar de los estudiantes y los miembros del personal.
- Ambiente escolar: mejores relaciones entre el personal y los estudiantes, reducción de la violencia, sensación de seguridad.
- Costo: ahorros de costos relacionados con los gastos de personal, servicios y posibles resultados como la deserción y la suspensión.

¿Por qué documentar e informar el impacto?

- Describe sus éxitos y desafíos.
- Se utilizan los datos para informar la mejora continua de la calidad.
- Se aboga por el mantenimiento, el crecimiento y el cambio del sistema.



Documentar el impacto de los sistemas integrales de salud mental escolar permite a los distritos describir lo que está funcionando bien y las áreas de mejora.

Los datos de impacto proporcionan información sobre la mejora continua de la calidad. Por ejemplo, si la implementación de los servicios de salud mental escolar de Nivel 2 da como resultado un mejor funcionamiento educativo para los estudiantes, pero el personal informa una mayor carga, puede requerir el mantenimiento de los servicios de Nivel 2 pero con mejoras en la eficiencia del papeleo y el apoyo del personal.

Los datos de impacto se pueden compartir con los legisladores y los financiadores para demostrar el valor y la rentabilidad de un CSMHS.

Impacto

Cantidad de estudiantes que:

- Fueron elegibles para recibir servicios de salud mental escolar de Nivel 2 o 3.
- Recibieron al menos un servicio de Nivel 2 o Nivel 3.
- Demostraron una mejora documentada en el funcionamiento educativo
- Demostraron una mejora documentada en el funcionamiento social, emocional, y conductual.

Utilizar las mejores prácticas para:

- Documentar el impacto en los resultados educativos.
- Documentar el impacto de los resultados sociales, emocionales y conductuales.
- Desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes para examinar los resultados a nivel de los estudiantes según las características de la subpoblación
- Documentar e informar ampliamente el impacto de su sistema integral de salud mental escolar.

Esta es una lista de los indicadores de calidad para el dominio del impacto.

Para cada uno de estos indicadores, analizaremos las mejores prácticas, los recursos y los consejos útiles.

Documentar los servicios y el apoyo de Niveles 2 y 3

- ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* se identificaron a través de una evaluación sistemática u otro proceso de examen de detección o remisión para posiblemente recibir servicios y apoyo de intervención precoz (Nivel 2) o tratamiento (Nivel 3)?
- ¿Cuál fue la cantidad total de estudiantes sin duplicar* que recibieron al menos un servicio o apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 de salud mental escolar?
- Cuántos estudiantes sin duplicar* que recibieron servicios y apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 han documentado mejoras en:
 - El funcionamiento educativo
 - El funcionamiento social, emocional o conductual

*Si un estudiante recibió más de un tipo de servicio de Nivel 2 o 3, el estudiante solo debe contarse una vez.

Un primer paso para comprender el impacto es documentar la cantidad de estudiantes que reúnen los requisitos y reciben servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3 y los resultados de esos servicios y apoyo.

La información que se debe documentar incluye:

- ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* se identificaron a través de una evaluación sistemática u otro proceso de examen de detección o remisión para posiblemente recibir servicios y apoyo de intervención precoz (Nivel 2) o tratamiento (Nivel 3)?
- ¿Cuál fue la cantidad total de estudiantes sin duplicar* que recibieron al menos un servicio o apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 de salud mental escolar? *Esto incluye cualquier servicio de salud mental escolar de Nivel 2 o Nivel 3 basado en la escuela proporcionado por proveedores empleados en la escuela o la comunidad.*
- ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* que recibieron servicios y apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 han documentado mejoras en el funcionamiento educativo? *Ejemplos de mejora documentada: calificaciones, evaluaciones comparativas, pruebas estatales, progreso anual, asistencia, datos sobre la disciplina, revisión del Programa de Educación Individualizado (IEP), etc.*
- ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* que recibieron servicios y apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 han documentado mejoras en el funcionamiento social, emocional o conductual? *Ejemplos de mejora documentada: datos de examen de detección, evaluación y seguimiento del progreso recopilados de estudiantes, familias y maestros que demuestran mejoras en el bienestar socioemocional, el funcionamiento de la salud mental y áreas problemáticas específicas.*

NOTA: Si un estudiante recibió más de un tipo de servicio de Nivel 2 o 3, el estudiante solo debe contarse una vez.

Si su sistema de datos le permite capturar la cantidad de estudiantes en cada una de estas categorías, es una forma útil de comprender el funcionamiento y el impacto del sistema. Si su sistema de datos aún no le permite capturar la cantidad de estudiantes elegibles para recibir y que reciben servicios o el impacto de esos servicios en el funcionamiento educativo y social, emocional y conductual, ese puede ser un objetivo de mejora (es decir, mejorar los sistemas de datos para poder capturar esta información).

Resumen de Sistemas de información de los estudiantes de NCSMH

Sistemas de información de los estudiantes

- Promover la identificación precoz de estudiantes que necesitan apoyo adicional.
- Apoyar la toma de decisiones sobre cómo hacer vincular las necesidades de los estudiantes con los servicios.
- Identificar brechas en los servicios que pueden necesitar cerrarse.
- Alertar al personal cuando un servicio o apoyo no esté ayudando a un estudiante.
- Documentar el impacto de los servicios y el apoyo en los resultados previstos.

Student Information Systems Issue Brief
March 2019

To help schools and districts better identify the right student information system to meet their needs.

It is critical that school and district teams have healthy, systematic ways to know how students are responding to the academic, social, emotional, and behavioral services and supports they require. Having data systems in place that can inform student progress in school-based services allows teams to make decisions about how to match students to services, make changes as needed, and summarize progress and outcome data to understand the impact of the services provided. However, the actual practice of monitoring student progress and outcomes in relation to the wide variety of services and supports provided for the entire student body can be challenging and complicated. One of the primary barriers to using more data to inform school and district decision making is not having a workable data system to collect and use student data (Parks, 2012). This issue brief describes the practice of data driven decision making in schools and reviews commonly used student information systems.

Student information systems (SIS) are electronic information systems that assist in the organization and management of student data. (U.S. Dept. of Education, 2008, p. 2). Typically, SISs house data that are manually entered and then consolidated to the system. This creates a more efficient process than paper files.

This issue brief is designed to help schools and districts better navigate how to identify the right SIS for their system. Although results cannot be guaranteed, using an SIS to track student progress and outcomes in school mental health services and supports can increase the likelihood of being able to capture student success.

The brief focuses on a comprehensive list of SIS. SIS can support school teams in monitoring student progress by:

- Providing early identification of students who need additional supports
- Supporting decision making about how to match student needs to services
- Making it easier for a school or district to identify where gaps are in services that may need to be filled
- Encouraging students do not continue to receive services or support if it is not helping them

The Big Picture

Data Driven Decision Making

Selecting, implementing, and using an SIS is one step that can support data driven decision making (DDDM). DDDM is a critical aspect of operating a high-quality school mental health system. DDDM is the process of using observations and other relevant data information to make decisions that are fair and objective. DDDM can help inform decisions related to appropriate student supports and be used to monitor progress and outcomes across multiple tiers (mental health prevention, prevention, and intervention). A DDDM-focused approach uses student and school level data to help educators better understand student progress. Saying that a

Appendix			
Name	Basic Information	Type of Data Collected	Special Features
Aeries	• A software system that manages student information	• Attendance • Seating charts • Test scores • Grades, etc.	• Connects students, parents, administration, teachers and teachers
Early Warning System	• A web-based tool that helps identify students who are at risk of dropping out	• Identifies students who are at risk of dropping out • Tracks student progress	• Allows for early intervention by matching students to appropriate interventions
GradeBook	• An information system that contains data and monitors students	• Collects attendance • Discipline and medical records • Report cards • Grades	• Accessible anywhere • Connecting through
Hero	• A web and mobile application that tracks a student's behavior and environment	• Behavioral records • Attendance records • Grades • Student behavior	• Can report student information to states and parents/caregivers • Administration can give instant feedback
Infinite Campus	• An information system platform for consolidating student information	• Attendance records • Grades • Student behavior	• Tracks data schedules • Parent portal access • High security standards
Insight	• An information system that creates individualized plans of study for students	• Academic progress • Discipline records • Grades	• Tracks individuals or student population progress
Power School	• A web-based system that manages teachers' tasks and student information	• Behavioral data • Classroom performance • Attendance • Grades • IEP processing	• Creates multiple versions of tests • Information displayed in real time
SIVS Suite	• A web-based information system that communicates student behavioral data for decision making	• Student behavior data	• Allows schools to track data over a 3-year, universal, targeted, and intensive

Los equipos del distrito y de la escuela necesitan formas viables y sistemáticas de identificar cuándo los estudiantes pueden beneficiarse de los servicios y el apoyo adicionales en materia académica, social, emocional y conductual; para rastrear la prestación de servicios; y monitorear cómo responden los estudiantes. Los Sistemas de información de los estudiantes son un mecanismo para capturar este tipo de datos. La sofisticación de los sistemas varía y puede ir desde un simple archivo de Excel hasta una plataforma web más compleja para recopilar, analizar e informar dichos datos.

Los Sistemas de información de los estudiantes hacen lo siguiente:

- Promover la identificación precoz de estudiantes que necesitan apoyo adicional.
- Apoyar la toma de decisiones sobre cómo hacer vincular las necesidades de los estudiantes con los servicios.
- Identificar brechas en los servicios que pueden necesitar cerrarse.
- Alertar al personal cuando un servicio o apoyo no esté ayudando a un estudiante.
- Documentar el impacto de los servicios y el apoyo en los resultados previstos.

El Resumen de Sistemas de información de los estudiantes de NCSMH revisa lo siguiente:

- Beneficios de usar sistemas de información de los estudiantes.
- Sistemas de información de los estudiantes de uso común.
- Cómo seleccionar el mejor sistema estudiantil para su distrito.



