



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

Introduction

The Latino Action Network Foundation convened a virtual roundtable on July 22 and July 23, 2021. The purpose was to inform policy makers, from a Latinx stakeholder perspective, about the individual and systemic challenges to access of services for the Latino community of NJ, and to offer recommendations for advancing quality mental health services. More than 20 participants attended the virtual roundtable and contributed to the recommendations. This report is co-authored by Elsa Candelario, MSSW, LCSW & Henry Acosta, MA, MSW. We would like to thank the Fund for NJ for their continued support of our policy to action work.

Background

The United States Latina/o/x* community, approximately 21% of NJ's population (Census, 2019), experience an array of individual and systemic barriers to the access and receipt of quality mental health services (Guarnaccia, et al., 2005). These barriers have only been exacerbated by the COVID-19 pandemic and the disproportionate impact of the virus on the Latinx community. In fact, many professionals would state that there is a crisis occurring in the Latinx community in our state, and across the nation.

Individual barriers, often termed cultural barriers, include cultural beliefs, resistance to seeking treatment, stigma, and lack of readiness for change (Comas-Díaz, 2006; Guarnaccia et al., 2005). Systemic barriers, often termed structural barriers, consist of community, institutional, and provider level obstacles. The most observed are medical insurance ineligibility, lack of coverage (due to documented and residency status), inadequate transportation to services, inability to attend work-hour appointments, lack of available services and resources in one's native language, and insufficient access to services in local regions (Caplan, 2016; Caplan & Whittemore, 2013; Cho, et al., 2014).

To examine the barriers further and attempt to improve the availability of, access to, and the delivery of cultural and linguistically competent mental health services to the Latinx community in NJ, the Hispanic Directors Association of New Jersey (HDA) hosted a Latino Mental Health Roundtable in September 2005 that resulted in several recommendations shared with the then NJ Governor, Legislature, and other state leaders. This roundtable was memorialized in a report titled "Time For Action: Improving Mental Health Services for the Latino Community" and included eight recommendations to improve mental health services to Latinx communities (Acosta, et al., 2005). Although several of the recommendations were implemented and some improvements were realized, available services sharply decreased from 2008-2016 due to a gutting by government of Latinx serving programs specifically, and mental health contracts more broadly.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

As a direct result of the increasing gap in the availability of bilingual mental health services in the state and an overdue need for a benchmark re-visitation of the 2005 HDA report, and the similar social services portion of the 2009 report by the Governor's Blue Ribbon Panel on Immigrant Policy, a diverse group of community stakeholders were convened by the Latino Action Network Foundation to explore the state of mental health services in New Jersey for the Latinx community. Over 20 individuals from across the state participated in the virtual two-day event held on July 22 and 23rd, 2021. The mission was clear and multi-faceted: 1) obtain a status of NJ's current mental health service delivery system, 2) assess the individual and systemic challenges to access of services for the Latino community of NJ, and 3) to arrive at recommendations for advancing quality mental health services for Latinos in NJ.

Meeting Format and Topics

The first day of the roundtable consisted of a review of historical reports and discussion about the current state of the Latino community of New Jersey and its interface with the mental health system. All participants were introduced to the roundtable process. This was followed by plenary presentations made by the Assistant Commissioner of the New Jersey Division of Mental Health and Addictions Services and PhD student Nayeli Salazar de Noguera. Assistant Commissioner Mielke made a report about New Jersey's current mental health delivery system and responded to questions from participants. During her presentation, she informed the roundtable participants that her department received \$22.6 million from SAMHSA related to the pandemic for the period of March, 2021-March 2023 and will receive another \$39 million for a four year period beginning September, 2021. In addition, \$10 million was received from FEMA. She cited numerous new initiatives that ranged from 988 suicide hotlines to support of 10 four-year residencies to increase the number of psychiatrists in the state. Some of the new initiatives will continue to be supported with the \$39 million but she informed the group that her department is open to new ideas that fill gaps. Many of the supported programs serve all New Jerseyans and few were targeted to the Latinx population.