Ejemplo de distrito

Un distrito escolar rural de Kansas creó un enfoque sistemático para documentar el impacto de los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3 en los resultados educativos, sociales, emocionales y conductuales. Basado en el modelo de su documentación de los servicios académicos de los Niveles 2 y 3, se desarrollaron nuevos códigos en PowerSchool (un sistema de información de los estudiantes) para hacer un seguimiento de las remisiones y la prestación de servicios de Niveles 2 y 3 de salud mental. Sus datos mostraron que los servicios y el apoyo de salud mental de los Niveles 2 y 3 se proporcionaron a estudiantes con altos niveles de eventos disciplinarios (68 %), suspensiones (55 %), ausentismo crónico (52 %) y pobreza durante 3 o más años escolares consecutivos (65 %). Según los datos de un solo año escolar, descubrieron que de los estudiantes que recibían servicios de salud mental de Nivel 2 y Nivel 3, el 65 % ya no requería apoyo de Nivel 2 en Lengua y Literatura, y el 61 % ya no requería apoyo de Nivel 2 en Matemáticas.

Este ejemplo ilustra cómo un distrito pudo utilizar un sistema de información estudiantil existente (PowerSchool) para empezar a recopilar más información sobre los estudiantes que recibían servicios y apoyo de salud mental de los Niveles 2 y 3.

Un distrito escolar rural de Kansas creó un enfoque sistemático para documentar el impacto de los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3 en los resultados educativos, sociales, emocionales y conductuales. Basado en el modelo de su documentación de los servicios académicos de los Niveles 2 y 3, se desarrollaron nuevos códigos en PowerSchool (un sistema de información de los estudiantes) para hacer un seguimiento de las remisiones y la prestación de servicios de Niveles 2 y 3 de salud mental. Sus datos mostraron que los servicios y el apoyo de salud mental de los Niveles 2 y 3 se proporcionaron a estudiantes con altos niveles de eventos disciplinarios (68 %), suspensiones (55 %), ausentismo crónico (52 %) y pobreza durante tres o más años escolares consecutivos (65 %). Según los datos de un solo año escolar, descubrieron que de los estudiantes que recibían servicios de salud mental de Nivel 2 y Nivel 3, el 65 % ya no requería apoyo de Nivel 2 en Lengua y Literatura, y el 61 % ya no requería apoyo de Nivel 2 en Matemáticas.

Reflexión:

¿Qué tan eficaz es el proceso de su distrito para recopilar y usar datos de los estudiantes para informar decisiones y comprender el impacto de los servicios y el apoyo?

Preguntas para tener en cuenta

- ¿Qué sistema de información de los estudiantes utiliza actualmente su distrito para recopilar e informar sobre el funcionamiento educativo, social, emocional y conductual de los estudiantes?
- ¿Qué mejoras se necesitan para recopilar y utilizar los datos de los estudiantes de manera más eficaz?
- ¿Qué asociaciones existen (o deben establecerse) para apoyar los esfuerzos de recopilación de datos?

11

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

¿Qué tan eficaz es el proceso de su distrito para recopilar y usar datos de los estudiantes para informar decisiones y comprender el impacto de los servicios y el apoyo?

Preguntas para tener en cuenta:

- ¿Qué sistema de información de estudiantes utiliza actualmente su distrito para recopilar e informar sobre el funcionamiento educativo, social, emocional y conductual de los estudiantes?
- ¿Qué mejoras se necesitan para recopilar y utilizar los datos de los estudiantes de manera más eficaz?
- ¿Qué asociaciones existen (o deben establecerse) para apoyar los esfuerzos de recopilación de datos?

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **documentar el impacto de la eficacia de su CSMHS en los resultados educativos?**

Mejores prácticas

- Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental repercuten en los resultados educativos.
- Identificar datos actuales y posibles. Desarrollar un plan para la recopilación de datos.
- Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la generación de informes fácilmente.
- Examinar los datos educativos para comprender el progreso del estudiante y el efecto del servicio.
- Involucrar a diversas personas para que proporcionen información cualitativa.

El éxito educativo es un dominio clave del funcionamiento del niño y del adolescente, y es especialmente importante medirlo y documentarlo cuando se proporcionan servicios y apoyo de salud mental en el entorno escolar.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental repercuten en los resultados educativos para los estudiantes, para ayudar a informar la selección de resultados educativos en los que se tiene que enfocar a su equipo.
- Identificar datos de resultados educativos existentes y posibles (por ejemplo, calificaciones, asistencia, ausentismo crónico, remisiones disciplinarias a la dirección, suspensiones y expulsiones, puntajes de pruebas de rendimiento, puntajes de pruebas de parámetros de referencia o logros).
- Desarrollar un plan de recopilación de datos para documentar los resultados educativos.
- Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la generación de informes fácilmente.
- Examinar los datos educativos para comprender el progreso del estudiante y el efecto del servicio.
- Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el éxito educativo.



Seleccione datos educativos que:

- Es **probable que se vean afectados** por los servicios y el apoyo de salud mental escolar.
- Están **a disposición o podrían recopilarse de manera razonable** (p. ej., asistencia).
- Son de **suma importancia y más útiles** para los diferentes grupos que utilizan, financian o se ven afectados por los servicios y el apoyo.
- **Se pueden compartir** dentro y fuera del equipo de la escuela.

Los equipos deben decidir qué datos educativos específicos recopilarán. Algunas consideraciones para ayudar a decidir cómo seleccionar los datos educativos correctos incluyen:

Identificar los datos educativos que están a disposición o que podrían recopilarse de manera razonable. Algunos ejemplos son:

Calificaciones.

Asistencia.

Puntajes de las pruebas de rendimiento.

Puntajes de pruebas de parámetros de referencia o logros.

También es importante considerar qué datos educativos son más importantes para los diferentes grupos, incluidos los estudiantes, las familias, el personal escolar, los legisladores y los patrocinadores. Si implementa la recopilación de nuevos datos, involucre a diferentes grupos para identificar datos que sean útiles para el monitoreo continuo del progreso y la eficacia del programa. También es importante considerar si los datos se pueden compartir dentro y fuera del equipo de la escuela.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **documentar el impacto de la eficacia de su CSMHS en los resultados sociales, emocionales y conductuales?**

Mejores prácticas

- Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental repercuten en los resultados sociales, emocionales y conductuales.
- Identificar datos actuales y posibles.
- Desarrollar un plan para la recopilación de datos.
- Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la generación de informes fácilmente.
- Examinar los datos sociales, emocionales y del comportamiento para comprender el progreso del estudiante y el impacto del servicio.
- Involucrar a diversas personas para que proporcionen información cualitativa.

Además de los resultados educativos, los distritos deberán documentar el impacto de su sistema integral de salud mental escolar en los resultados sociales, emocionales y conductuales.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental repercuten en los resultados sociales, emocionales y conductuales para los estudiantes, para ayudar a informar la selección de resultados educativos en los que se tiene que enfocar a su equipo.
- Identificar datos de resultados sociales, emocionales y conductuales existentes y posibles (por ejemplo, exámenes de detección y evaluaciones de salud social/emocional/conductual, observaciones conductuales, incidentes de crisis, datos del ambiente escolar, evaluaciones de fortalezas).
- Desarrollar un plan de recopilación de datos para documentar los resultados educativos.
- Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la generación de informes fácilmente.
- Examinar los datos sociales, emocionales y del comportamiento para comprender el progreso del estudiante y el impacto del servicio.
- Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el funcionamiento social, emocional y conductual.



Seleccione datos sociales, emocionales y conductuales que:

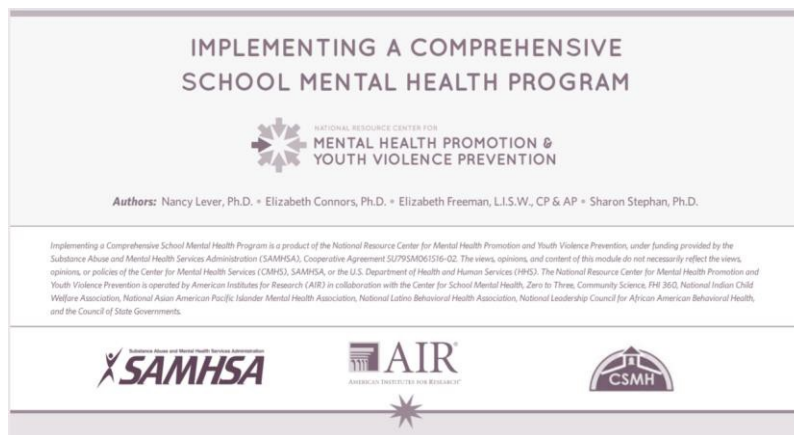
- Es **probable que se vean afectados** por los servicios y el apoyo de salud mental escolar.
- Están **a disposición o podrían recopilarse de manera razonable** (p. ej., bienestar y angustia autoinformados).
- Son de **suma importancia y más útiles** para los diferentes grupos que utilizan, financian o se ven afectados por los servicios y el apoyo.
- **Se pueden compartir** dentro y fuera del equipo de la escuela.

De manera similar a los datos educativos, los equipos deben decidir qué datos emocionales, sociales y conductuales específicos recopilarán. Se aplican las mismas consideraciones que analizamos para los datos educativos.

Los datos sociales, emocionales y conductuales que están a disposición o que podrían recopilarse de manera razonable pueden incluir:

- Angustia y bienestar autoinformados por el estudiante.
- Remisiones a la dirección.
- Suspensiones y expulsiones.
- Observaciones de comportamiento.
- Incidentes de crisis.
- Datos del ambiente escolar.
- Datos de bienestar de los maestros.

<https://healthysafechildren.org/learning-portal>



Lever, N., Connors, E., Freeman, E., & Stephan, S. (n.d.).

16

Hay un módulo interactivo útil diseñado por el National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention (Centro Nacional para la Promoción de la Salud Mental y la Prevención de la Violencia Juvenil) en asociación con los líderes del National Center for Mental Health Promotion que describe la evaluación de los sistemas integrales de salud mental escolar. El módulo forma parte de una serie de módulos que describen la implementación de Programas integrales de salud mental escolar.

Cita: Lever, N., Connors, E., Freeman, E. y Stephan, S. *Implementing a Comprehensive School Mental Health Program (Implementación de un programa integral de salud mental escolar).*

Disponible en http://airhsdlearning.airws.org/SMHModule3/story_html5.html

The screenshot shows a presentation slide with a dark purple header and a light purple sidebar. The main content area is white with a list of bullet points. To the right of the text is a photograph of a person's hands typing on a laptop keyboard. The sidebar contains a menu with various topics. At the bottom of the slide, there is a footer with the text 'Implementing a Comprehensive School Mental Health Program' and navigation buttons for 'PREV' and 'NEXT'.

PROGRAM EVALUATION FOR COMPREHENSIVE SCHOOL MENTAL HEALTH PROGRAMS

Program evaluation data can contribute to:

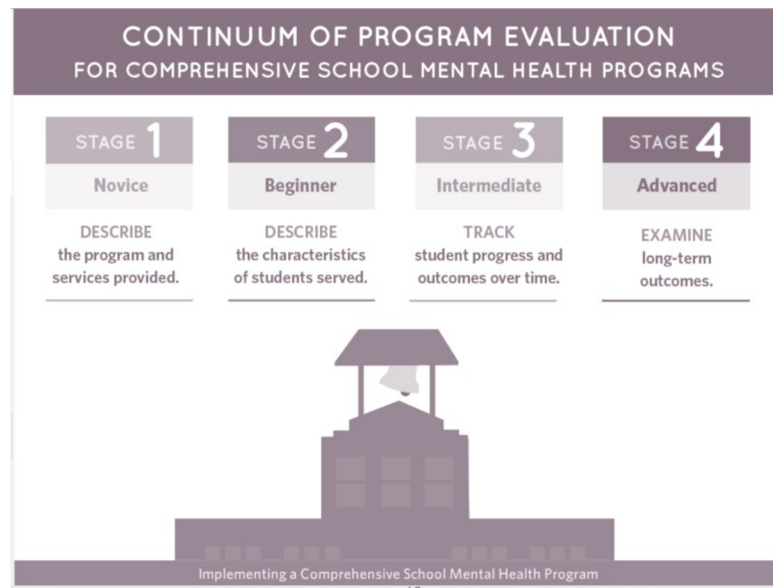
- Accountability and sustainability
- Evidence of service quality and impacts
- Range of perspectives on the program
- Reduced confirmatory bias
- A data-driven approach

Implementing a Comprehensive School Mental Health Program

17

El módulo proporciona detalles sobre el valor del uso de los datos para evaluar el impacto de la salud mental escolar, incluido el apoyo de lo siguiente:

- Responsabilidad y sostenibilidad.
- Evidencia de la calidad y los impactos del servicio.
- Gama de perspectivas del programa.
- Reducción de subjetividad confirmatoria.
- Un enfoque basado en datos.



El módulo de aprendizaje proporciona orientación en cada nivel de una *evaluación continua de programas para programas integrales de salud mental escolar*:

En la etapa novato, la evaluación del programa suele enfocarse en describir el programa y los servicios que brinda.

En la etapa principiante, el enfoque de la evaluación del programa a menudo se desplaza hacia la descripción de las características académicas y psicosociales de los estudiantes a los que se prestan servicios. En la etapa intermedia, los programas suelen hacer un seguimiento del progreso y los resultados de los estudiantes a lo largo del tiempo.

Y en la etapa avanzada, los programas suelen empezar a examinar los resultados a largo plazo para los estudiantes y los comparan con estudiantes similares que no recibieron servicios.

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes para examinar los resultados de los estudiantes según las características de la subpoblación?**

Mejores prácticas

- Revisar la información o los datos actuales de los estudiantes.
- Agregar variables relevantes a las características de la subpoblación y desarrollar un plan de recopilación de datos.
- Identificar los resultados de los estudiantes que informan sobre las medidas de acción para mejorar la prestación y la eficacia de los servicios.
- Examinar los resultados generales de los estudiantes y compararlos con los resultados de las subpoblaciones.
- Desarrollar estrategias para abordar las desigualdades o disparidades en el acceso a la salud mental, o los resultados.

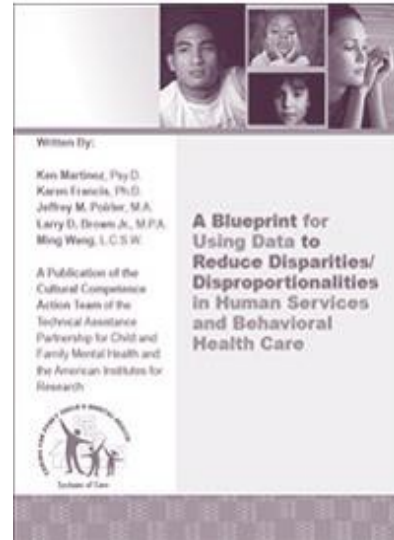
Tener la capacidad de desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes puede ayudar a los equipos a identificar si hay diferencias en los resultados de los estudiantes según las características de la subpoblación. Este proceso puede ayudar a un equipo a comprender mejor si los resultados difieren en función de las características clave como el sexo, la raza, el origen étnico, la edad o la intensidad de la necesidad.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Revisar la información actual de los estudiantes o la recopilación de datos en busca de variables que capturen las características relevantes de la subpoblación de su cuerpo estudiantil, como la edad, el sexo, el origen étnico del estudiante y el almuerzo gratuito o de precio reducido.
- Agregar cualquier variable relevante a las características de la subpoblación de su cuerpo estudiantil que no estén representadas y desarrollar un plan para comenzar a recopilar estos datos.
- Identificar los resultados clave de los estudiantes (por ejemplo, la recepción de servicios y el apoyo de salud mental en relación con las remisiones; logro de metas individuales; mejora social, emocional, conductual o funcional; conexión con la escuela; sensación de seguridad en la escuela) que pueden informar las medidas de acción para mejorar la prestación y la eficacia de los servicios.
- Examinar los resultados de los estudiantes clave para todos los estudiantes y comparar esos resultados con los resultados de los estudiantes en las subpoblaciones de interés.
- Según los resultados de la recopilación de datos, desarrollar estrategias en equipo para abordar desigualdades o disparidades en el acceso a la salud mental, o los resultados.

Plan para el uso de datos para reducir las disparidades y las desproporciones

- Permite que las comunidades y los estados desarrollen e implementen estrategias basadas en datos.
- Desglose de datos para compararlos con datos locales, del condado, estatales o nacionales para evaluar diferencias y similitudes o representación excesiva o insuficiente.



20

Martinez, K., Francis, K., Poirer, J., Brown, L., & Wang, M.

Desarrollado por los American Institutes of Research (AIR) (Institutos Estadounidenses de Investigación) y el Equipo de Acción de Competencia Cultural de la Asociación de Asistencia Técnica de SAMHSA para la Salud Mental Infantil y Familiar, el [Blueprint for Using Data to Reduce Disparities/ Disproportionalities in Human Services and Behavioral Health Care](https://www.air.org/resource/blueprint-using-data-reduce-disparities-disproportionalities-human-services-and-behavioral-health-care) (*Plan para el uso de datos para reducir las disparidades y las desproporciones en los servicios humanos y la atención de la salud conductual*) permite a las comunidades y estados desarrollar e implementar estrategias basadas en datos.

La clave de este proceso es el desglose de los datos para compararlos con los datos locales, del condado, estatales o nacionales para evaluar las diferencias y similitudes o la representación excesiva o insuficiente para ayudar a sacar conclusiones sobre la presencia o ausencia de disparidades y desproporciones.

Se puede acceder a este resumen en:

<https://www.air.org/resource/blueprint-using-data-reduce-disparities-disproportionalities-human-services-and-behavioral>

Obstáculos comunes para recopilar y compartir datos

Reflexión:

¿Qué obstáculos tiene su distrito relacionados con la recopilación o el intercambio de datos?

¿Qué medidas cree que podrían ayudar a superar estos obstáculos?

- Incapacidad para compartir datos entre sistemas (p. ej., proveedores de salud mental escolares y comunitarios).
- Falta de capacidad de dotación de personal.
- Falta de opciones tecnológicas o de infraestructura.
- Falta de conocimiento, capacitación o tiempo para crear un sistema de recolección de datos.

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Es fundamental que los equipos escolares identifiquen sus obstáculos actuales para recopilar datos de los resultados de los estudiantes para que se puedan tomar medidas para abordar estos obstáculos. Los obstáculos comunes para la implementación de sistemas de datos incluyen:

- Incapacidad para compartir datos entre sistemas (p. ej., proveedores de salud mental escolares y comunitarios).
- Falta de capacidad de dotación de personal.
- Falta de opciones tecnológicas o de infraestructura.
- Falta de conocimiento, capacitación o tiempo para crear un sistema

Reflexión:

¿Qué obstáculos tiene su distrito relacionados con la recopilación o el intercambio de datos?

¿Qué medidas cree que podrían ayudar a superar estos obstáculos?

¿En qué medida su distrito o escuela utilizó las mejores prácticas para **informar el impacto de su CSMHS a un grupo amplio y diverso de partes interesadas?**

Mejores prácticas

- Desarrollar informes y boletines u organizar reuniones para compartir datos.
- Preparar un documento de 1 a 2 páginas que comunique de manera convincente el impacto de la salud mental escolar.
- Preparar una breve descripción que destaque a los estudiantes atendidos y de impacto clave.
- Presentar en congresos y reuniones relevantes.
- Desarrollar una campaña de marketing social.
- Utilizar los medios de comunicación para divulgar información sobre sus servicios, el apoyo e impacto.
- Utilizar las redes sociales para comunicar el impacto.
- Incluir información sobre los servicios y resultados de los servicios del CSMHS en el sitio web de la escuela o del distrito.

Informar el impacto de su sistema integral de salud mental escolar puede generar la aceptación y el apoyo de diversas partes interesadas, incluidos los legisladores y los financiadores.