The Assistant Commissioner's presentation was followed by a very informative and timely discussion by Nayeli Salazar de Noguera, PhD(c). Ms. Salazar de Noguera identified compounding factors that occurred during the pandemic which disproportionately impacted the Latinx community (Salazar, 2021), causing unprecedented stress and distress with more than half of Latinos surveyed in a report commissioned by the CDC reporting adverse mental health symptoms. Latinos are two times more likely to contract COVID-19 than their non-Hispanic white counterparts, three times more likely to be hospitalized from COVID-19, and 2.3 times more likely to die from COVID-19 (Centers for Disease Control, 2021). These factors contribute to high levels of stress, trauma, and a myriad of symptoms that are best treated by bilingual mental health professionals who are limited in numbers.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

Latinos have been historically excluded from higher education and remain underrepresented in masters' programs and, as a result, in professional social worker roles, despite the well documented increase of Latino/as in New Jersey and its neighboring states (Salsberg, et al, 2020). Nationally there are only 14% of social workers who are Latinx, not all of whom are bilingual, resulting in extreme barriers to service provision for the Spanish speaking communities of New Jersey and beyond (Salsberg, et al, 2020). An existing set of well documented barriers to mental health services for Latina/o/x are enormously exacerbated by an inadequate bilingual and bicultural workforce as well as several individual factors.

Amongst the individual factors, stigma stands as an important contributor to help seeking behavior. Stigma is defined as a negative and often unfair attitude attached to a person or group, often placing shame on them for a perceived deficiency or difference to their existence (Zoppi, 2020) In his 2015 study, Mendoza found that mental health stigma and self-concealment are uniquely related to aspects of help-seeking attitudes among Latino college students (Mendoza, et al, 2015).

On the second day of the virtual roundtable, the participants' collective professional experience strongly verified stigma, a shortage of bilingual mental health providers, and systemic barriers as primary challenges to access to services. Participants spent the morning in two facilitated groups with the goal of arriving at recommendations for advancing quality mental health services for Latinos in NJ. The group of experienced professionals discussed barriers to mental health services experienced by New Jersey's Latino population and explored system improvements. They developed specific recommendations to improve linguistic and culturally competent access and quality of New Jersey's mental health service delivery. At the end of the day, the two groups met together to build consensus across the groups. They agreed upon recommendations which can be categorized as Workforce Development, Community Outreach and Education, and Cultural and Linguistic Competence.

Recommendations

Workforce Development

The group agreed that there is a need to increase the workforce development initiatives to meet the mental health needs of the 21% (and growing) New Jersey's Latinx community. To that end, they propose that the state develop and sustain a culturally and linguistically competent mental health workforce (psychiatrists and clinicians) consistent with the culture and language of Latino communities in NJ. It is recommended that the state:

1. Fund scholarships that are bilingual and master's level leading to licensure.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

2. Fund residencies and fellowships for bilingual psychiatrists to serve the Latinx communities.
3. Fund supervision, mentoring, and license exam tutoring that leads to licensure for Spanish language, bilingual master's level clinicians.
4. Approve an enhanced rate in the next Medicaid budget for bilingual mental health services.
5. Train more Latinx individuals to become higher education educators in the counseling professions.

Community Outreach and Education

Roundtable participants concurred that the Latino community does not access mental health services commensurate with the group's prevalence of negative mental health symptoms resulting from adverse experiences such as: the impact of COVID-19, immigration, social determinants of health, etc. It was widely agreed upon that the state should:

1. Incentivize collaboration and co-location of services among community-based organizations, schools, churches, and other social services agencies to reduce gaps and achieve an increase in access to treatment amongst Latinos while applying the CLAS standard rating scale.
2. Fund anti-stigma social media and media campaign targeted to the Latinx community (and churches).
3. Invest in developing a promotora program for mental health similar to NJ Department of Health's Promotora program for the Spanish speaking community. Support an approved Medicaid rate for the sustainability of such a program.
4. Increase bilingual/bicultural school-based mental health programs with a focus on screening and diagnosing potential mental health problems in a timely manner.
5. Implement peer- to-peer strategies, such as peer support and mentoring programs, that focus on education and support services. Amplify the peer support movement within the Latinx community.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

6. Enhance access to technology for community residents and promote virtual exam rooms and telehealth spaces for children, families, and individuals to access Spanish-speaking providers, medical integration, and care coordination services.