Las mejores prácticas para este indicador incluyen:

- Desarrollar informes y boletines informativos trimestrales o semestrales u organizar reuniones para compartir sus datos con quienes los presentaron o contribuyeron a ellos, o están interesados o ayudan a financiar la salud mental escolar.
- Preparar un documento de 1 a 2 páginas que comunique de manera convincente el impacto de los servicios de salud mental escolar de manera clara, con términos y gráficos fáciles de usar.
- Preparar una breve descripción que destaque a los estudiantes atendidos y los indicadores clave de impacto para compartir verbalmente o por escrito con las partes interesadas.
- Presentar los hallazgos en conferencias y otras reuniones en las que estén presentes personas y grupos comprometidos con la salud mental y la educación de los niños.
- Desarrollar una campaña de marketing social; esto puede incluir la creación de acceso publicado (p. ej., folletos) o en línea (p. ej., sitio web) a los resultados de su evaluación.
- Utilizar los medios de comunicación (redactar comunicados de prensa para periódicos, revistas relevantes y fuentes de noticias en línea, o crear anuncios de servicio público en la radio o la televisión local) como una forma de divulgar información sobre sus servicios, el apoyo e impacto.
- Utilizar las redes sociales como las cuentas de Facebook y Twitter, así como columnas o anuncios en el boletín de la escuela o del distrito, para comunicar el impacto de su trabajo.
- Crear un sitio web o solicitar a la escuela o al distrito que incluya información sobre los servicios y resultados del CSMHS en el sitio web de la escuela o del distrito.



Ejemplo de distrito

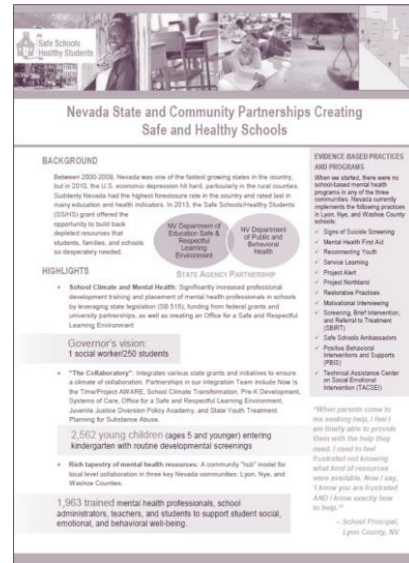
Una gran asociación entre el distrito escolar y la comunidad de la región Midwestern (Medio Oeste) desarrolló un sistema de datos para que los médicos de salud mental asociados con la comunidad presenten Cuestionarios de fortalezas y dificultades para todos los estudiantes que recibieran servicios de Nivel 3 cada 3 a 6 meses. Después de varios años, ahora hay un gran conjunto de datos que este equipo usa para monitorear las tendencias en los resultados de los estudiantes y la relación entre la salud mental y los resultados académicos y para comunicar los resultados a los socios educativos y otras partes interesadas. Además, el equipo ha utilizado con éxito los datos para demostrar el impacto positivo de los servicios de salud mental en los resultados de los estudiantes y para aprovechar los resultados para asegurar fondos estatales adicionales.

Este ejemplo muestra cómo un distrito escolar se asoció con un proveedor de salud mental de la comunidad para establecer un sistema de datos a fin de documentar el progreso de los estudiantes que participan en los servicios y el apoyo de los Niveles 2 y 3.

Una gran asociación entre el distrito escolar y la comunidad de la región Midwestern (Medio Oeste) desarrolló un sistema de datos para que los médicos de salud mental asociados con la comunidad presenten Cuestionarios de fortalezas y dificultades para todos los estudiantes que recibieran servicios de los Niveles 2 y 3 cada tres a seis meses. Después de varios años, ahora hay un gran conjunto de datos que este equipo usa para monitorear las tendencias en los resultados de los estudiantes y la relación entre la salud mental y los resultados académicos y para comunicar los resultados a los socios educativos y otras partes interesadas. Además, el equipo ha utilizado con éxito los datos para demostrar el impacto positivo de los servicios de salud mental en los resultados de los estudiantes y para aprovechar los resultados para asegurar fondos estatales adicionales.

Informar el impacto de la salud mental escolar

- Beneficiarios estatales de Safe Schools/Healthy Students (Escuelas seguras, estudiantes saludables).
- Los líderes estatales reciben una plantilla con secciones recomendadas:
 - Antecedentes
 - Puntos destacados
 - Ejemplos locales
 - Citas de las partes interesadas clave
 - Datos de impacto.
 - Repercusiones



Departamento de Educación de Nevada (sin fecha)

Este recurso ilustra el valor de tener una plantilla para informar el impacto de la salud mental escolar.

Todos los beneficiarios estatales de Safe Schools/Healthy Students (Escuelas Seguras/Estudiantes Saludables) recibieron una plantilla que incluía características de diseño y secciones recomendadas, como Antecedentes y Ejemplos locales, para compartir sus resultados. La plantilla proporciona un andamiaje para que los estados documenten y compartan el impacto.

Otro ejemplo del impacto de Safe Schools/Healthy Students (Escuelas Seguras/Estudiantes Saludables) en todos los estados beneficiarios se incluye en la sección de recursos: https://healthysafechildren.org/sites/default/files/SS-HS_infographic.PDF

Informar el impacto de la salud mental escolar

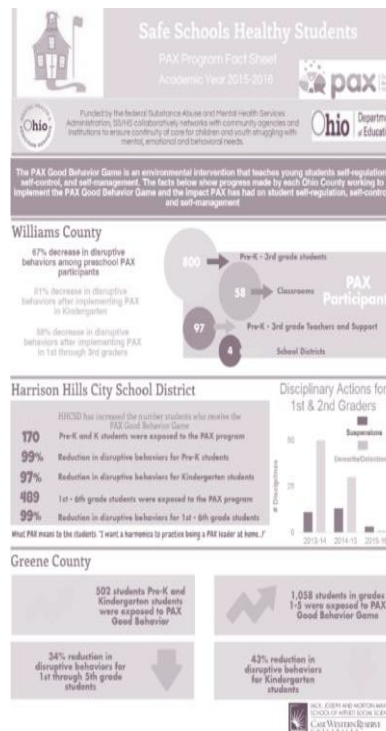
- Programa de subvenciones Safe Schools/Healthy Students.
- Presenta el objetivo del programa, el marco y el impacto nacional.
- Se puede personalizar para cualquier esfuerzo de múltiples sitios y programas para apoyar la salud mental y el bienestar de los estudiantes.



Esta infografía muestra el impacto de toda la iniciativa Safe Schools/Healthy Students en todo el país, con los beneficiarios estatales destacados. Sin embargo, podría adaptarse fácilmente a cualquier esfuerzo de múltiples sitios y programas para apoyar la salud mental y el bienestar de los estudiantes. Observe cómo el énfasis visual está en los números de fuente grande y las imágenes relevantes (llamadas "vectores") con breves segmentos de texto para explicar cada resultado.

Informar el impacto de un programa basado en evidencia

- Beneficiarios estatales de Safe Schools/Healthy Students (Escuelas seguras, estudiantes saludables).
- Infografía para ilustrar el impacto de una práctica basada en evidencia.
 - Descripción de la intervención.
 - Detalles del participante.
 - Datos de impacto.



(Safe Schools/Healthy Students, sin fecha).

Este es otro ejemplo del uso de un documento de comunicación breve para compartir los resultados de un esfuerzo de salud mental escolar en un estado. En este ejemplo, los líderes estatales de Ohio utilizaron una infografía para describir una intervención de comportamiento positivo en el aula, incluida una descripción de los estudiantes atendidos y los resultados educativos y de comportamiento de la intervención en varios distritos.

Reflexión:

¿Cuál cree que sería el resultado más convincente para destacar sobre la salud mental escolar en su distrito y cuál sería la mejor forma de compartir la información?

Preguntas para tener en cuenta

- ¿De quién está tratando de conseguir la aceptación?
- ¿Qué es lo más importante para este grupo?
- ¿Qué puede compartir sobre la salud mental escolar que sea relevante para ellos?
- ¿Qué información cualitativa (por ejemplo, historias de éxito, experiencias descriptivas) sería útil?
- ¿Cuál es la mejor manera de compartir la información?

Dediquemos unos minutos a reflexionar.

Reflexión:

¿Cuál cree que sería el resultado más convincente para destacar sobre la salud mental escolar en su distrito y cuál sería la mejor forma de compartir la información?

Preguntas para tener en cuenta:

- ¿De quién está tratando de conseguir la aceptación?
- ¿Qué es lo más importante para este grupo?
- ¿Qué puede compartir sobre la salud mental escolar que sea relevante para ellos?
- ¿Cuál es la mejor manera de compartir la información?



Análisis

¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión y la política o la práctica de su distrito relacionadas con documentar y compartir el impacto de la salud mental escolar?

Planificación estratégica

- Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio.
- Enumere 3 medidas de acción posibles para avanzar hacia este objetivo.

Ahora consideraremos cómo este módulo y los indicadores de calidad se adaptan con su comprensión y política o práctica relacionadas con documentar y compartir el impacto de la salud mental escolar.

Trabaje junto con su grupo para establecer un objetivo específico para su distrito y luego considere tres posibles medidas de acción razonables para avanzar hacia el objetivo.

Recursos

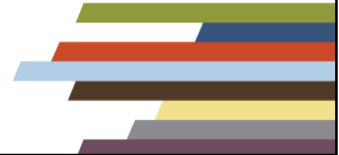
Connors, E., Moffa, K., Lever, N., & Hoover, S. (2019). *Student information systems issue brief (Breve resumen de temas de los Sistemas de información de los estudiantes)*. National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar), Baltimore, MD. <http://bit.ly/SISbrief>

Lever, N., Connors, E., Freeman, E., & Stephan, S. (n.d.). *Implementing a comprehensive school mental health program (Implementar un programa integral de salud mental escolar)*. Obtenido de http://airhsdlearning.airws.org/SMHModule3/story_html5.html

Martinez, K., Francis, K., Poirier, J.M., Brown, L.D., & Wang, M. (2013). Blueprint for using data to reduce disparities/disproportionalities in human services and behavioral health care (Plan para el uso de datos para reducir las disparidades y las desproporciones en los servicios humanos y la atención de la salud conductual). *American Institutes for Research (Institutos Estadounidenses de Investigación)*. Obtenido de <https://www.air.org/resource/blueprint-using-data-reduce-disparities-disproportionalities-human-services-and-behavioral>

Nevada Department of Education (Departamento de Educación de Nevada). (sin fecha). Nevada state and community partnerships creating safe and healthy schools (Asociaciones comunitarias y del estado de Nevada que crean escuelas seguras y saludables). *Safe Schools Healthy Students (Escuelas seguras, estudiantes saludables)*. Obtenido de <https://healthysafechildren.org/sites/default/files/GranteeProfile-NV-508.pdf>

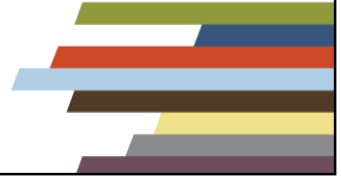
Safe Schools Healthy Students (Escuelas seguras, estudiantes saludables) (sin fecha). Hoja de datos del programa PAX: Año académico 2015-2016. Obtenido de <http://bit.ly/2Vz mh90>



Referencias

Lang, J. (2018). *Connecticut update (Actualización de Connecticut)*. Presentado en la Healing Connecticut's Children: The Trauma Focused Evidence-Based Practice Conference (Conferencia de práctica basada en evidencia focalizada en el trauma), Hartford, CT.

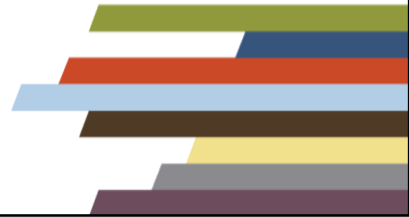
Safe School/Healthy Students (Escuelas seguras/Estudiantes saludables) (sin fecha). *Innovation that works: Children deserve to thrive: The Safe Schools/ Healthy Students difference (Innovación que funciona: Los niños merecen prosperar: La diferencia que marca Escuelas seguras Estudiantes saludables)*. Obtenido de https://healthysafechildren.org/sites/default/files/SS- HS_infographic.PDF



Agradecimientos

Este trabajo está respaldado por la subvención SM081726 de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

El contenido del módulo fue desarrollado por el National Center for School Mental Health (Centro Nacional de Salud Mental Escolar) en asociación con la oficina de coordinación de la red del MHTTC.



Recursos

Impacto: versión para el distrito

El impacto se refiere a los efectos o cambios a largo plazo que ocurren como resultado de los programas, las prácticas o las políticas implementadas dentro de un sistema integral de salud mental escolar. Documentar y reportar el impacto de los sistemas de salud mental escolar en las escuelas de su distrito a una amplia gama de partes interesadas es fundamental para la sostenibilidad. Al tener datos sobre el impacto de los sistemas de salud mental escolar disponibles, las escuelas estarán en una posición óptima para describir su éxito y abogar por la financiación, el apoyo y los recursos continuos, con el apoyo de su distrito.

¿En qué medida las escuelas de su distrito utilizaron las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
<p>1. ... documentar el impacto de la eficacia de su sistema integral de salud mental escolar (CSMHS) en los resultados educativos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental específicos repercuten en los resultados educativos para que los estudiantes decidan en qué resultados educativos enfocarse. ● Identificar datos de resultados educativos existentes y posibles (por ejemplo, calificaciones, asistencia, ausentismo crónico, remisiones disciplinarias a la dirección, suspensiones y expulsiones, puntajes de pruebas de rendimiento, puntajes de pruebas de parámetros de referencia o logros). ● Desarrollar un plan para recopilar y documentar los resultados educativos. ● Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la presentación de informes simples. ● Examinar los datos educativos para comprender el progreso del estudiante y el efecto del servicio. ● Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el éxito educativo. 	1	2	3	4	5	6

<p>2. ... documentar el impacto de la eficacia de su CSMHS en los resultados sociales, emocionales y conductuales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental específicos repercuten en los resultados sociales, emocionales y conductuales para que los estudiantes decidan en qué resultados enfocarse. • Identificar datos de resultados sociales, emocionales y conductuales existentes y posibles (por ejemplo, exámenes de detección y evaluaciones de salud social/emocional/conductual, observaciones conductuales, incidentes de crisis, datos del ambiente escolar, evaluaciones de fortalezas). • Desarrollar un plan para la recopilación de datos. • Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la presentación de informes simples. • Examinar los datos sociales, emocionales y del comportamiento para comprender el progreso del estudiante y el impacto del servicio. • Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el funcionamiento social, emocional y conductual. 	1	2	3	4	5	6
<p>3. ... desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes para examinar los resultados de los estudiantes según las características de la subpoblación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la información actual de los estudiantes o la recopilación de datos en busca de variables que capturen las características relevantes de la subpoblación de su cuerpo estudiantil (p. ej., la edad, el sexo, el origen étnico del estudiante y el almuerzo gratuito o de precio reducido). • Incorporar cualquier variable relevante a las características de la subpoblación que no estén representadas y desarrollar un plan de recopilación de datos. • Identificar los resultados clave de los estudiantes (por ejemplo, la recepción de servicios y el apoyo de salud mental en relación con las remisiones, el logro de metas individuales, mejora social, emocional, conductual o funcional; conexión con la escuela; sensación de seguridad en la escuela) que pueden informar las medidas de acción para mejorar la prestación de los servicios. • Examinar los resultados de los estudiantes clave para todo el alumnado y comparar esos resultados con los resultados de los estudiantes en las subpoblaciones de interés. • Según los resultados de la recopilación de datos, desarrollar estrategias en equipo para abordar desigualdades o disparidades en el acceso a la salud mental, o los resultados. 	1	2	3	4	5	6

<p>4. ... informar el impacto de su CSMHS a un grupo amplio y diverso de partes interesadas (por ejemplo, jóvenes, familias, socios escolares y comunitarios, liderazgo del distrito, financiadores existentes o posibles, socios comunitarios no educativos, agencias estatales, y representantes estatales)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar informes y boletines informativos trimestrales o semestrales u organizar reuniones para compartir sus datos con quienes los presentaron o contribuyeron a ellos, o están interesados o ayudan a financiar la salud mental escolar. • Preparar un documento convincente y claro de 1 a 2 páginas que comunique el impacto de los servicios de salud mental escolar, con términos y gráficos fáciles de usar. • Preparar una breve descripción que destaque a los estudiantes atendidos y los indicadores clave de impacto para compartir verbalmente o por escrito con las partes interesadas. • Presentar los hallazgos en conferencias y otras reuniones en las que estén presentes personas y grupos comprometidos con la salud mental y la educación de los niños. • Desarrollar una campaña de marketing social; esto puede incluir la creación de acceso publicado (p. ej., folletos) o en línea (p. ej., sitio web) a los resultados de su evaluación. • Utilizar los medios de comunicación (redactar comunicados de prensa para periódicos, revistas relevantes, fuentes de noticias en línea, o crear anuncios de servicio público en la radio o la televisión local) como una forma de divulgar información sobre sus servicios, el apoyo e impacto. • Utilizar las redes sociales como las cuentas de Facebook y Twitter, así como columnas o anuncios en el boletín de la escuela o del distrito, para comunicar el impacto de su trabajo. • Crear un sitio web o solicitar a la escuela o al distrito que incluya información sobre los servicios y resultados del CSMHS en el sitio web de la escuela o el distrito. 	1	2	3	4	5	6
<p>Impacto total (preguntas 1 a 4) = ___ Promedio de impacto (total/24) = ___</p>							

¿En qué medida su *distrito* utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
5. ... documentar el impacto de la eficacia del sistema integral de salud mental escolar (CSMHS) de su distrito en los resultados educativos?	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental específicos repercuten en los resultados educativos para que los estudiantes decidan en qué resultados enfocarse. • Identificar datos de resultados educativos existentes y posibles (por ejemplo, calificaciones, asistencia, ausentismo crónico, remisiones disciplinarias a la dirección, suspensiones y expulsiones, puntajes de pruebas de rendimiento, puntajes de pruebas de parámetros de referencia o logros). • Desarrollar un plan para la recopilación de datos. • Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la presentación de informes simples. • Examinar los datos educativos para comprender el progreso del estudiante y el impacto del servicio. • Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el éxito educativo. 	1	2	3	4	5	6
6. ... documentar el impacto de la eficacia del sistema integral de salud mental escolar (CSMHS) de su distrito en los resultados sociales, emocionales y conductuales?	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental específicos repercuten en los resultados sociales, emocionales y conductuales para que los estudiantes decidan en qué resultados enfocarse. • Identificar datos de resultados sociales, emocionales y conductuales existentes y posibles (por ejemplo, exámenes de detección y evaluaciones de salud social/emocional/conductual, observaciones conductuales, incidentes de crisis, datos del ambiente escolar, evaluaciones de fortalezas). • Desarrollar un plan para la recopilación de datos. • Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la presentación de informes simples. 	1	2	3	4	5	6

	<ul style="list-style-type: none"> • Examinar los datos sociales, emocionales y del comportamiento para comprender el progreso del estudiante y el impacto del servicio. • Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el funcionamiento social, emocional y conductual. 						
<p>7. ... desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes en todo el distrito para examinar los resultados de los estudiantes según las características de la subpoblación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la información actual de los estudiantes o la recopilación de datos en busca de variables que capturen las características relevantes de la subpoblación de su cuerpo estudiantil (p. ej., la edad, el sexo, el origen étnico del estudiante y el almuerzo gratuito o de precio reducido). • Agregar variables relevantes a las características de la subpoblación que no estén representadas, y desarrollar un plan de recopilación de datos. • Identificar los resultados clave de los estudiantes (por ejemplo, la recepción de servicios y apoyos de salud mental en relación con las remisiones; logro de metas individuales; mejora social, emocional, conductual o funcional; conexión con la escuela; sensación de seguridad en la escuela) que pueden informar las medidas de acción para mejorar la prestación de los servicios. • Examinar los resultados de los estudiantes clave para todo el alumnado y comparar esos resultados con los resultados de los estudiantes en las subpoblaciones de interés. • Según los resultados de la recopilación de datos, desarrollar estrategias en equipo para abordar desigualdades o disparidades en el acceso a la salud mental o los resultados. 	1	2	3	4	5	6