Cultural and Linguistic Competence:

A longstanding recommendation from the 2005 HDA and 2009 Governor's Blue Ribbon on Immigrant Policy reports that is yet to be realized is an improvement in cultural competence across the state's services. It was agreed by roundtable participants that in a state as diverse as New Jersey, a concerted effort must be made to transition the mental health system from its original creation of a system designed for a homogenous population to one that places access and equity at the center. To that end, the state should institute the following:

1. Develop and maintain a listing, as a collaboration between the NJ Department of Consumer Affairs' licensing boards and DMHAS, of bilingual/bicultural clinicians with information specific to their specialization, license, and location. Make this publicly available in Spanish and English.
2. DHS should fund the development of specific curricula for Latinx mental health that may be used in the public domain (such as a Toolkit).
3. DHS and DCF should require that the percentage of all levels of contracted agencies' staff mirror the demographics of the community in terms of language abilities and culture.
 - Ensure that the new CLAS Standards rating system for RFPs implemented by DMHAS and Department of Women's' services, includes strong requirements that contracted agency staff be representative of the community in terms of culture and language abilities.
 - It is further recommended that the CLAS rating system be expanded to all New Jersey departments. OMB should enforce CLAS standards across the state's contracting system for engaging in a vendor relationship with organizations.
4. DMHAS should collect and share data about the demographics of mental health services users and of those on wait lists.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

5. Enhance representation of Latino/Hispanic communities by building this representation requirement (1+ member) on planning boards, task forces and agency boards. This should be evaluated in a similar manner to the scoring or representation used for the National CLAS Standards.

References

- Acosta, H, Candelario E, & Argote-Freye, F (2005). Latino Perspectives. Time For Action: Improving Mental Health Services for the Latino Community. *Hispanic Directors Association*, New Brunswick, NJ.
- Caplan, S. (2016). A pilot study of a novel method of measuring stigma about depression developed for Latinos in the faith-based setting. *Community Mental Health Journal*, 52(6), 701-709. doi:10.1007/s10597-016-0005-7
- Caplan, S., & Whittemore, R. (2013). Barriers to treatment engagement for depression among Latinas. *Issues Ment Health Nurs*, 34(6), 412-424. doi:10.3109/01612840.2012.762958
- Cho, H., Kim, I., & Velez-Ortiz, D. (2014). Factors associated with mental health service use among Latino and Asian Americans. *Community Mental Health Journal*, 50(8), 960-967. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10597-014-9719-6>
- Comas-Díaz, L. (2006). Latino healing: The integration of ethnic psychology into psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(4), 436–453. doi:10.1037/0033-3204.43.4.436
- Gould, E., et. al. (August 20, 2020). Latinx workers—particularly women—face devastating job losses in the COVID-19 recession. *Economic Policy Institute*.
- Governor’s Blue Ribbon Panel on Immigrant Policy (2009). Recommendations for a comprehensive and strategic statewide approach to successfully integrate the rapidly growing immigrant population in New Jersey. Retrieved from https://www.njleg.state.nj.us/OPI/Reports_to_the_Legislature/immigrant_policy_03302009.pdf
- Guarnaccia, P. J., Martinez, I., & Acosta, H. (2005). Mental health in the Hispanic immigrant community: An overview In M. Gonzalez & G. Gonzalez-Ramos (Eds.), *Mental health care for new Hispanic immigrants: Innovative approaches in contemporary clinical practice* (pp. 21-41). New York, NY: Haworth Press.
- Mendoza, H., Masuda, A. & Swartout, K.M. (2015). Mental Health Stigma and Self-Concealment as Predictors of Help-Seeking Attitudes among Latina/o College Students



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

in the United States. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 37, 207–222. <https://doi.org/10.1007/s10447-015-9237-4>

Salazar de Noguera, N. (2021), New Jersey Latinx Mental Health in the Time of Coronavirus. Dissertation Proposal Presentation, Urban Health Systems, Rutgers School of Nursing.