<p>8. ... informar el impacto de su CSMHS del distrito a un grupo amplio y diverso de partes interesadas (por ejemplo, jóvenes, familias, socios escolares y comunitarios, liderazgo del distrito, financiadores existentes o posibles, socios comunitarios no educativos, agencias estatales, y representantes estatales)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar informes y boletines informativos trimestrales o semestrales u organizar reuniones para compartir sus datos con quienes los presentaron o contribuyeron a ellos, o están interesados o ayudan a financiar la salud mental escolar. • Preparar un documento convincente y claro de 1 a 2 páginas que comunique el impacto de los servicios de salud mental escolar, con términos y gráficos fáciles de usar. • Preparar una breve descripción que destaque a los estudiantes atendidos y los indicadores clave de impacto para compartir con las partes interesadas. • Presentar los hallazgos en conferencias y otras reuniones en las que estén presentes personas y grupos comprometidos con la salud mental y la educación de los niños. • Desarrollar una campaña de marketing social; esto puede incluir la creación de acceso publicado (p. ej., folletos) o en línea (p. ej., sitio web) a los resultados de su evaluación. • Utilizar los medios de comunicación (redactar comunicados de prensa para periódicos, revistas relevantes, fuentes de noticias en línea, o crear anuncios de servicio público en la radio o la televisión local) como una forma de divulgar información sobre sus servicios, el apoyo e impacto. • Utilizar las redes sociales como las cuentas de Facebook y Twitter, así como columnas o anuncios en el boletín de la escuela o del distrito, para comunicar el impacto de su trabajo. • Crear un sitio web o solicitar a la escuela o al distrito que incluya información sobre los servicios y resultados del CSMHS en el sitio web de la escuela o del distrito. 	1	2	3	4	5	6
<p>9. ... establecer y divulgar políticas y procedimientos estándar y escritos para documentar e informar el impacto de CSMHS en sus escuelas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar políticas y procedimientos para reflejar las mejores prácticas de documentación del impacto de CSMHS. • Divulgar políticas y procedimientos a todas las escuelas en un formato accesible. 	1	2	3	4	5	6

10. ... apoyar la implementación de documentación e informe del impacto de CSMHS en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar el apoyo de implementación integral en todas las escuelas, en el que se incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Provisión de recursos. • Desarrollo profesional continuo. • Asistencia técnica, consulta y orientación. 	1	2	3	4	5	6
11. ... monitorear la documentación e informe del impacto de CSMHS en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un proceso sistemático en todas las escuelas para supervisar la estructura y el proceso de los servicios y el apoyo de intervención precoz escolar y el tratamiento, que incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • Observación del distrito de las reuniones del equipo escolar. • Informes regulares por parte de las escuelas sobre estructuras, personal y procesos de servicios y apoyo de intervención precoz y tratamiento. • Evaluación de la fidelidad a las políticas y los procedimientos del distrito. 	1	2	3	4	5	6
12. ... evaluar y refinar el apoyo del distrito (por ejemplo, políticas, procedimientos, monitoreo, apoyos de implementación) para la documentación e informe del impacto de CSMHS en sus escuelas?	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la utilidad y eficacia del apoyo del distrito a través de un proceso sistemático que incluya comentarios de la escuela. • Asegurarse de que el apoyo del distrito refleje las mejores prácticas actuales de documentación e informe del impacto de CSMHS • Implementar un proceso de mejora de la calidad para perfeccionar el apoyo del distrito. 	1	2	3	4	5	6
Total de apoyo del distrito: ____ Promedio de apoyo del distrito (Total/48): ____							

Impacto: versión para la escuela

El impacto se refiere a los efectos o cambios a largo plazo que ocurren como resultado de los programas, las prácticas o las políticas implementadas dentro de un sistema integral de salud mental escolar. Documentar y reportar el impacto del sistema de salud mental escolar a una amplia gama de partes interesadas es fundamental para la sostenibilidad. Al tener datos sobre el impacto de los sistemas de salud mental escolar disponibles, estará en una posición óptima para describir su éxito y abogar por la financiación, el apoyo y los recursos continuos, con el apoyo de su distrito.

1. ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* se identificaron a través de una evaluación sistemática u otro proceso de examen de detección o remisión para posiblemente recibir servicios y apoyo de intervención precoz (Nivel 2) o tratamiento (Nivel 3)? _____

2. ¿Cuál fue la cantidad total de estudiantes sin duplicar* que recibieron al menos un servicio o apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 de salud mental escolar? Esto incluye cualquier servicio de salud mental escolar de Nivel 2 o Nivel 3 basado en la escuela proporcionado por proveedores empleados en la escuela o la comunidad. _____

3. ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* que recibieron servicios y apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 han documentado mejoras en el funcionamiento educativo?

Ejemplos de mejora documentada: calificaciones, evaluaciones comparativas, pruebas estatales, progreso anual, asistencia, datos sobre la disciplina, revisión del IEP, etc. _____

4. ¿Cuántos estudiantes sin duplicar* que recibieron servicios y apoyo de Nivel 2 o Nivel 3 han documentado mejoras en el funcionamiento social, emocional o conductual? Ejemplos de mejora documentada: datos de examen de detección, evaluación y seguimiento del progreso recopilados de estudiantes, familias y maestros que demuestran mejoras en el bienestar socioemocional, el funcionamiento de la salud mental y áreas problemáticas específicas. _____

* Si un estudiante recibió más de un tipo de servicio de Nivel 2 o 3, el estudiante solo debe contarse una vez.

¿En qué medida su escuela utilizó las mejores prácticas para...

	Mejores prácticas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre
<p>5. ... documentar el impacto de la eficacia de su sistema integral de salud mental escolar en los resultados educativos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental específicos repercuten en los resultados educativos para que los estudiantes decidan en qué resultados educativos enfocarse. • Identificar datos de resultados educativos existentes y posibles (por ejemplo, calificaciones, asistencia, ausentismo crónico, remisiones disciplinarias a la dirección, suspensiones y expulsiones, puntajes de pruebas de rendimiento, puntajes de pruebas de parámetros de referencia o logros). • Desarrollar un plan para recopilar y documentar los resultados educativos. • Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la presentación de informes simples. • Examinar los datos educativos para comprender el progreso del estudiante y el efecto del servicio. • Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el éxito educativo. 	1	2	3	4	5	6

<p>6. ... documentar el impacto de la eficacia de su sistema de salud mental escolar en los resultados sociales, emocionales y conductuales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar una teoría del cambio sobre cómo los servicios o el apoyo de salud mental específicos repercuten en los resultados sociales, emocionales y conductuales para que los estudiantes decidan en qué resultados enfocarse. • Identificar datos de resultados sociales, emocionales y conductuales existentes y posibles (por ejemplo, exámenes de detección y evaluaciones de salud social/emocional/conductual, observaciones conductuales, incidentes de crisis, datos del ambiente escolar, evaluaciones de fortalezas). • Desarrollar un plan para la recopilación de datos. • Establecer una infraestructura de datos que permita la recopilación, el análisis y la presentación de informes simples. • Examinar los datos sociales, emocionales y del comportamiento para comprender el progreso del estudiante y el impacto del servicio. • Involucrar a diversas personas (por ejemplo, estudiantes, padres, maestros, otro personal de la escuela) para proporcionar información cualitativa (por ejemplo, testimonios) sobre el impacto de la salud mental escolar en el funcionamiento social, emocional y conductual. 	1	2	3	4	5	6
<p>7. ... desglosar los datos de los servicios de salud mental y de apoyo de los estudiantes para examinar los resultados de los estudiantes según las características de la subpoblación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la información actual de los estudiantes o la recopilación de datos en busca de variables que capturen las características relevantes de la subpoblación de su cuerpo estudiantil (p. ej., la edad, el sexo, el origen étnico del estudiante y el almuerzo gratuito o de precio reducido). • Incorporar cualquier variable relevante a las características de la subpoblación que no estén representadas y desarrollar un plan de recopilación de datos. • Identificar los resultados clave de los estudiantes (por ejemplo, la recepción de servicios y el apoyo de salud mental en relación con las remisiones, el logro de metas individuales, mejora social, emocional, conductual o funcional; conexión con la escuela; sensación de seguridad en la escuela) que pueden informar las medidas de acción para mejorar la prestación de los servicios. • Examinar los resultados de los estudiantes clave para todo el alumnado y comparar esos resultados con los resultados de los estudiantes en las subpoblaciones de interés. • Según los resultados de la recopilación de datos, desarrollar estrategias en equipo para abordar desigualdades o disparidades en el acceso a la salud mental, o los resultados. 	1	2	3	4	5	6

<p>8. ... informar el impacto de su CSMHS a un grupo amplio y diverso de partes interesadas (por ejemplo, jóvenes, familias, socios escolares y comunitarios, liderazgo del distrito, financiadores existentes o posibles, socios comunitarios no educativos, agencias estatales, y representantes estatales)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar informes y boletines informativos trimestrales o semestrales u organizar reuniones para compartir sus datos con quienes los presentaron o contribuyeron a ellos, o están interesados o ayudan a financiar la salud mental escolar. • Preparar un documento convincente y claro de 1 a 2 páginas que comunique el impacto de los servicios de salud mental escolar, con términos y gráficos fáciles de usar. • Preparar una breve descripción que destaque a los estudiantes atendidos y los indicadores clave de impacto para compartir verbalmente o por escrito con las partes interesadas. • Presentar los hallazgos en conferencias y otras reuniones en las que estén presentes personas y grupos comprometidos con la salud mental y la educación de los niños. • Desarrollar una campaña de marketing social; esto puede incluir la creación de acceso publicado (p. ej., folletos) o en línea (p. ej., sitio web) a los resultados de su evaluación. • Utilizar los medios de comunicación (redactar comunicados de prensa para periódicos, revistas relevantes, fuentes de noticias en línea, o crear anuncios de servicio público en la radio o la televisión local) como una forma de divulgar información sobre sus servicios, el apoyo e impacto. • Utilizar las redes sociales como las cuentas de Facebook y Twitter, así como columnas o anuncios en el boletín de la escuela o del distrito, para comunicar el impacto de su trabajo. • Crear un sitio web o solicitar a la escuela o al distrito que incluya información sobre los servicios y resultados del CSMHS en el sitio web de la escuela o el distrito. 	1	2	3	4	5	6
<p>Impacto total (preguntas 5 a 8) = __ Promedio de impacto (total/24) = __</p>							



MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration



Módulo 8: Impacto: planificación estratégica del distrito

Revisión de los contenidos del plan de estudio de capacitación

- ¿Cómo se adapta este contenido con la comprensión e implementación de su distrito de la documentación y demostración del impacto de la salud mental escolar?