Salsberg, E. Q. (August, 2020). *The social work profession: Findings from three years of surveys of new social workers*. Washington, DC: Fitzhugh Mullan Institute for Health Workforce Equity at the George Washington University.

Simon, Y. (2020). Latino, Hispanic, Latinx, Chicano: The history behind the terms. Retrieved from <https://www.history.com/news/hispanic-latino-latinx-chicano-background>

U.S. Census Bureau. (2018, March 7, 2018). *About Hispanic origin*. Retrieved from <https://www.census.gov/topics/population/hispanic-origin/about.html>

U.S. Census Bureau. (n.d.). *Quickfacts: New Jersey*. U.S. Department of Commerce. Retrieved August 1, 2021, from <https://www.census.gov/quickfacts/NJ>

Zoppi, L (2020). What is mental health stigma?. *MedicalNewsToday*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/mental-health-stigma>



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

Introducción

La Fundación Latino Action Network convocó una mesa redonda virtual el 22 y 23 de julio de 2021 con el propósito de informar a los actores políticos, desde la perspectiva de los grupos de representantes latinos, sobre los desafíos individuales y sistémicos para el acceso a los servicios para la comunidad latina de NJ, y ofrecer recomendaciones para avanzar en los servicios de salud mental de calidad. Más de 20 participantes asistieron a la mesa redonda virtual y contribuyeron a las recomendaciones. Elsa Candelario, MSSW, LCSW y Henry Acosta, MA, MSW son coautores de este informe. Nos gustaría agradecer al Fund for New Jersey por su continuo apoyo a nuestro esfuerzos en política a la acción.

Antecedentes

La comunidad latina de los Estados Unidos, aproximadamente el 21% de la población de Nueva Jersey (Censo, 2019), nota una serie de barreras individuales y sistémicas para acceder y recibir servicios de salud mental de calidad (Guarnaccia, et al., 2005). Estas barreras sólo se han visto exacerbadas por la pandemia del COVID-19 y el impacto desproporcionado del virus en la comunidad latina. De hecho, muchos profesionales afirmarían que existe una crisis en la comunidad latina en nuestro estado y en todo el país.

Las barreras individuales, a menudo denominadas barreras culturales, incluyen las creencias culturales, la resistencia a buscar tratamiento, el estigma y la falta de disposición al cambio (Comas-Díaz, 2006; Guarnaccia et al., 2005). Las barreras sistémicas, a menudo denominadas barreras estructurales, consisten en obstáculos a nivel comunitario, institucional y de proveedores. Los más observados son la inelegibilidad para el seguro médico, la falta de cobertura (debido a la situación de documentación y residencia), el transporte inadecuado a los servicios, la imposibilidad de asistir a las citas en el horario de trabajo, la falta de servicios y recursos disponibles en la lengua materna y el acceso insuficiente a los servicios en las regiones locales (Caplan, 2016; Caplan & Whittemore, 2013; Cho, et al., 2014).

Para examinar más a fondo las barreras e intentar mejorar la disponibilidad, el acceso y la prestación de servicios de salud mental cultural y lingüísticamente competentes para la comunidad latina en NJ, la Asociación de Directores Hispanos de Nueva Jersey (HDA) organizó una mesa redonda sobre salud mental latina en septiembre de 2005 que dio como resultado varias recomendaciones compartidas con el entonces Gobernador de NJ, la Legislatura y otros líderes estatales. Esta mesa redonda se plasmó en un informe titulado "Time For Action: Improving Mental Health Services for the Latino Community" (Hora de Tomar Acción: Cómo Mejorar los Servicios de Salud Mental para la Comunidad Latina) e incluyó ocho recomendaciones para mejorar los servicios de salud mental para las comunidades latinas (Acosta, et al., 2005). Aunque se implementaron varias de las recomendaciones y se realizaron algunas mejoras, los servicios disponibles disminuyeron drásticamente entre 2008 y 2016 debido al recorte por parte del



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

gobierno de los programas que atienden a los latinos específicamente, y de los contratos de salud mental en general.

Como resultado directo de la creciente brecha en la disponibilidad de servicios de salud mental bilingües en el estado y una urgente necesidad de una revisión comparativa del informe de la HDA de 2005, y la parte correspondiente a los servicios sociales del informe de 2009 del Panel Blue-Ribbon del Gobernador sobre la Política de Inmigración, un grupo diverso de representantes de la comunidad fue convocado por la Fundación Latino Action Network para explorar el estado de los servicios de salud mental en Nueva Jersey para la comunidad latina. Más de 20 representantes de todo el estado participaron en el evento virtual de dos días celebrado el 22 y 23 de julio de 2021. La misión era clara y multifacética: 1) obtener un informe sobre el estado del sistema actual de prestación de servicios de salud mental en NJ, 2) evaluar los desafíos individuales y sistémicos para el acceso a los servicios para la comunidad latina de NJ, y 3) obtener recomendaciones para avanzar en los servicios de salud mental de calidad para los latinos en NJ.

Formato y temas de la reunión

El primer día de la mesa redonda consistió en una revisión de los informes históricos y la discusión sobre el estado actual de la comunidad latina de Nueva Jersey y su relación con el sistema de salud mental. Se presentó a todos los participantes el proceso de la mesa redonda. A continuación, el Comisionado Adjunto de la División de Servicios de Salud Mental y Adicciones de Nueva Jersey y la estudiante de doctorado Nayeli Salazar de Noguera realizaron presentaciones plenarias. La Comisionada Adjunta Mielke, hizo un informe sobre el actual sistema de prestación de servicios de salud mental de Nueva Jersey y respondió a las preguntas de los participantes. Durante su presentación, informó a los participantes de la mesa redonda que su departamento recibió 22,6 millones de dólares de la Administración de Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) relacionados con la pandemia para el período de marzo de 2021 a marzo de 2023 y que recibirá otros 39 millones de dólares para un período de cuatro años que comienza en septiembre de 2021. Además, se recibieron 10 millones de dólares de la Agencia Federal para Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés). Mencionó numerosas iniciativas nuevas que van desde 988 líneas de atención al suicidio hasta el apoyo a 10 residencias de cuatro años para aumentar el número de psiquiatras en el estado. Algunas de las nuevas iniciativas seguirán recibiendo apoyo con los 39 millones de dólares, pero informó al grupo de que su departamento está abierto a nuevas ideas que cubran las carencias. Muchos de los programas apoyados sirven a todos los habitantes de Nueva Jersey y pocos estaban dirigidos a la población latina.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

La presentación del Comisionado Adjunto fue seguida por un análisis muy informativo y oportuno de Nayeli Salazar de Noguera, PhD(c). La Sra. Salazar de Noguera identificó los factores agravantes que se produjeron durante la pandemia y que afectaron de manera desproporcionada a la comunidad latina (Salazar, 2021), causando un estrés y una angustia sin precedentes, ya que más de la mitad de los latinos encuestados en un informe encargado por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) informaron de síntomas adversos de salud mental. Los latinos tienen dos veces más probabilidades de contraer el COVID-19 que sus homólogos blancos no hispanos, tres veces más probabilidades de ser hospitalizados por el COVID-19 y 2,3 veces más probabilidades de morir por el COVID-19 (Centros para el Control de Enfermedades, 2021). Estos factores contribuyen a los altos niveles de estrés, trauma, y una gran cantidad de síntomas que son mejor tratados por profesionales de la salud mental bilingües que son limitados en número.

Los latinos han sido históricamente excluidos de la educación superior y permanecen subrepresentados en los programas de maestría y, como resultado, en los roles profesionales de los trabajadores sociales, a pesar del ya bien documentado aumento de latinos en Nueva Jersey y sus estados vecinos (Salsberg, et al, 2020). A nivel nacional, sólo el 14% de los trabajadores sociales son latinos, y no todos son bilingües, lo que resulta en barreras extremas para la prestación de servicios para las comunidades de habla hispana de Nueva Jersey y más allá (Salsberg, et al, 2020). Un conjunto existente de barreras bien documentadas a los servicios de salud mental para los latinos es enormemente exacerbado por una inadecuada fuerza de trabajo bilingüe y bicultural, así como por varios factores individuales.