Planificación estratégica

Establezca un objetivo específico para su distrito dentro de este dominio. *(Por ejemplo, un objetivo podría ser que el distrito establezca un plan para examinar el resultado educativo clave, ausentismo crónico, para todos los estudiantes y para los subgrupos de estudiantes que reciben servicios y apoyo de salud mental de Niveles 2 y 3).*

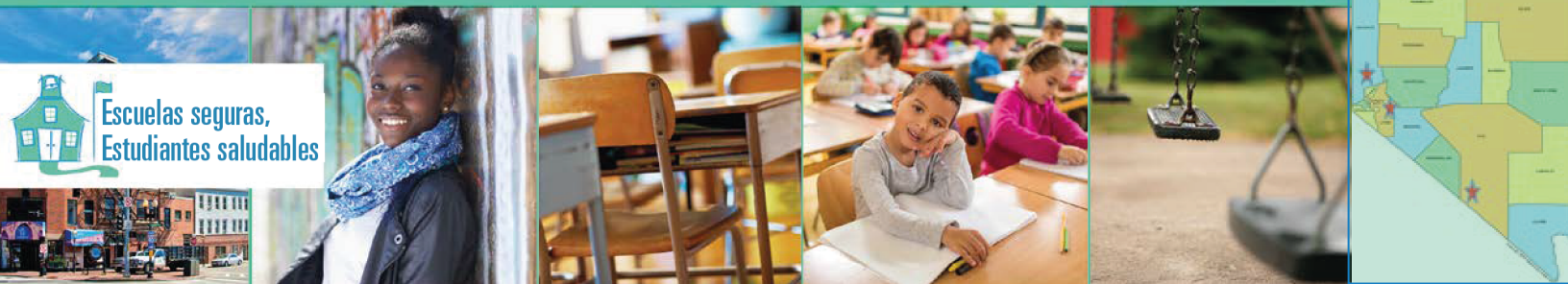
Objetivo:

¿Cómo sabrá si ha logrado el éxito dentro de este objetivo?

Indicador de éxito:

¿Cuáles son las oportunidades relacionadas con este objetivo?

- ¿Cuáles han sido nuestros éxitos previos?



Asociaciones comunitarias y del estado de Nevada que crean escuelas seguras y saludables

ANTECEDENTES

Entre 2000 y 2009, Nevada fue uno de los estados de más rápido crecimiento en el país, pero en 2010, la depresión económica de Estados Unidos golpeó fuerte, en particular, en los condados rurales. De repente, Nevada tuvo la tasa de ejecuciones hipotecarias más alta del país y fue el último en muchos indicadores de educación y salud. En 2013, la subvención Safe Schools/Healthy Students (SS/HS) (Escuelas Seguras/Estudiantes Saludables) ofreció la oportunidad de reconstruir los recursos agotados que los estudiantes, las familias y las escuelas necesitaban.



PUNTOS DESTACADOS

- **Ambiente escolar y salud mental:** Mayor capacitación de desarrollo profesional y colocación de profesionales de la salud mental en las escuelas mediante el aprovechamiento de la legislación estatal (SB 515), la financiación de subvenciones federales y asociaciones universitarias, así como la creación de una Oficina para un entorno de aprendizaje seguro y respetuoso.

Visión del gobernador:

1 asistente social/250 estudiantes

- **“El Colaboratorio”:** Integra varias subvenciones e iniciativas estatales para garantizar un clima de colaboración. Las asociaciones en nuestro equipo de integración incluyen Now Is the Time/Project AWARE, School Climate Transformation (Transformación del ambiente escolar), Desarrollo del preescolar, Sistemas de atención, Oficina para un entorno de aprendizaje seguro y respetuoso, Academia de políticas de desviación de justicia juvenil y Planificación estatal del tratamiento juvenil para el abuso de sustancias.

2,562 niños pequeños (de hasta 5 años) que ingresan al jardín de infantes con exámenes de detección de desarrollo de rutina

- **Una rica variedad de recursos de salud mental:** Un modelo de "centro" comunitario para la colaboración a nivel local en tres comunidades clave de Nevada: Condados de Lyon, Nye y Washoe.

1,963 profesionales de salud mental capacitados, administradores escolares, maestros y estudiantes para apoyar el bienestar social, emocional y conductual de los estudiantes.

PROGRAMAS Y PRÁCTICAS BASADAS EN EVIDENCIA

Cuando comenzamos, no había programas escolares de salud mental en ninguna de las tres comunidades. Nevada actualmente implementa las siguientes prácticas en las escuelas de los condados de Lyon, Nye y Washoe:

- ✓ Signos de detección de suicidio
- ✓ Primeros auxilios para la salud mental.
- ✓ Reconectar a la Juventud.
- ✓ Servicio de aprendizaje.
- ✓ Proyecto Alerta.
- ✓ Proyecto Northland.
- ✓ Prácticas restaurativas
- ✓ Entrevista motivacional.
- ✓ Examen de detección, intervención breve y remisión a tratamiento (Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment, SBIRT).
- ✓ Embajadores de Escuelas Seguras.
- ✓ Apoyo e intervenciones de comportamiento positivo (Positive Behavioral Interventions and Supports, PBIS).
- ✓ Technical Assistance Center on Social Emotional Intervention (TACSEI) (Centro de Asistencia Técnica en Intervención Socioemocional).

“Cuando los padres acuden a mí en busca de ayuda, siento que finalmente puedo brindarles la ayuda que necesitan. Solía sentirme frustrado por no saber qué tipo de recursos estaban disponibles. Ahora digo: ‘Sé que estás frustrado Y sé exactamente cómo ayudar’”.

– *Director de la escuela, condado de Lyon, NV*

Condado de Lyon, Nevada

Coalición de Comunidades Saludables

- **Salud conductual:** Los consejeros y trabajadores sociales de Project Success brindan intervenciones mentales y conductuales que han dado como resultado un aumento del 30 % en el acceso a la atención para los estudiantes, que ahora pueden obtener servicios multifacéticos en el momento en que los necesitan.

Condado de Nye, Nevada

Coalición de comunidades de Nye

- **Red de voluntarios:** Mediante la adición de un coordinador de voluntarios, el condado de Nye reclutó a 200 voluntarios para trabajar en las escuelas para transformar el ambiente escolar y ayudar a crear un entorno de aprendizaje más seguro y respetuoso.
- **Desarrollo de la primera infancia:** Promovió el aprendizaje y el desarrollo social y emocional de la primera infancia al completar más de 200 cuestionarios de edades y etapas: socioemocional.
- **Exámenes de detección de signos de suicidio:** Aumentó la cantidad de exámenes de detección de signos de suicidio realizados en más del **750 %** en un período de un año.

Condado de Washoe, Nevada

The Children's Cabinet

- **Examen de detección SOS obligatoria:** La administración del distrito escolar del condado de Washoe hizo obligatorio el examen de detección de signos de suicidio (Signs of Suicide, SOS) en las 10 escuelas de educación de nivel medio, además de instituir el examen de SOS en una escuela secundaria y una primaria.

ANTICIPÁNDOSE A LO QUE VENDRÁ

Los líderes estatales, incluidos nuestro gobernador y el superintendente estatal, han delineado una visión para apoyos escolares sostenibles en asociación con nuestros equipos de gestión estatales y locales. El equipo de gestión estatal se mantendrá mucho después de la financiación de SS/HS. El trabajo que se está haciendo con fondos de SS/HS, en colaboración con otras subvenciones e iniciativas, crea tremendo impulso hacia la definición de una nueva Nevada, una que no ocupa el último lugar en resultados educativos, indicadores de salud y disponibilidad y acceso a los servicios. No estaremos limitados por esta reputación, sino que nos mantendremos fieles al espíritu de Nevada, "No me encierres".

6 % de disminución en el consumo de alcohol informado por los estudiantes en los últimos 30 días

- en el condado de Lyon

Disminución del 33 % en la participación en peleas físicas informada por estudiantes de secundaria

Disminución del 29 % en la participación en peleas físicas informada por estudiantes de nivel medio

Disminución del 39 % en la cantidad de estudiantes que informaron que se quedaron en casa y no asistieron a la escuela debido a la inseguridad que sienten en la escuela

- en el condado de Washoe

"Escuelas seguras/Estudiantes saludables salva vidas y salva escuelas".

- **Kim Johnson, administradora del Proyecto Nye**

Estamos comprometidos a mantener o expandir los siguientes programas y servicios:

- ✓ Prevención del acoso escolar.
- ✓ Signos de detección de suicidio
- ✓ Voluntariado comunitario.
- ✓ Examen de detección socioemocional en la primera infancia.
- ✓ Servicios de salud conductual basados en la escuela.
- ✓ Enriquecimiento social y emocional para todos los estudiantes.