Entre los factores individuales, el estigma es un factor importante que contribuye a la búsqueda de ayuda. El estigma se define como una actitud negativa y a menudo injusta que se adjunta a una persona o grupo, colocando la vergüenza en ellos por una deficiencia o diferencia percibida a su existencia (Zoppi, 2020). En su estudio de 2015, Mendoza encontró que el estigma de la salud mental y el auto-ocultamiento están relacionados de manera única con los aspectos de las actitudes de búsqueda de ayuda entre los estudiantes universitarios latinos (Mendoza, et al, 2015).

En el segundo día de la mesa redonda virtual, la experiencia profesional colectiva de los participantes verificó fuertemente el estigma, la escasez de proveedores de salud mental bilingües y las barreras sistémicas como desafíos principales para el acceso a los servicios. Los participantes pasaron la mañana en dos grupos dirigidos con el objetivo de elaborar recomendaciones para avanzar en los servicios de salud mental de calidad para los latinos en NJ. El grupo de profesionales experimentados discutió las barreras a los servicios de salud mental que experimenta la población latina de Nueva Jersey y exploró las mejoras del sistema. Desarrollaron recomendaciones específicas para mejorar el acceso lingüístico y culturalmente competente y la calidad de la prestación de servicios de salud mental en Nueva Jersey. Al final



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

del día, los dos grupos se reunieron para crear un consenso entre los grupos. Acordaron recomendaciones que se pueden clasificar como Desarrollo de la fuerza laboral, Alcance y educación de la comunidad y Competencia cultural y lingüística.

Recomendaciones

Desarrollo de la fuerza laboral

El grupo acordó que es necesario aumentar las iniciativas de desarrollo de la fuerza laboral para satisfacer las necesidades de salud mental del (creciente) 21% de la comunidad latina de Nueva Jersey. Para ello, proponen que el estado desarrolle y conserve una fuerza laboral de salud mental cultural y lingüísticamente competente (psiquiatras y médicos) que sea consistente con la cultura y el idioma de las comunidades latinas en NJ. Se recomienda que el estado:

1. Financie becas bilingües y de nivel de maestría que conduzcan a la obtención de la licencia.
2. Financie residencias y becas para psiquiatras bilingües que sirvan a las comunidades latinas.
3. Financie la supervisión, el asesoramiento y la tutoría para el examen de licencia que conduzca a la obtención de la certificación para los médicos bilingües de nivel de maestría en español.
4. Apruebe una tasa mejorada en el próximo presupuesto de Medicaid para los servicios de salud mental bilingües.
5. Capacite a más individuos latinos para que se conviertan en educadores de educación superior en las profesiones de asesoría.

Alcance y educación de la comunidad

Los participantes en la mesa redonda coincidieron en que la comunidad latina no tiene acceso a los servicios de salud mental en concordancia con la prevalencia de los síntomas negativos de salud mental del grupo como resultado de experiencias adversas tales como: el impacto del COVID-19, la inmigración, los determinantes sociales de la salud, etc. Se acordó ampliamente que el estado debería:

1. Incentivar la colaboración y la ubicación conjunta de los servicios entre las organizaciones comunitarias, las escuelas, las iglesias y otras agencias de servicios sociales para reducir las brechas y lograr un aumento en el acceso al tratamiento entre los latinos mientras se aplica la escala de calificación estándar de CLAS (Servicios Cultural y Lingüísticamente Apropriados).



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

2. Financiar una campaña en redes sociales y en los medios de comunicación contra el estigma dirigida a la comunidad latina (y a las iglesias).
3. Invertir en el desarrollo de un programa de promoción de la salud mental similar al programa Promotora del Departamento de Salud de Nueva Jersey para la comunidad de habla hispana. Apoyar una tasa de Medicaid aprobada para la sostenibilidad de dicho programa.
4. Aumentar los programas bilingües/biculturales de salud mental en las escuelas con un enfoque en la detección y el diagnóstico de posibles problemas de salud mental de manera oportuna.
5. Implementar estrategias entre pares, tales como programas de apoyo y tutoría entre pares, que se centran en la educación y los servicios de apoyo. Ampliar el movimiento de apoyo entre pares dentro de la comunidad latina.
6. Mejorar el acceso a la tecnología para los residentes de la comunidad y promover salas de examen virtuales y espacios de telesalud para que los niños, las familias y las personas tengan acceso a proveedores de habla hispana, integración médica y servicios de coordinación de la atención.

Competencia Cultural y Lingüística:

Una antigua recomendación de los informes de la HDA de 2005 y del panel Blue-Ribbon del Gobernador sobre Política de Inmigración de 2009 que aún no se ha hecho realidad es la mejora de la competencia cultural en todos los servicios del estado. Los participantes en la mesa redonda coincidieron en que, en un estado tan diverso como Nueva Jersey, se debe hacer un esfuerzo concertado para que el sistema de salud mental pase de su creación original de un sistema diseñado para una población homogénea a uno que ponga el acceso y la equidad en el centro. Para ello, el estado debería instituir lo siguiente:

1. Desarrollar y mantener una lista, como una colaboración entre las juntas de licencias del Departamento de Asuntos del Consumidor de NJ y el DMHAS (Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción), de los médicos bilingües/biculturales con información específica sobre su especialización, licencia y ubicación. Ponerlo a disposición del público en español e inglés.



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

2. El DHS debería financiar el desarrollo de currículos específicos para la salud mental de los latinos que puedan ser utilizados en el ámbito público (como un manual).
3. El DHS y el DCF deben exigir que el porcentaje del personal de todos los niveles de las agencias contratadas refleje la demografía de la comunidad en términos de habilidades lingüísticas y cultura.
 - Asegurar que el nuevo sistema de calificación de las Normas CLAS para las RFP implementado por el DMHAS y el Departamento de Servicios para la Mujer, incluya requisitos estrictos para que el personal de la agencia contratada sea representativo de la comunidad en términos de habilidades culturales y lingüísticas.
 - Además, se recomienda que el sistema de clasificación CLAS se amplíe a todos los departamentos de Nueva Jersey. La OMB debería hacer cumplir las normas CLAS en todo el sistema de contratación del estado para entablar una relación de proveedor con las organizaciones.
4. El DMHAS debería recopilar y compartir datos sobre la demografía de los usuarios de los servicios de salud mental y de los que están en lista de espera.
5. Aumentar la representación de las comunidades latinas/hispanas mediante la creación de este requisito de representación (1 miembro o más) en las juntas de planificación, los grupos de trabajo y las juntas de las agencias. Esto debería ser evaluado de manera similar a la puntuación o representación utilizada para los Estándares Nacionales de CLAS.

Referencias

- Acosta, H, Candelario E, & Argote-Freye, F (2005). Latino Perspectives. Time For Action: Improving Mental Health Services for the Latino Community. *Hispanic Directors Association*, New Brunswick, NJ.
- Caplan, S. (2016). A pilot study of a novel method of measuring stigma about depression developed for Latinos in the faith-based setting. *Community Mental Health Journal*, 52(6), 701-709. doi:10.1007/s10597-016-0005-7



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

- Caplan, S., & Whittemore, R. (2013). Barriers to treatment engagement for depression among Latinas. *Issues Ment Health Nurs*, 34(6), 412-424. doi:10.3109/01612840.2012.762958
- Cho, H., Kim, I., & Velez-Ortiz, D. (2014). Factors associated with mental health service use among Latino and Asian Americans. *Community Mental Health Journal*, 50(8), 960-967. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10597-014-9719-6>
- Comas-Díaz, L. (2006). Latino healing: The integration of ethnic psychology into psychotherapy. *Pyschotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(4), 436–453. doi:10.1037/0033-3204.43.4.436
- Gould, E., et. al. (August 20, 2020). Latinx workers—particularly women—face devastating job losses in the COVID-19 recession. *Economic Policy Institute*.
- Governor’s Blue Ribbon Panel on Immigrant Policy (2009). Recommendations for a comprehensive and strategic statewide approach to successfully integrate the rapidly growing immigrant population in New Jersey. Obtenido de: https://www.njleg.state.nj.us/OPI/Reports_to_the_Legislature/immigrant_policy_033020_09.pdf
- Guarnaccia, P. J., Martinez, I., & Acosta, H. (2005). Mental health in the Hispanic immigrant community: An overview In M. Gonzalez & G. Gonzalez-Ramos (Eds.), *Mental health care for new Hispanic immigrants: Innovative approaches in contemporary clinical practice* (pp. 21-41). New York, NY: Haworth Press.
- Mendoza, H., Masuda, A. & Swartout, K.M. (2015). Mental Health Stigma and Self-Concealment as Predictors of Help-Seeking Attitudes among Latina/o College Students in the United States. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 37, 207–222. <https://doi.org/10.1007/s10447-015-9237-4>
- Salazar de Noguera, N. (2021), New Jersey Latinx Mental Health in the Time of Coronavirus. Dissertation Proposal Presentation, Urban Health Systems, Rutgers School of Nursing.
- Salsberg, E. Q. (August, 2020). *The social work profession: Findings from three years of surveys of new social workers*. Washington, DC: Fitzhugh Mullan Institute for Health Workforce Equity at the George Washington University.
- Simon, Y. (2020). Latino, Hispanic, Latinx, Chicano: The history behind the terms. Obtenido de <https://www.history.com/news/hispanic-latino-latinx-chicano-background>
- U.S. Census Bureau. (2018, March 7, 2018). *About Hispanic origin*. Obtenido de <https://www.census.gov/topics/population/hispanic-origin/about.html>



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

U.S. Census Bureau. (n.d.). *Quickfacts: New Jersey*. U.S. Department of Commerce. Obtenido el 1 de agosto, 2021, de <https://www.census.gov/quickfacts/NJ>

Zoppi, L (2020). What is mental health stigma?. *MedicalNewsToday*.
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/mental-health-stigma>



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

We would like to thank our Roundtable Panelists who contributed to the development of these recommendations.

Nos gustaría agradecer a nuestros Panelistas de la Mesa Redonda que contribuyeron al desarrollo de estas recomendaciones.

Sarah Aleman, MSW, LCSW – Director of Behavioral Health, Zufall Health Center

Liza Chowdhury, PhD- Co-Founder, Reimagining Justice Inc/Paterson Healing Collective

Gustavo Estrada- CEO, Supreme Consultants (CSOC)

Manuela Garcia, LCSW- Executive Director, United Family & Children’s Society

Cory Garriga- Community Organizer, LAN Foundation

Lisa Lawson, MBA, MSW, LCSW - Director of Clinical and Integrated Health, Catholic Charities

Gloria Lopez-Henriquez, DSW, LCSW- LAN Foundation Board Member

Paola Marin- Program Manager, Community Affairs and Resource Center

Leonardo Martinez – Resource Development Specialist, NJ Dept. of Children and Families

Aileen Merino-Lazo- Office of Congresswoman Bonnie Watson Coleman

Lydia Munoz, MSW – CEO, Spanish Community Center

Angela Pastas, LPC- Mental Health Clinician, United Family & Children’s Society

Charissa Pizarro, PsyD. – Licensed Clinical Psychologist

Karina Ramirez- Spanish Community Center

Cuqui Rivera- Programs Manager, LAN Foundation

Katty Rivera, M.Ed- Project Coordinator, Rutgers MHTTC

Javier Robles- Vice President, Latino Action Network

Michael Swerdlow, Ph.D. – Director, Bridgeway Rehabilitation Acute Psychiatric Services

Francesca Tatis- Team Leader, Bridgeway Behavioral Health Services

Siomara Wedderburn- Program Director, Urban Promise



NJ Voices Call for Greater Access to Mental Health Services for Latinx Communities

November 2021

We would also like to thank the Center for Hispanic Policy, Research, and Development for their support and participation in this event.

También nos gustaría agradecer al Centro de Política, Investigación y Desarrollo de Hispanos por su apoyo y participación en este evento.

Daniela Maquera – Project Manager Coordinator, Center for Hispanic Policy, Research, and Development

Samantha Portillo – Program Coordinator/Social Media Manager, Center for Hispanic Policy, Research, and Development