Para obtener más información sobre los numerosos programas y servicios que se ofrecen a través del Departamento de Educación del Estado de Nevada, comuníquese con Pat Sanborn, Coordinador del Proyecto Estatal de SS/HS, a psanborn@doe.nv.gov.

Innovación que funciona



LOS NIÑOS MERECE PROSPERAR: LA DIFERENCIA QUE MARCA ESCUELAS SEGURAS/ESTUDIANTES SALUDABLES

Todos los niños y jóvenes merecen la oportunidad de prosperar en la escuela y en la vida. Sin embargo, hay una serie de factores que pueden afectar negativamente su bienestar y éxito a cualquier edad, dentro y fuera del aula, desde traumas hasta abuso de sustancias y problemas de salud mental. Durante décadas, las escuelas y las comunidades han implementado soluciones a corto plazo que pueden satisfacer diferentes demandas, pero no pueden abordar estos desafíos de manera colectiva.

El enfoque de Safe Schools/Healthy Students (SS/HS) (Escuelas Seguras/Estudiantes Saludables) es diferente. Su marco innovador proporciona una hoja de ruta para abordar de manera integral la salud mental y conductual, la prevención de la violencia juvenil, el consumo de sustancias y la seguridad escolar. Completo y flexible, el Marco SS/HS guía a los estados, las comunidades, las escuelas y sus socios para elegir las soluciones adecuadas para ellos.

IMPACTO NACIONAL | 2014–16

En 21 comunidades innovadoras y diversas en siete estados, está claro que SS/HS funciona:



MÁS DE

34,000

ESTUDIANTES RECIBIERON SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA ESCUELA



60,000

PERSONAS FUERON CAPACITADAS EN PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA JUVENIL*



18 %

MENOS DE ESTUDIANTES REPORTARON CONSUMIR ALCOHOL EN UNO O MÁS DÍAS DEL MES PASADO



200,000

ESTUDIANTES RECIBIERON LOS SERVICIOS DE LA PROGRAMACIÓN DE SS/HS*

*aproximadam

EL MARCO SS/HS

Construida sobre la base de las últimas investigaciones sobre la prevención de la violencia juvenil y la salud conductual, la herramienta del Marco SS/HS proporciona una estructura que puede ayudar a cualquier estado, escuela o comunidad a replicar el éxito de SS/HS.

ENFOQUES ESTRATÉGICOS

- Colaboración y asociación
- Tecnología
- Cambio y desarrollo de políticas
- Creación de capacidad
- Integración y cambio sistémico

ELEMENTOS

- Promoción del desarrollo y el aprendizaje social y emocional en la primera infancia
- Promoción de la salud mental, emocional y conductual
- Conectar familias, escuelas y comunidades
- Prevención de problemas de salud conductual
- Creación de escuelas seguras y libres de violencia



PRINCIPIOS RECTORES

- Competencia cultural y lingüística
- Servir a poblaciones vulnerables y en riesgo
- Apropiado para el desarrollo
- Aprovechamiento de recursos
- Sostenibilidad
- Dirigido por jóvenes y orientado a la familia
- Intervenciones basadas en evidencias

ÉXITO A NIVEL ESTATAL Y LOCAL

Una de las ventajas del enfoque de SS/HS es la comprensión de que “no existe una misma solución para todos”. Con la herramienta del Marco, los estados, comunidades y distritos escolares de la iniciativa han aplicado estrategias, programas basados en evidencia y mejores prácticas para abordar sus necesidades únicas:

CONNECTICUT

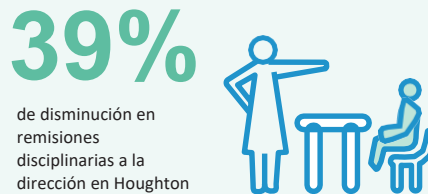


de disminución en la cantidad total de suspensiones y expulsiones en las escuelas de New Britain.



de disminución de ausentismo crónico en todo el estado.

MICHIGAN



de disminución en remisiones disciplinarias a la dirección en Houghton Lake.



familias de todo el estado se han involucrado en la planificación o implementación de programas y actividades que ayudan a los estudiantes.

NEVADA

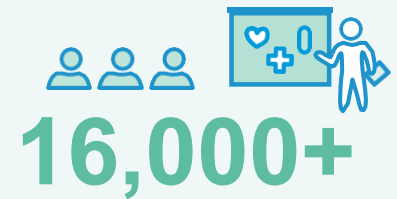


de disminución en el número de estudiantes que informaron que se quedaron en casa y no asistieron a la escuela debido a la inseguridad que sienten en la escuela en el condado de Washoe.



niños pequeños recibieron evaluaciones del desarrollo de 2015 a 2017 en los condados de Nye y Lyon por parte de organizaciones comunitarias que no ofrecían exámenes de detección anteriores.

PENSILVANIA

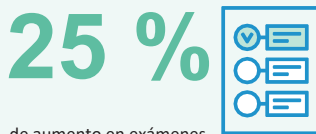


educadores, jóvenes/familias y proveedores de servicios comunitarios capacitados en Primeros Auxilios de Salud Mental Juvenil por 375 instructores certificados del estado.

NEW HAMPSHIRE



de los maestros de Concord informaron tener más tiempo de instrucción después de adoptar la atención plena en la jornada escolar.



de aumento en exámenes de detección del cuestionario de edades y etapas en todo el estado.

OHIO



de disminución en los malos comportamientos en los niños de jardín de infantes en las escuelas SS/HS que implementan el Juego PAX Good Behavior.

WISCONSIN



de disminución en la cantidad de estudiantes del movimiento LGBTQ que informaron haber sido acosados en las escuelas SS/HS.



de reducción en el riesgo informado asociado con la depresión y el suicidio en las escuelas SS/HS.

¿LISTO PARA INNOVAR?

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE SS/HS, VISITE

www.healthysafechildren.org

CONOZCA Y EXPLORE EL MARCO EN

www.healthysafechildren.org/sshs-framework



Safe Schools Healthy Students

PAX Program Fact Sheet
Academic Year 2015-2016



Financiado por la Administración Federal de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias, (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) SS/SA trabaja en colaboración con las agencias comunitarias y las instituciones para asegurar la continuidad de la atención para niños y jóvenes con problemas de necesidades conductuales, emocionales y mentales.



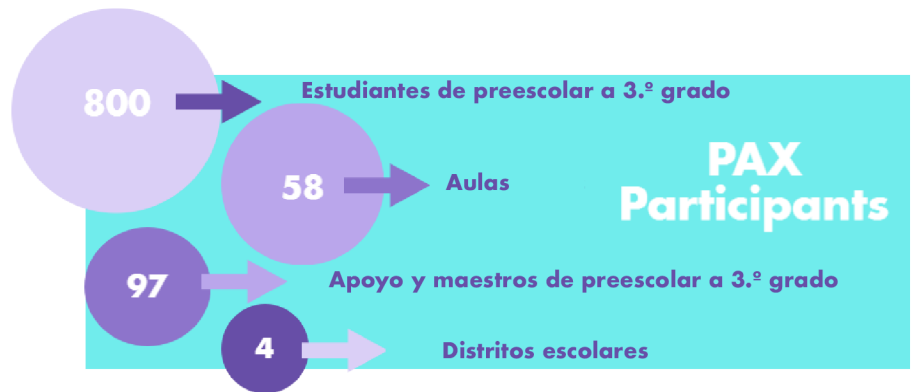
El juego PAX Good Behavior Game es una intervención del entorno que enseña a los jóvenes estudiantes la autorregulación, el autocontrol y la autogestión. Los datos a continuación muestran el progreso realizado por cada condado de Ohio en su trabajo para implementar el Juego PAX Good Behavior, y el impacto que PAX ha tenido en la autorregulación, autocontrol y autogestión de los estudiantes

Condado de Williams

Disminución del 67 % en los malos comportamientos entre los participantes de PAX en edad preescolar

Disminución del 61 % en los malos comportamientos después de implementar PAX en jardín de infantes

Disminución del 58 % en los malos comportamientos después de implementar PAX en primer a tercer grado



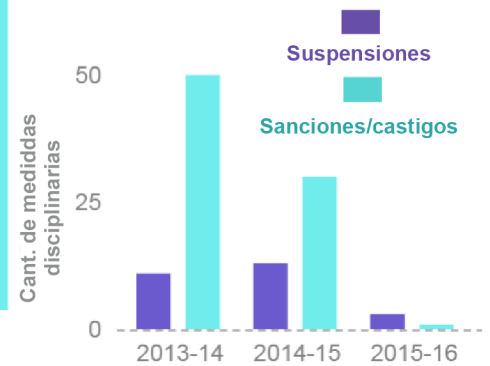
Distrito escolar de la Ciudad de Harrison Hills

El distrito escolar de la Ciudad de Harrison Hills (Harrison Hills City School District, HHCS) ha aumentado la cantidad de estudiantes que reciben el juego PAX Good Behavior Game

- 170** Estudiantes de preescolar y de jardín de infantes expuestos al programa PAX
- 99%** Reducción en malos comportamientos para estudiantes de preescolar
- 97%** Reducción en malos comportamientos para los estudiantes de jardín de infantes
- 489** Los estudiantes de 1.º a 6.º grado expuestos al programa PAX
- 99%** Reducción en malos comportamientos para estudiantes de 1.º a 6.º grado

Lo que PAX significa para los estudiantes, "Quiero una armónica para practicar para ser un líder de PAX en casa"

Medidas disciplinarias para estudiantes de 1.º y 2.º grado



Condado de Greene



502 estudiantes de preescolar y de jardín de infantes expuestos a PAX Good Behavior



1,058 estudiantes de 1.º a 5.º grado expuestos al juego PAX Good Behavior Game

Reducción del 34 % en malos comportamiento para los estudiantes de 1.º a 5.º grado



Reducción del 43 % en malos comportamiento para los estudiantes de jardín de infantes



JACK, JOSEPH AND MORTON MANDEL
SCHOOL OF APPLIED SOCIAL SCIENCES
CASE WESTERN RESERVE
UNIVERSITY

SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration