



“Cuidado intergeneracional de adolescentes latines en MN: La importancia del uso de un enfoque ecológico”

MARIA VERONICA SVETAZ, MD MPH FAAFP FSAHM

Conociéndome

Maria Veronica Svetaz

- Nacida y educada en Argentina
- Familia de inmigrantes (España, Italia, Croacia)
- Criada en zona Rural : El Grito de Alcorta
- Medicina en Rosario
- Madre de dos, hija, casada con un científico
- Cuidado de Salud como Derecho Humano
- Identidad (de Género y de Etnia)
- Medica-Investigadora- Abogada (advocate)
- Burnout/Agotamiento- Moral Injury-Daño moral





Conflicto de intereses: Yo, Maria Veronica Svetaz, no tengo ningún conflicto de intereses en

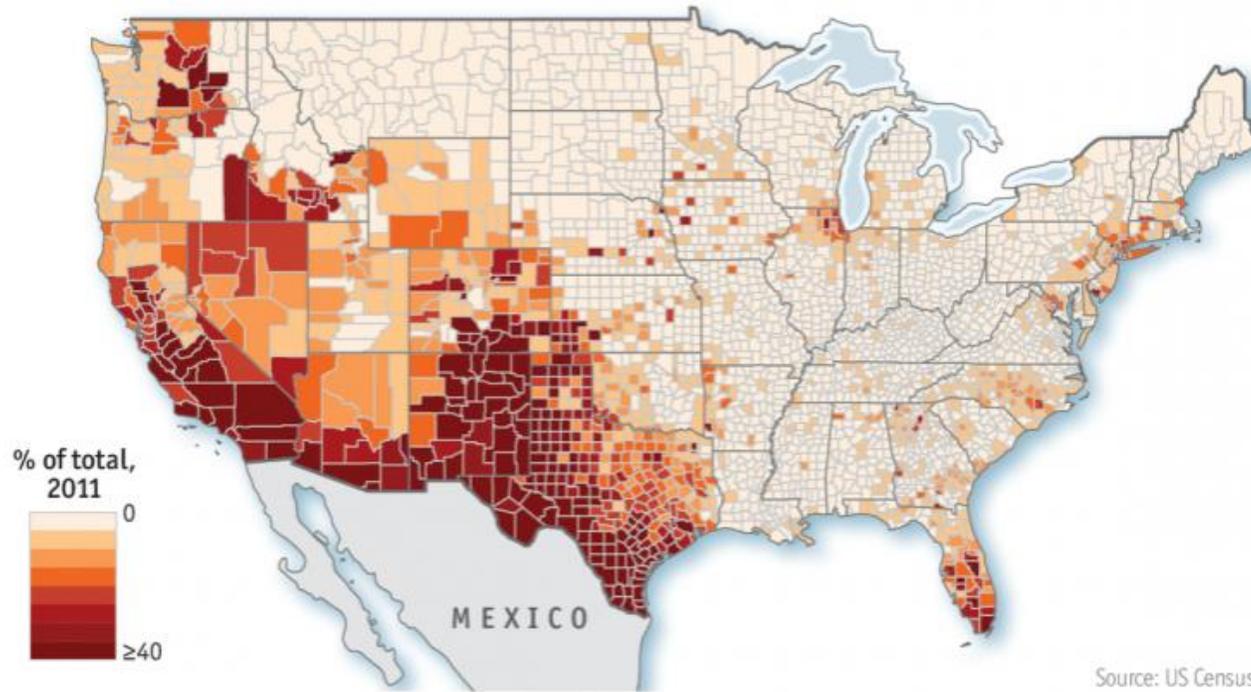


Objetivos

Objetivos:

- 1) Describir los patrones de inmigración en EE. UU. durante el último siglo.
- 2) Presentar un modelo intergeneracional para adolescentes latinos y sus familias.
- 3) Reflexionar sobre las principales lecciones aprendidas en los últimos 25 años de atención.

Hispanic population of the United States



Economist.com

Source: US Census Bureau



¿SABÍAS QUE la guerra mexicano-estadounidense (1846-1848) transformó el debate sobre la esclavitud?. Casi duplicó el tamaño de Estados Unidos e inició un debate entre norteños y sureños sobre qué hacer con las tierras recién adquiridas. Fue lo que desencadenó la guerra civil en 1961 (Mexico había abolido la esclavitud en 1829)

La política exterior tiene consecuencias

Dónde nació la mayor población inmigrante de cada estado de EE. UU.

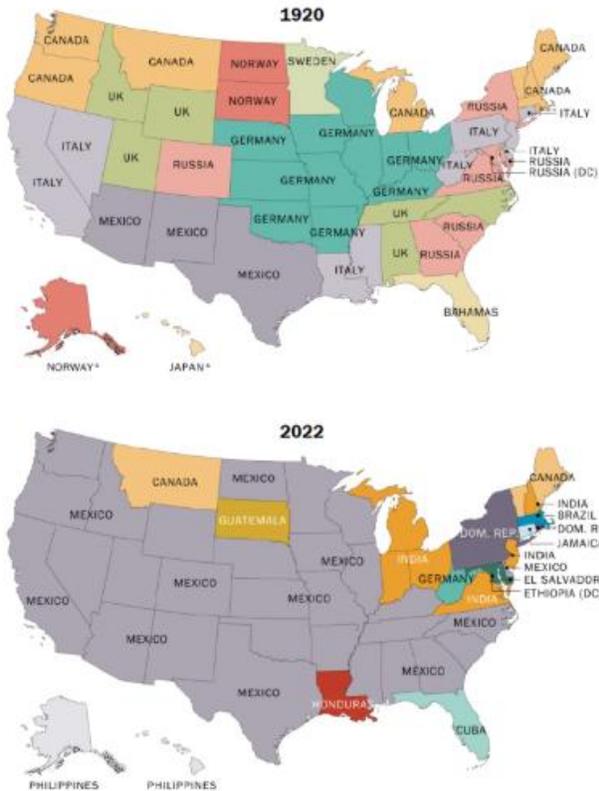
JULY 22, 2024

HOW THE ORIGINS OF AMERICA'S IMMIGRANTS HAVE CHANGED SINCE 1850

Where each U.S. state's largest immigrant population was born

Where each U.S. state's largest immigrant population was born

Top country of birth by state



* Area was classified as a territory in the year noted on the map.
 Note: Respondents self-reported their birthplace. Countries of origin are defined by historical boundaries, which may be different from modern-day boundaries. "Russia" in 1920 includes all countries in the former Soviet Union except Armenia.
 Source: Pew Research Center tabulations of the 2022 American Community Survey (1%) and complete count census data for 1920; Alaska

Porcentaje de inmigrantes en la población de EE. UU., 1850 a 2022

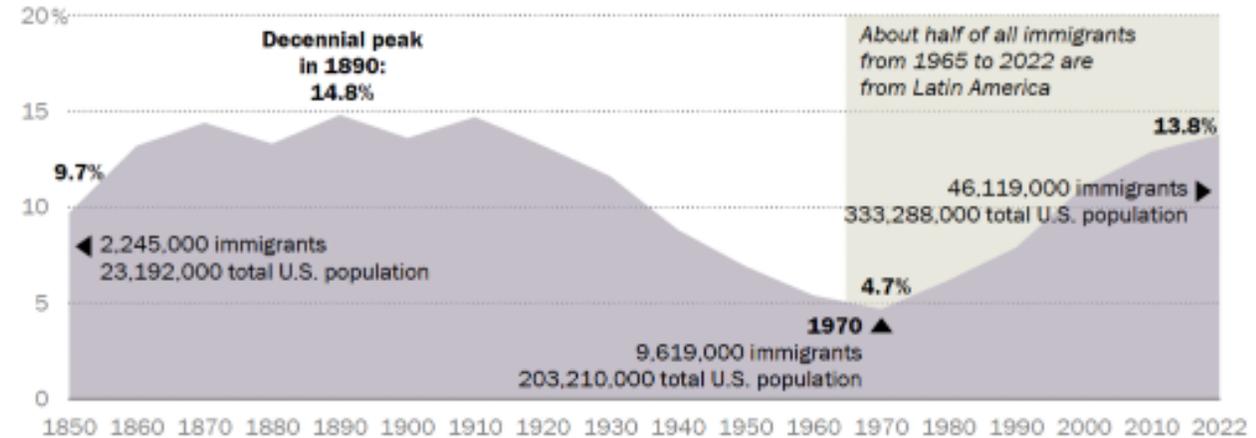
JULY 22, 2024

HOW THE ORIGINS OF AMERICA'S IMMIGRANTS HAVE CHANGED SINCE 1850

Immigrant share of the U.S. population, 1850 to 2022

Immigrant share of the U.S. population, 1850 to 2022

% of U.S. population that is foreign born



Note: Populations are rounded to the nearest 1,000. Shares are calculated using unrounded population numbers. The horizontal axis is not to scale between 2010 and 2022.

Source: U.S. Census Bureau, "Historical Census Statistics on the Foreign-Born Population of the United States: 1850-2000" and Pew Research Center tabulations of 2010 and 2022 American Community Survey (IPUMS).

PEW RESEARCH CENTER

Los hispanos representaron más de la mitad del crecimiento total de la población de EE. UU. entre 2000 y 2024

Cómo los nacimientos y la inmigración han afectado el crecimiento de la población hispana en las últimas décadas

Hispanics made up more than half of total U.S. population growth from 2000 to 2024

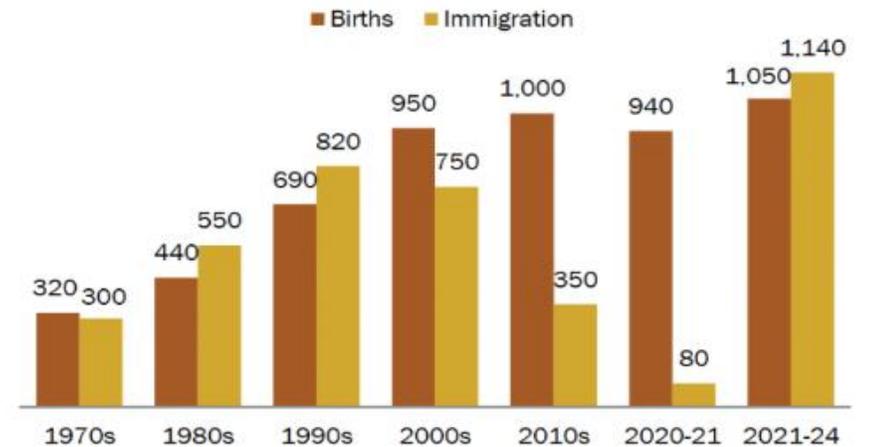
U.S. population change by race and ethnicity, 2000-24

	2024 population	Change, 2000-24	Share of total increase
Hispanic	68,010,000	32,710,000	56%
Asian	21,040,000	10,910,000	19%
Black	39,960,000	6,010,000	10%
White	191,380,000	-3,170,000	<0%
Two or more races	15,520,000	10,910,000	19%
Total	340,110,000	58,690,000	

Note: White, Black and Asian individuals include those who report being only one race and

How births and immigration have affected Hispanic population growth in recent decades

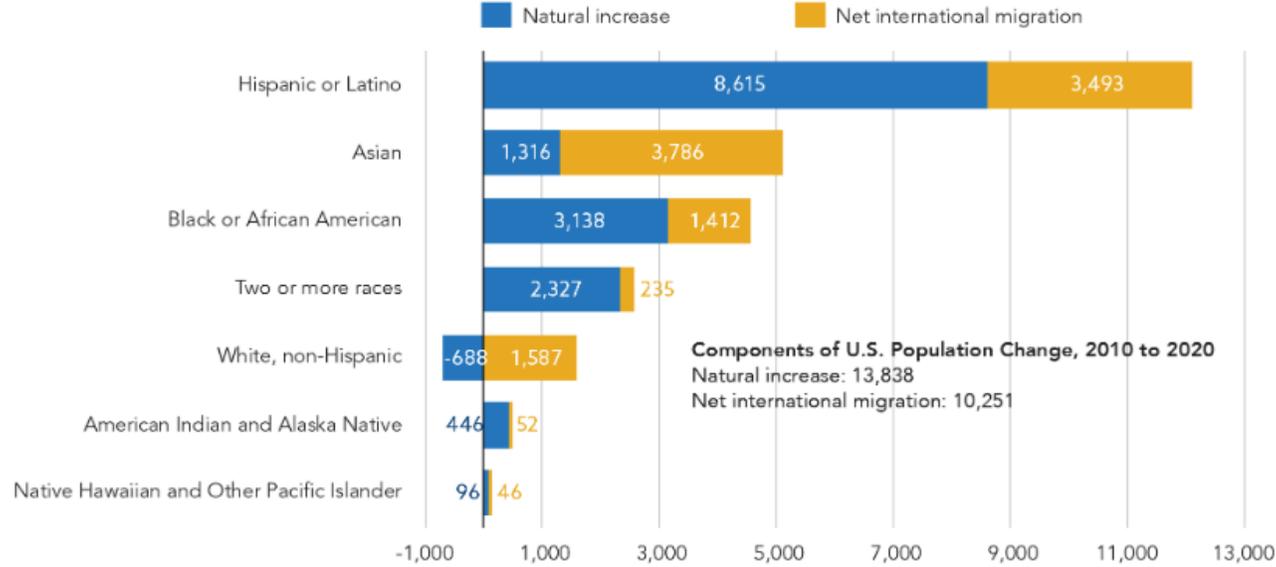
Source of average yearly population growth among U.S. Hispanics, in thousands



Note: U.S. birth and immigration figures reflect additions to the U.S. Hispanic population. Deaths and emigration are not shown. Hispanics are of any race. Estimates for 1970s to 2010s cover the intercensal period (April 1 to April 1); 2020-21 covers April 1, 2020, to June 30, 2021; 2021-24 covers July 1, 2021, to June 30, 2024. Source: Pew Research Center analysis of 1970-2015 data from 2015 report, "Modern Immigration Wave Brings 59 Million to U.S., Driving Population Growth and Change Through 2065." Data for 2015-2024 is based on analysis of U.S. Census Bureau population estimates.

Figura 1: La creciente diversidad racial/étnica está impulsada principalmente por el crecimiento natural más que por la inmigración.

Projected Racial/Ethnic Distribution of U.S. Population Change (thousands), 2010 to 2020



Note: Hispanics/Latinos may be of any race. Natural increase is the number of births minus the number of deaths. Net international migration is the number of immigrants minus the number of emigrants.
Source: PRB analysis of U.S. Census Bureau population estimates and projections.

The Census Bureau projects that 71 percent of Hispanic/Latino population growth from 2010 to 2020 will result from natural increase. In contrast, during this same time period, most population growth among Asian Americans and non-Hispanic whites will be driven by net international migration.

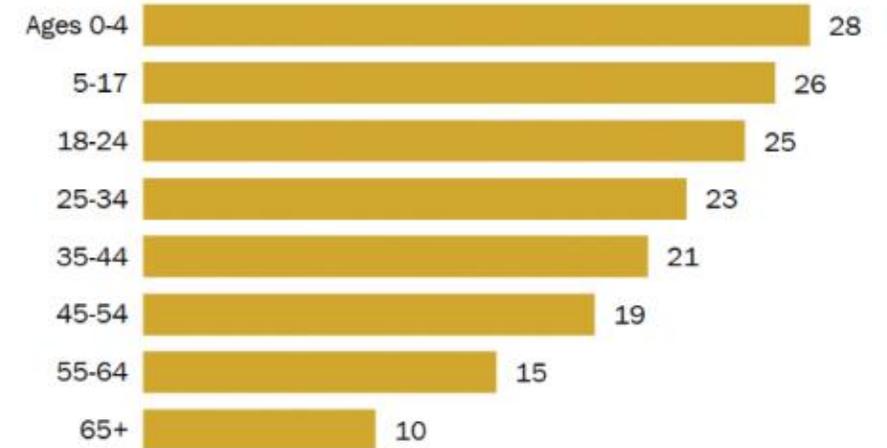
OCTOBER 20, 2025

KEY FACTS ABOUT U.S. LATINOS

Los hispanos más jóvenes representan una mayor proporción de la población de EE. UU. que aquellos en grupos de mayor edad.

Younger Hispanics make up larger shares of the U.S. population than those in older age groups

% of the U.S. population that is Hispanic, by age group



Source: Pew Research Center analysis of the 2024 American Community Survey (U.S. Census Bureau).

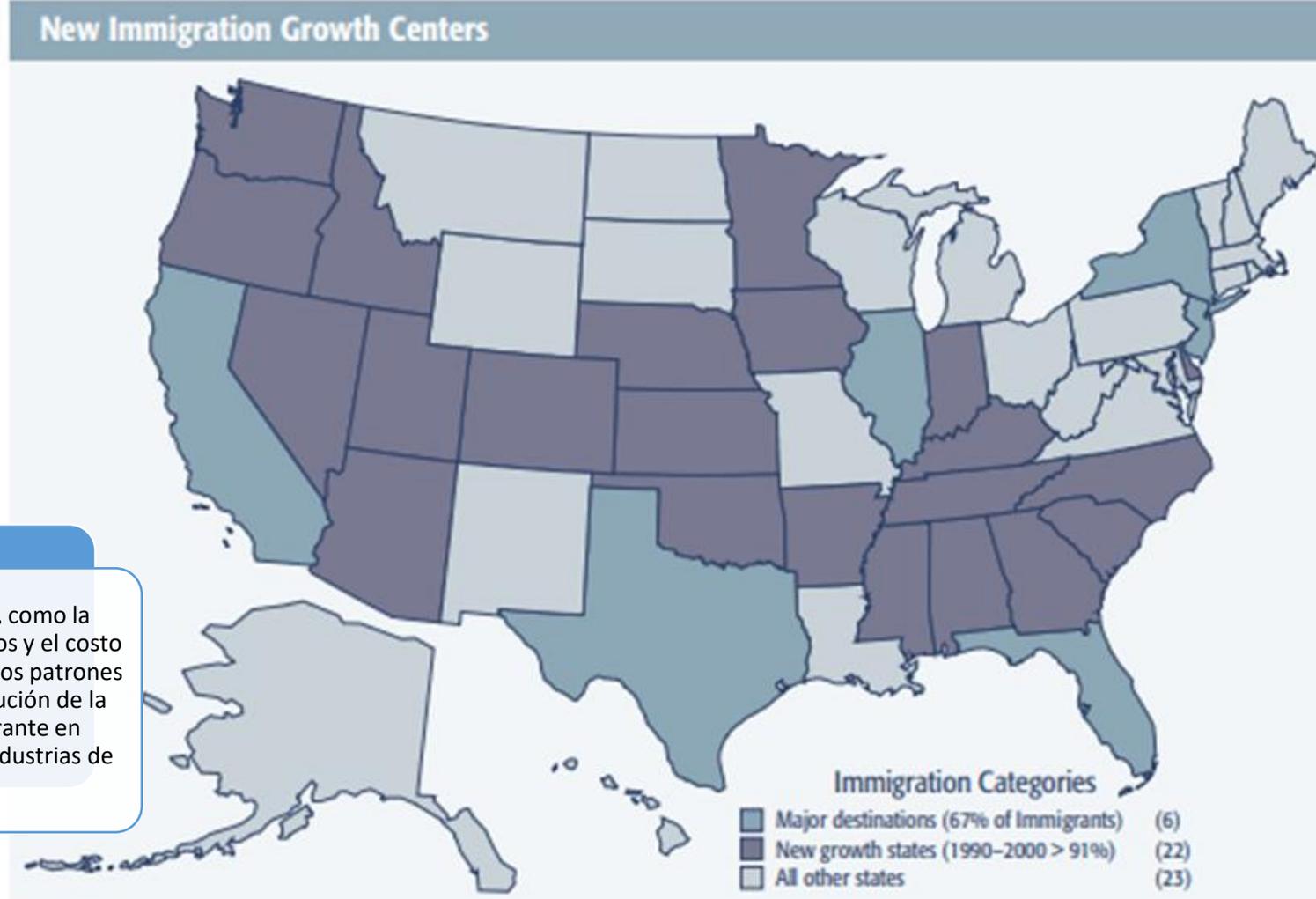
PEW RESEARCH CENTER

De los estados de “entrada” a los estados de “nuevo crecimiento”

Desde el año 2000, las tendencias migratorias en EE. UU. han continuado, en gran medida, el desplazamiento de los estados de entrada tradicionales hacia nuevos destinos en el sureste y el oeste, con algunas variaciones en las tasas de crecimiento.

Medio Oeste: Los estados del Medio Oeste, específicamente Nebraska, Iowa y Minnesota, experimentaron aumentos significativos y sin precedentes, impulsados en parte por los empleos en la industria de la carne.

Factores económicos, como la disponibilidad de empleos y el costo de vida, han influido en los patrones migratorios y la distribución de la fuerza laboral inmigrante en diferentes regiones e industrias de EE. UU.

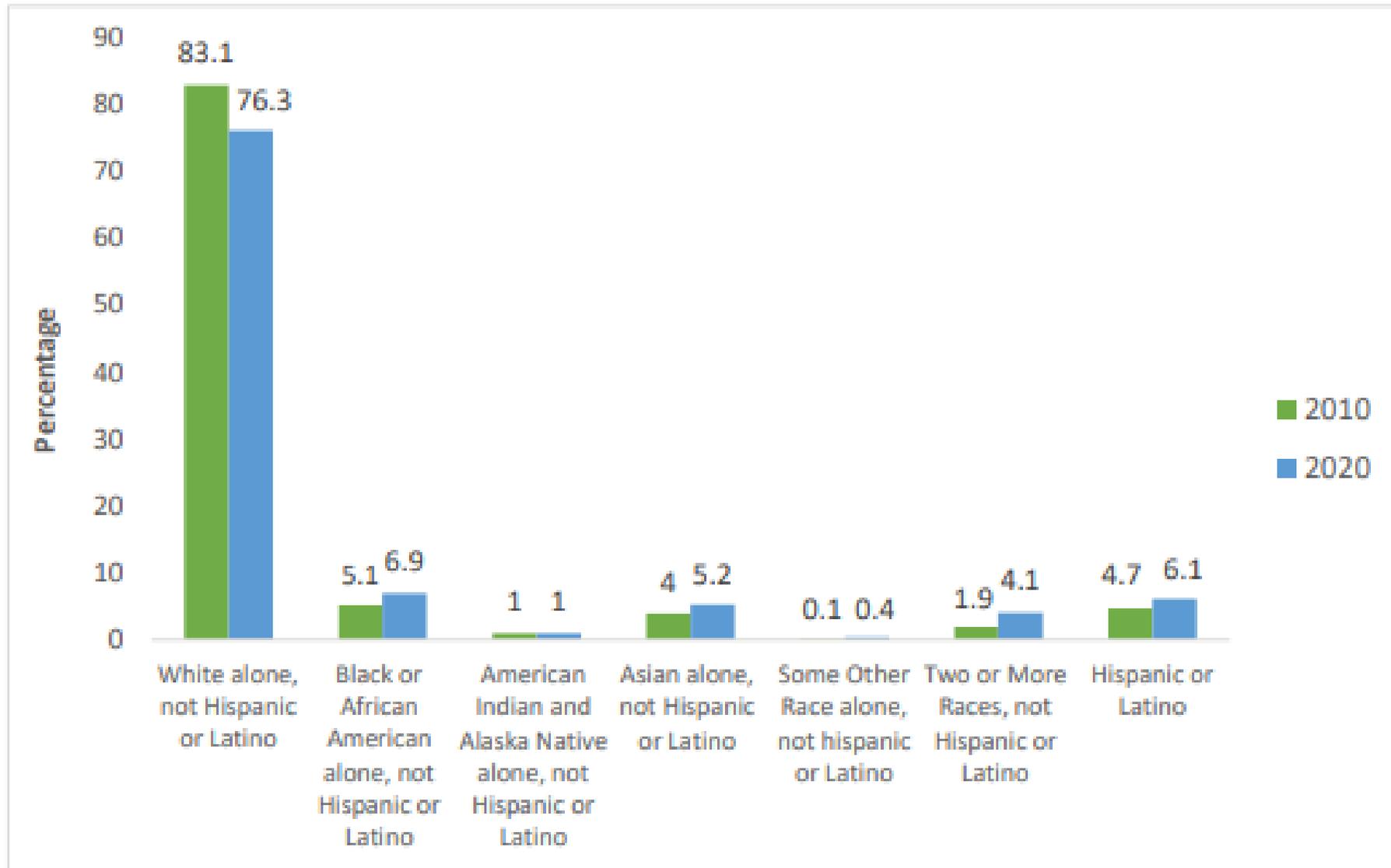


Source: Analysis of 1990 and 2000 U.S. Census data, Urban Institute, 2002.

Estadísticas actuales sobre niños inmigrantes en EE. UU. (a principios de 2026)

- **Definición:** Se considera "niños inmigrantes" a los niños nacidos en el extranjero o a los niños nacidos en EE. UU. que viven con al menos un progenitor nacido en el extranjero.
- **Número total:** Más de uno de cada cuatro niños, o aproximadamente 18,4 millones de niños en EE. UU. (según datos de 2022-23), viven en una familia inmigrante.
- **Ciudadanía:** La gran mayoría de estos niños son ciudadanos estadounidenses; aproximadamente el 87 % nació en Estados Unidos.
- **Población vulnerable:** Aproximadamente 6,3 millones de niños menores de 18 años viven con al menos un progenitor inmigrante no autorizado, la mayoría de los cuales son ciudadanos estadounidenses.
- **Desafíos:** Los hijos de inmigrantes aún enfrentan obstáculos con mayor frecuencia que los hijos de padres nacidos en Estados Unidos, incluyendo un mayor riesgo de pobreza y barreras lingüísticas. Sin embargo, es más probable que vivan en un hogar con dos padres.

CHART 2: Minnesota Population by Racial and Ethnic Groups: 2010-2020



Source: <https://www.census.gov/library/visualizations/interactive/racial-and-ethnic-diversity-in-the-united-states-2010-and-2020>

LANGUAGES AND ORIGINS

Somos bilingües / We are bilingual

6 in 7

El número de minnesotanos hispanos mayores de cinco años (86%) que hablan inglés bien o muy bien, incluyendo el 42% que solo habla inglés en casa.

Aproximadamente cuatro de cada siete minnesotanos latinos (58%) hablan español en casa, según estimaciones de 2021. Un poco menos de la mitad de los latinos del estado (44%) hablan bien tanto español como inglés.

Immigrants and native-born

100,000

El número aproximado de minnesotanos hispanos nacidos en el extranjero, aproximadamente un tercio (30%) de la población latina del estado en 2021.

Casi cuatro de cada cinco minnesotanos hispanos (78%) son ciudadanos estadounidenses, incluyendo 232,000 latinos nacidos en EE. UU. (70%) y 28,000 naturalizados estadounidenses.

According to 2021 estimates, three in five Hispanic Minnesotans (200,000) trace their ancestry to Mexico, while over 130,000 Latinos trace their ancestry to countries in other parts of the Hispanic world (see Table 4). These include countries in the Caribbean (14,300 Puerto Ricans, 7,100 Cubans, 5,800 Dominicans), South America (19,600 Ecuadorans, 7,900 Colombians), Central America (12,400 Guatemalans, 12,000 Hondurans, 6,700 Nicaraguans), and 16,000

TABLE 4: **2021 Minnesota Latino population by country ancestry**

COUNTRY ANCESTRY	POPULATION	% OF MN LATINOS
Mexican	200,000	60%
Ecuadorian	19,600	6%
Puerto Rican	14,300	4%
Spanish/Spaniard	13,900	4%
Salvadoran	12,400	4%
Guatemalan	12,200	4%
Colombian	7,900	2%
Cuban	7,100	2%
Honduran	6,700	2%
Dominican (Dominican Republic)	5,800	2%
All Other	32,300	10%



Source: [B03001: Hispanic or Latino origin by specific origin, Minnesota, ACS 2021, U.S. Census Bureau.](#)

Note: Population numbers are estimates subject to sampling error; populations are rounded the hundreds place and may not sum to the total population.



La población latina de Minnesota es el tercer grupo demográfico más grande del estado, con 345,640 residentes.



La tasa de desempleo estimada para los latinos de Minnesota en 2021 fue del 7.7 %, casi tres puntos porcentuales más alta que la tasa general del estado (4.9 %).



Dos tercios de los latinos de Minnesota son de ascendencia mexicana.



La población latina de Minnesota ha crecido en 202,000 personas en los últimos 20 años. Este crecimiento representa más de una cuarta parte (26 %) del crecimiento poblacional general de Minnesota desde el año 2000.



El ingreso familiar promedio de los hogares latinos es de aproximadamente \$64,000, lo que es \$17,000 menor que el ingreso familiar promedio de los hogares blancos (no hispanos).



Uno de cada cinco hispanos de Minnesota no tiene seguro médico.

La economía latina: un poderoso motor de crecimiento de 75 mil millones de dólares en Minnesota

- Actividad económica latina en Minnesota
- **Impacto económico anual:** Se estima que la actividad económica latina genera más de \$52 mil millones anuales para la economía de Minnesota, según el modelo de impacto económico IMPLAN. Otras estimaciones recientes sitúan la actividad económica total conectada aún más arriba, superando ampliamente los \$70 mil millones anuales.
- **Fuerza laboral:** La fuerza laboral del estado incluye a más de 197,000 trabajadores latinos, lo que los convierte en uno de los segmentos laborales más grandes y esenciales de Minnesota. **Los minnesotanos latinos tienen la tasa de participación laboral más alta del estado.**
- **Industrias clave:** Estas contribuciones se centran en industrias clave como la **manufactura, la construcción, el comercio minorista, la atención médica, la hostelería y los servicios de alimentación.** Tan solo la manufactura está asociada con un estimado de \$21 mil millones en actividad económica generada por trabajadores latinos.
- **Propiedad empresarial:** Las empresas propiedad de latinos contribuyen significativamente, generando más de \$2 mil millones en ventas anuales y empleando a más de 17,000 personas.

HOME > ALANA BRAIN TRUST > The Latino Economy: A Powerful \$70 Billion Engine of Growth in Minnesota

The Latino Economy: A Powerful \$70 Billion Engine of Growth in Minnesota

December 16, 2025 | Dr. Bruce Peter Corrie | ALANA Brain Trust, Research/Data | Comment



AMERICA RECKONS WITH RACIAL INJUSTICE

Minneapolis Ranks Near The Bottom For Racial Equality

June 2, 2020 · 6:30 AM ET

GREG RO

Minneapolis se ubica cerca del final en igualdad racial

Editor's note: This is an excerpt of Planet Money's newsletter. You can [sign up here](#).

Last week, we shared findings showing how the COVID-19 crisis is making racial inequality worse. Since we published that newsletter, protests erupted in Minneapolis and spread throughout the nation — with marchers shouting "I can't breathe," the dying words of [George Floyd](#), who was seen in a video with the knee of a Minneapolis police officer on his neck.

So, about Minneapolis... we found it, and the Twin Cities area more generally, has some of the most abysmal numbers on racial inequality in the nation. Here is a snapshot:



Protesters hold signs during a demonstration in a call for justice for George Floyd who died while in custody of the Minneapolis police, on May 30, 2020 by the 5th police precinct in Minneapolis, Minnesota.

Kerem Yucel/AFP via Getty Images

**MINNESOTA'S
RANKING AMONG
THE 50 STATES
IN ON-TIME
GRADUATION
RATES FOR
THE 2014-15
SCHOOL YEAR**

Overall	34
White	32
Amer. Indian	45
Asian Amer.	46
Black	48
Latino	50



ILLUSTRATION BY CARL DE TORRES, SOURCES: U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION, NATIONAL ASSESSMENT OF EDUCATIONAL PROGRESS, MINNESOTA DEPARTMENT OF EDUCATION





West Side Community Health Assessment

CLIENT ORGANIZATION

[West Side Community Health Services](#)

PROJECT TYPE

[Community assessment](#)

WILDER TOPIC

[Health](#)

[Health Behaviors](#)

A 250-household survey of "vital signs" on Saint Paul's West Side covers health insurance, access to care, chronic health problems, health behaviors, and awareness of health resources. Survey interviewers conducted telephone and in-person interviews in English, Spanish, and Hmong. The survey sample included randomly selected households on low-income blocks throughout the neighborhood.

ALL REPORTS IN THE PROJECT

[West Side Community Health Assessment](#)

Apr 2000 | [Report](#) | [Download PDF](#)

[West Side Community Health Assessment](#)

Apr 2000 | [Report](#) | [Download PDF](#)

West Side Community Health Assessment April 2000

In August 1999, West Side Community Health Services drew together key health and human service providers from St. Paul's West Side neighborhood to discuss and develop a community plan to help West Side residents achieve better health. A survey to assess health care access and use, chronic health problems, health behaviors, and knowledge of health resources of West Side residents was identified as a fundamental part of this plan.

This community health assessment, carried out by the Wilder Research Center, reports findings from a survey of 252 adults (age 18 years and older) residing in randomly-selected households on selected low-income blocks in the West Side neighborhood of St. Paul, Minnesota. The survey, with a 66 percent response rate, was conducted in-person and by telephone in English, Spanish, and Hmong between October 1999 and March 2000.

The sample is 62 percent female, with an average age of 42 years. Fifty-six percent of respondents are white, 29 percent Chicano/Hispanic/Latino, and 15 percent of

Health care access and use

Eighty-six percent of respondents said they and others in their household currently have health insurance, but 28 percent said that at some point in the past year, household members were without insurance. [For comparison, in 1998 surveys, 92 percent of Minnesotan and 87 percent of U.S. respondents said they had health care coverage.]

- Respondents under age 30 (77%) and Chicano/Latino/Hispanics (75%) were less likely than others both to have health insurance currently and to have had it continuously over the past year.

Over a third (38%) said family members were unable to see a doctor when necessary during the past year, most commonly because of scheduling problems or cost. Half of those unable to go to the doctor were able to overcome the obstacles, usually by rescheduling appointments or getting off work, and 13 percent of them said affordable health insurance would help them obtain necessary health care.

HEALTH INSURANCE

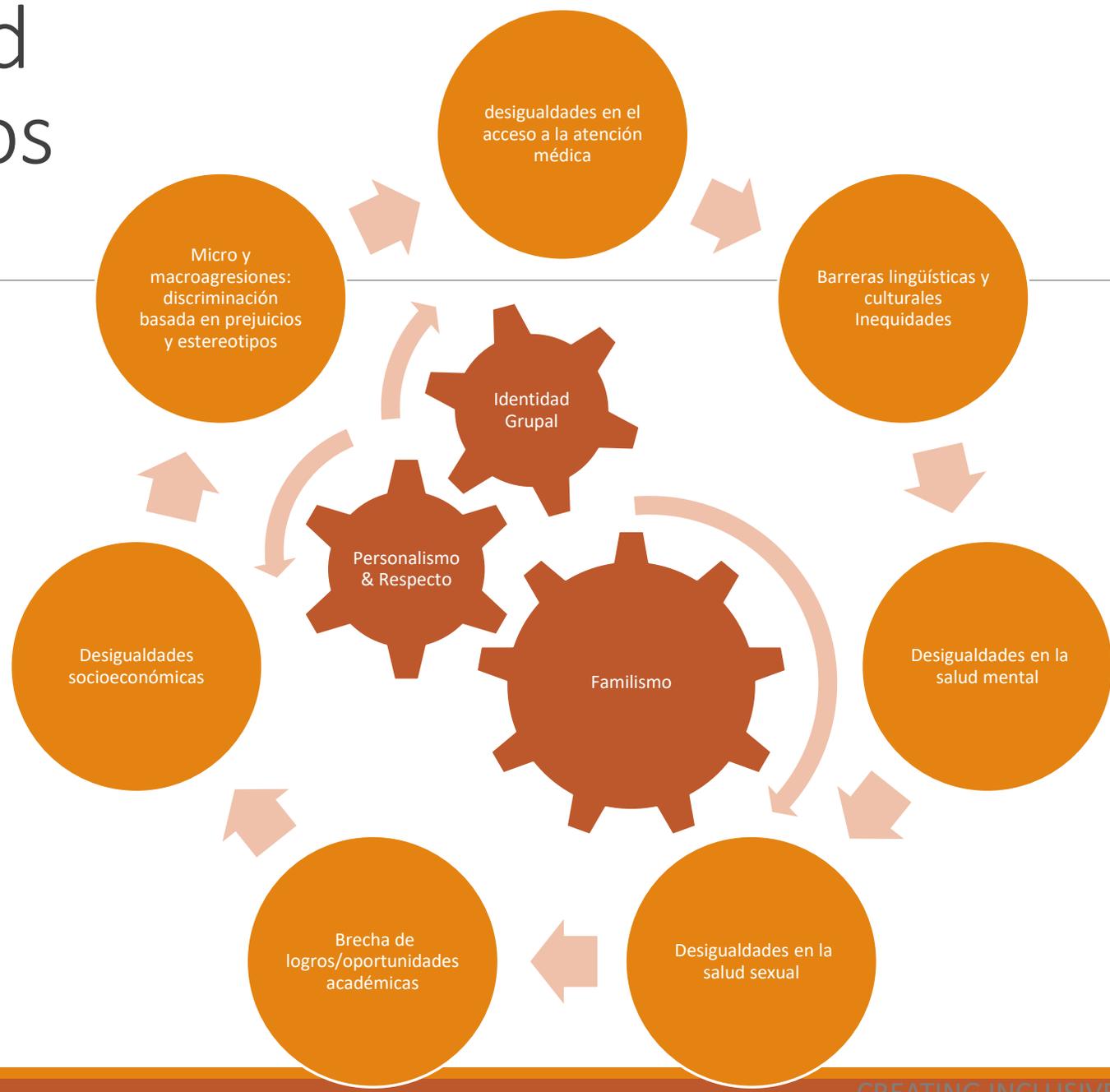
Nuestra Historia



Un “Hogar de Salud” (Health Home) certificado y un centro de salud conductual de atención primaria centrado en la familia y los jóvenes (Primary Care Behavioral Health Home) para jóvenes latines y sus familias.

Financiado parcialmente a través de EHDl (Iniciativa para la Eliminación de las Disparidades en la Salud-MDH)

La Realidad De nuestros Jovenes





Nuestro increíble equipo

- ✓ Es bicultural y bilingüe en inglés y español.
- ✓ Colabora con otras organizaciones comunitarias y mantiene alianzas a largo plazo.
- ✓ Tiene experiencia e interés en trabajar y atender a jóvenes inmigrantes latinos en Minnesota.
- ✓ Es compasivo y comprende las necesidades y los valores de la comunidad latina.
- ✓ Comprende las necesidades de desarrollo de adolescentes y jóvenes adultos, y su necesidad de atención confidencial.
- ✓ Ha logrado asegurar una estructura de financiamiento diversa para garantizar la continuidad de nuestro programa.



Ursula Reynoso

etween Us | Radical Hea



Laura Trebs

Home Systems Navigator /
Worker



Gladys Walker

Community Health Work



Laura Pena

Parent Coach



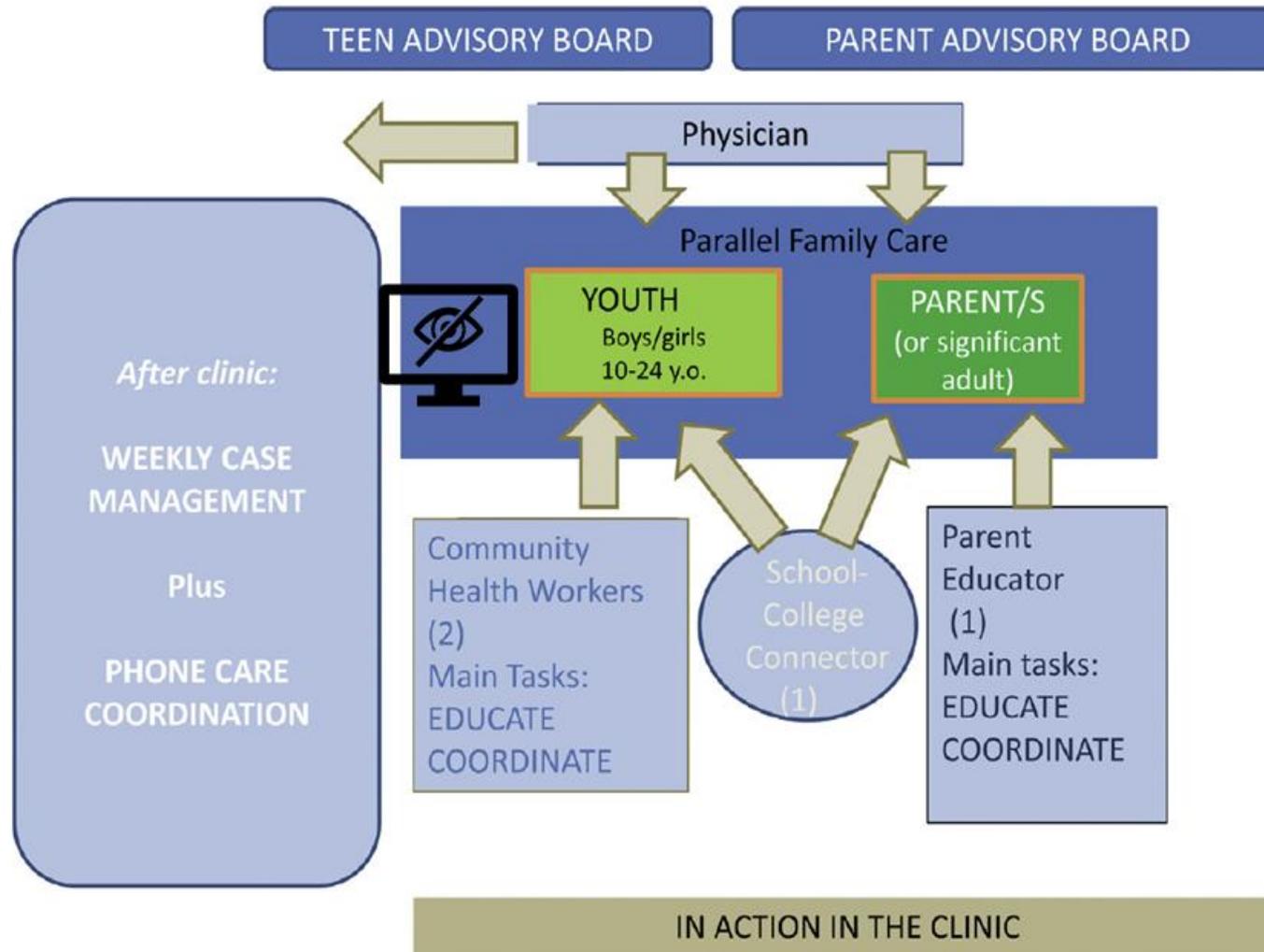
Lourdes Martinez
Social worker/therapist

¿Cómo ponemos todos esos pilares en acción?

- El modelo de APT es una "clínica dentro de la clínica".
- Se inspira en el Hogar de Atención Pediátrica para Enfermedades Crónicas, adoptando el enfoque de atención en equipo para abordar los efectos generalizados de las Enfermedades Crónicas Sociales.
- Se trata de una atención intergeneracional dirigida a jóvenes y sus padres, que incorpora elementos culturales esenciales a la prestación de la atención.
- Cada sesión clínica de 4 horas permite al equipo atender a 7 jóvenes latinos y sus padres; el modelo de APT permite atender a una o dos familias nuevas por sesión y a 5 pacientes de seguimiento.



El modelo “Aquí para ti” 2001-actualidad



Dos
Puntos de
impacto: Jóvenes
Padres

Crterios de 2023 de la
Oficina Federal de Salud
Adolescente para el
Modelo de Atención:
- Intergeneracional
- Sensible al trauma y a la
cultura
- Integrativo

Fig. 2. Aquí Para Ti “Action in clinic” map.

De la atención clínica a la salud poblacional

- 1) Presencia de un equipo de atención a adolescentes capacitado y culturalmente apropiado (proveedor, trabajadores de salud comunitarios, conector escolar, entrenador de padres).
- 2) Atención familiar paralela (las necesidades de los padres y de los jóvenes se abordan de forma paralela).
- 3) Procesos de confidencialidad sólidos dentro de la HCE y elementos de una Clínica de Planificación Familiar
- 4) enfoque sistemático para la detección, utilizando pautas de práctica clínica establecidas a nivel nacional.
- 5) coordinación de pacientes
- 6) Doble enfoque: intervención-prevención, siempre basado en las fortalezas.
- 7) Connectando, no refiriendo

Concordancia cultural

Honrar valores culturales:
Familismo & Personalismo

Cuidado Apropriado con el
desarrollo

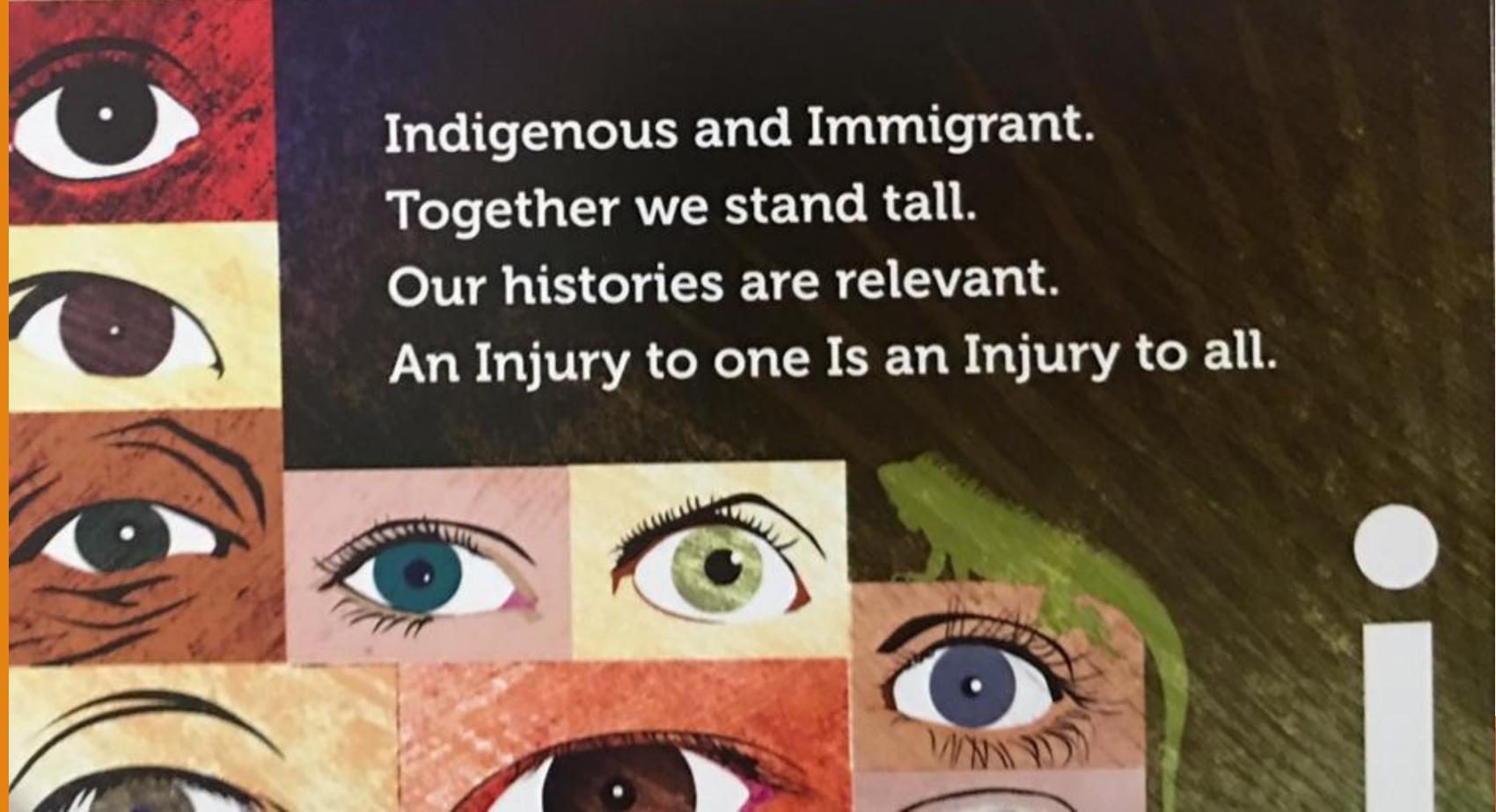
Trabajando en
necesidades no cubiertas

Incrementando el capital
social

Aumentando la
connection social



**Indigenous and Immigrant.
Together we stand tall.
Our histories are relevant.
An Injury to one Is an Injury to all.**



"Can a healthy youth development clinic serving Latino families be youth friendly and family oriented? A mixed-methods evaluation."

¿Puede una clínica que promueve el desarrollo positivo juvenil para familias latinas ser apta para las necesidades de los jóvenes y orientada a la familia al mismo tiempo?

Una evaluación de métodos mixtos.

Svetaz, Maria Veronica, et al-International journal of adolescent medicine and health 28.1 (2016): 61-68

Los resultados sugieren que APT cumple los criterios de una "clínica amigable para los jóvenes": confidencialidad, trato respetuoso, servicios integrados, competencia cultural del personal, fácil acceso, servicios gratuitos o de bajo costo, promoción

Diría que con el equipo puedes confiar en todo. Y... puedes tener mucha confianza y no tener miedo de hablar de lo que dices, porque no te van a juzgar. (Jóven de APT)

elocuentes sobre el papel de APT al ayudó a adquirir "habilidades para la vida"

"I just feel that they really care and they really want something for us." (APT youth)

Simplemente siento que realmente se preocupan y que quieren algo para nosotros.

ndieron positivamente que la confianza en el personal de APT se fortaleció con éxito en este enfoque orientado culturalmente.

Al decodificar los temas del grupo focal de padres, estos se correlacionaron con los elementos centrales de APT:

- Confidential, family-centered approach-Enfoque confidencial y centrado en la familia

“Cuando vine por primera vez me llamó la atención la forma como realizan las entrevistas, me gusta la privacidad, que el doctor hable con los niños, y después hable con nosotros de manera independiente”.

- Servicios Integrales

“Están atentos a lo que pasa en casa, en la escuela, y los problemas que pasan en la escuela, lo hablan... hablan con el educador de salud o el coordinador”.

- Servicios cultural y lingüísticamente apropiados:

“Tienen una manera, un tacto, de comunicarse con alguien de un pueblito de un país latinoamericano, y explicarle cómo son las cosas por aquí, algo que falta, falta mucho...”

- Family Parallel System

“Cuidan a nuestros hijos como si fueran suyos”

"Can a healthy youth development clinic serving Latino families be youth friendly and family oriented? A mixed-methods evaluation."

Svetaz, Maria Veronica, et al International journal of adolescent medicine and health 28.1 (2016): 61-68.

A collage of diverse human figures and a dog on a blue textured background. The figures are stylized and colorful, representing various ages, ethnicities, and abilities. A wheelchair is visible in the upper left. A black dog is in the center right. The background is a blue, textured surface with a wavy pattern. The text is in a bold, yellow font.

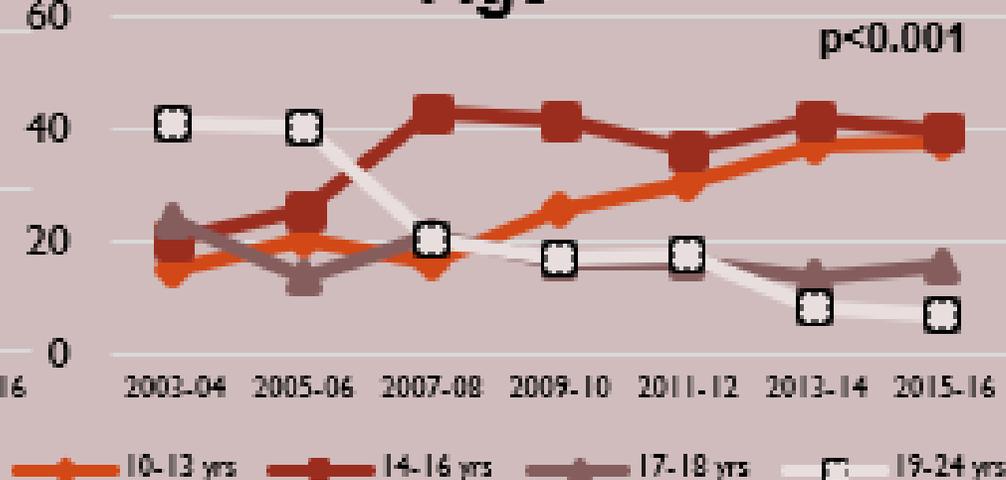
**Wondrous World.
Wondrous We.
We cannot be Whole
We cannot be free.
Unless we delight
in di-ver-si-ty!**

1,290 PATIENTS BETWEEN 2003-2016

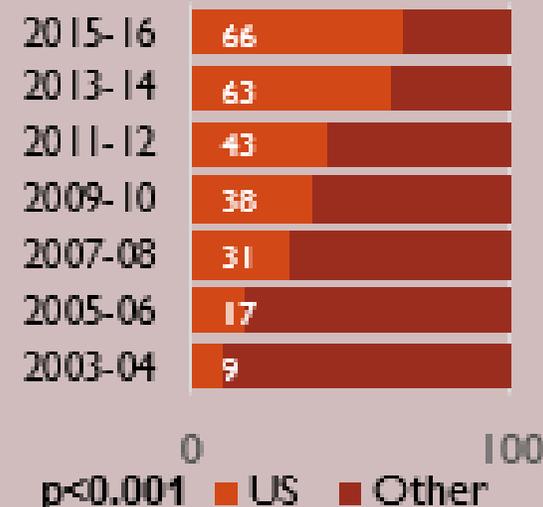
Gender

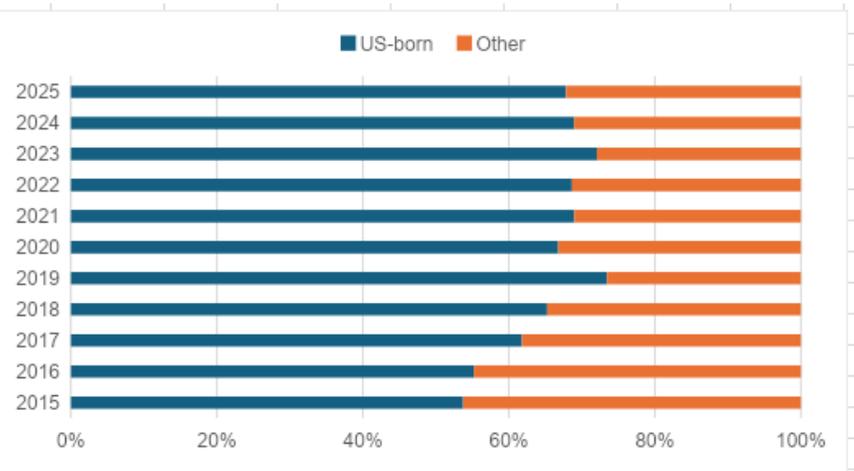
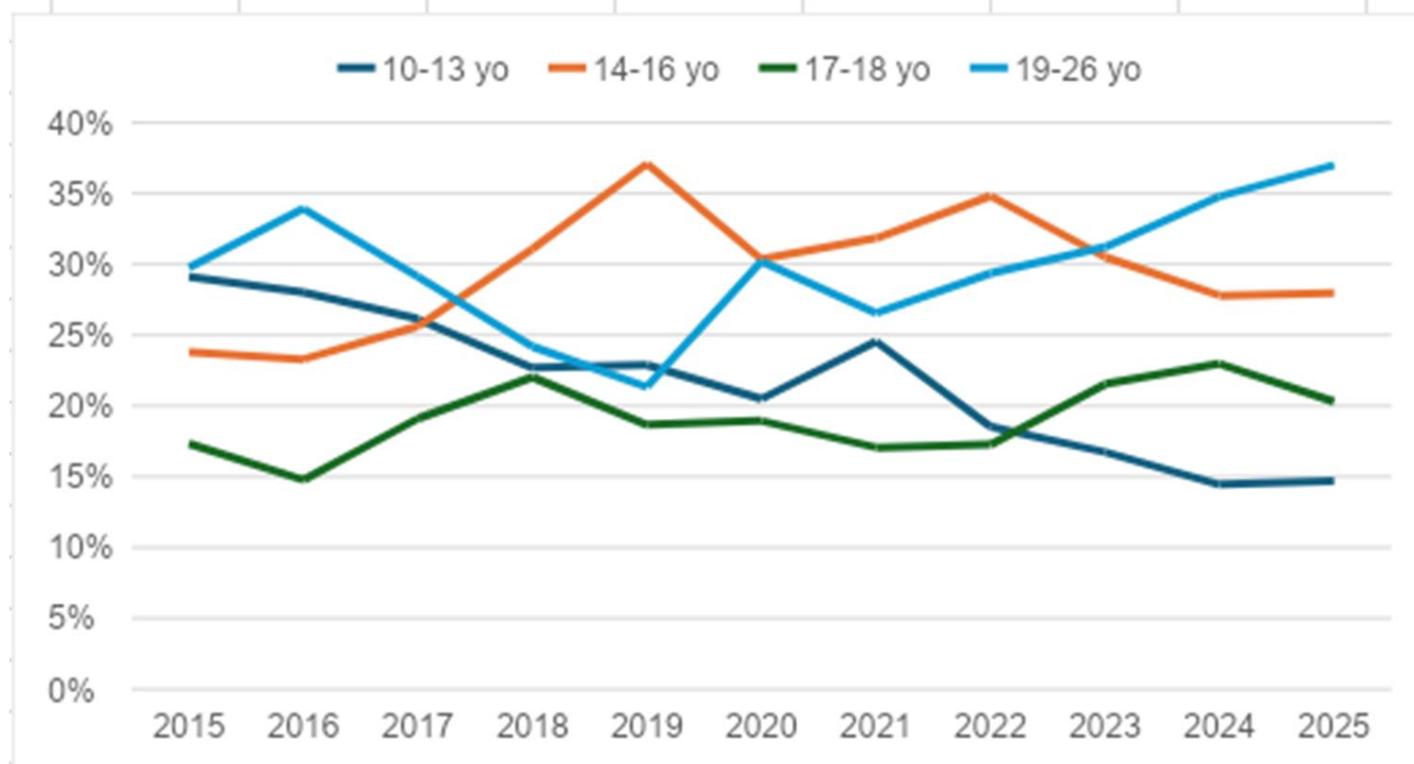
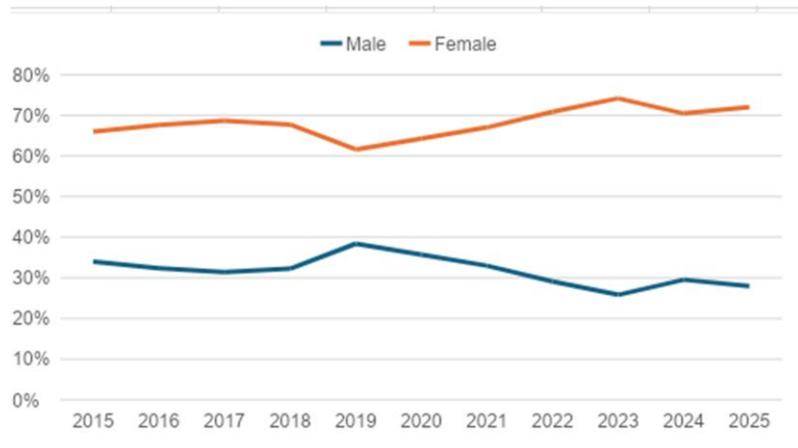


Age



Country of Birth





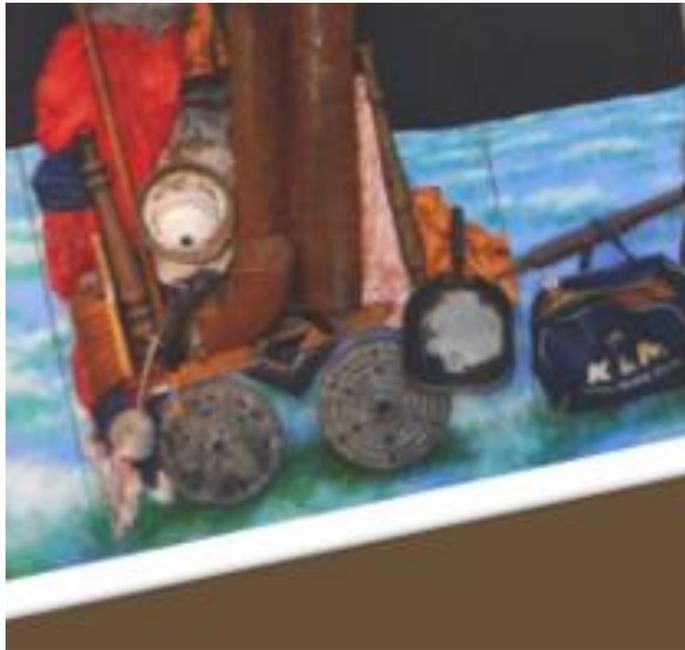
1- Documentar el proceso inmigratorio



Documentar o usar cuestionarios que reflejan los detalles más importantes del proceso migratorio
- Ejemplo: Atención a cuántos periodos tuvieron (si alguno) separados de los padres:
¿planeado? Forzado (deportación)



Decidir que cosas documentar y que no (papas deportados que volvieron a entrar al país y usar un código para eso (familia reunificada, por ejemplo).



Aquí Para Ti/Here For You Adolescent Questionnaire

These questions will help us get to know you better. Your answers will be seen only by your health care provider and Aquí Para Ti staff. *Adapted from GAPS Guidelines for Adolescent Preventive Services.

Date _____
(month,date,year)

Sex: Male Female Other Age _____

What languages do you speak? (Mark all that apply) Spanish English
 Other _____

Please indicate which race/ethnic group you identify as yours:

African American American Indian/Native American Latino/Hispanic
 Asian/South East Asian/Pacific Islander White/Non-Hispanic Other _____

What country were you born in? _____

How long have you lived in the U.S.? _____

What country was your mother born in? _____

Does she live in the U.S.? Yes
 No

Have you ever been separated from your mother? Yes How long? _____
 No

What country was your father born in? _____

Does he live in the U.S.? Yes
 No

Have you ever been separated from your father? Yes How long? _____
 No

¿Y qué sabemos acerca del viaje?



- Inmigración ¿Forzada o planeada?
- Experiencias traumáticas antes, durante y después de la llegada.
- Capacidad para viajar de ida y vuelta al país de origen.
- Separación familiar (¿planificada o forzada debido a las leyes de inmigración?)
- Reunificación: posibles desafíos.
- Posición socioeconómica pasada y actual: ¿Igual? ¿Diferencia?

2- Importancia de las Competencias Estructurales

- Continuamente evaluar las necesidades socio-economicas y buscar recursos con otras organizaciones.

- Aprender sobre ciertas leyes inmigratorias y que significan para cada status.
 - Ejemplo: hay una Visa U para victimas de abuso y crímenes, y parte de Nuestro trabajo era explicarles de esta visa a nuestros teens y families, y escribir cartas para apoyar el proceso.

- Triage
- Crear cartas de apoyo
- Estar al tanto de cambios en las leyes/conocer recursos legales en la comunidad.

3- Implementar cuidado intergeneracional es crítico

- Usar una nueva fórmula para hablar a los adolescentes y a los papás sobre los derechos de la confidencialidad, donde, agregamos una última parte: Nosotros también estamos para ayudarlos a ellos en esta transición
 - A esto ahora se lo llama El modelo en Triada (triadic Model). Triada ser o estar relacionado con una tríada o un grupo de tres, especialmente un grupo de tres personas o cosas estrechamente relacionadas.
- Compartir este modelo con los jóvenes les “saca la preocupación” de los hombros.
 - La depresión como tema “a proteger” por los adolescentes: “no los quiero cargar con mas”
- Eventos traumáticos afectan a toda la familia



Los padres inmigrantes necesitan más apoyo durante esta transición

- La brecha generacional se amplifica con la diferente velocidad con la que aprenden a desenvolverse en las culturas de manera eficiente.
- El proceso migratorio puede crear menor activación y distintas dinámicas de poder con sus hijos adolescentes, quienes son más hábiles para desenvolverse culturalmente.
- Los padres y madres no tienen una visión clara de cómo es la adolescencia en el nuevo país, de “como se ve”.



Los padres inmigrantes necesitan más apoyo durante esta transición

- Tienen tasas más altas de depresión y el menor acceso a la atención médica (particularmente en la comunidad inmigrante).
- Las familias inmigrantes tienen una acumulación de determinantes sociales de la salud negativos
- Tenga en cuenta el aumento desproporcionado de las tasas de derivación a los Servicios de Protección Infantil (CPS).

Immigrant Parents, Unmet Needs

LATINO PARENTS OF ADOLESCENTS DEPRESSIVE SYMPTOMS

YOUTH AND PARENT DYADS, n=173	
Parents	
Gender, Female	83.3%
Age, years	45±18
Latino	99.6%
Years in the US	14.2±5.7
Country of birth	
Mexico	80%
Ecuador	9.1%
Other	10.9%
Adolescents	
Gender, Female	56.7%
Age, years	13.9±2.4

What is the prevalence of depression among adolescents in a primary care clinic for Latinos?

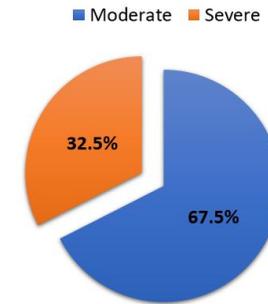
25.5 = 1 out of 4

What is the prevalence of depression symptoms among parents of adolescents in a primary care clinic for Latinos?

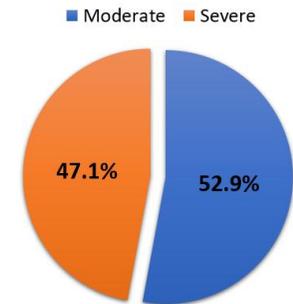
29.5 = 1 out of 3



Baseline Youth Beck Depression Scores

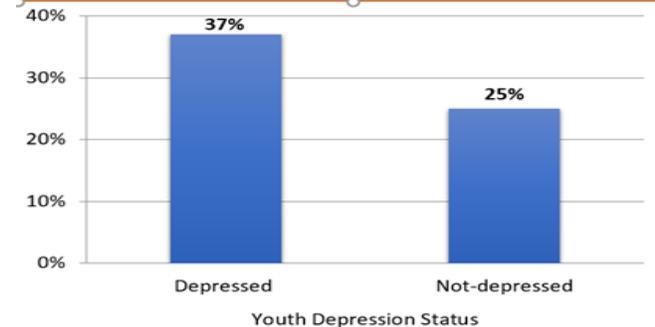


Baseline Parent Beck Depression Scores



Parent Depression According to Youth Depression*

Controlling for parent age, gender, years in the US and country of birth, and youth age and gender



"Using parallel care to uncover the needs of parents of adolescents: the experience of Aqui Para TI/here for you program for Latino youth and their families." Svetaz, Maria Veronica, et al. Journal of Adolescent Health 58.2 (2016): S90.

¿Cuáles son las singularidades de los jóvenes inmigrantes?

- ✓ **Bilingüismo**
- ✓ **Habilidades de navegación multicultural**
- ✓ Aumento de los conflictos familiares debido a las diferentes habilidades de navegación cultural: se abre Mas la brecha intergeneracional
- ✓ Mayor incidencia de “adultificación”
- ✓ En plena formación de la identidad étnica
 - ✓ Invalidación de la identidad racial



¿Cuáles son las singularidades de los jóvenes inmigrantes?

- ✓ Resiliencia y resiliencia indirecta
- ✓ La escuela es el punto de encuentro de dos (o más) mundos
- ✓ Mayor exposición a los delitos de odio y al racismo
 - ✓ Esto va a depender mucho de la “agilidad cultural” del lugar donde han llegado, el “Host” (anfitrión)
- ✓ La mayoría vive en familias de estatus mixto o transnacionales: miedo a la separación familiar



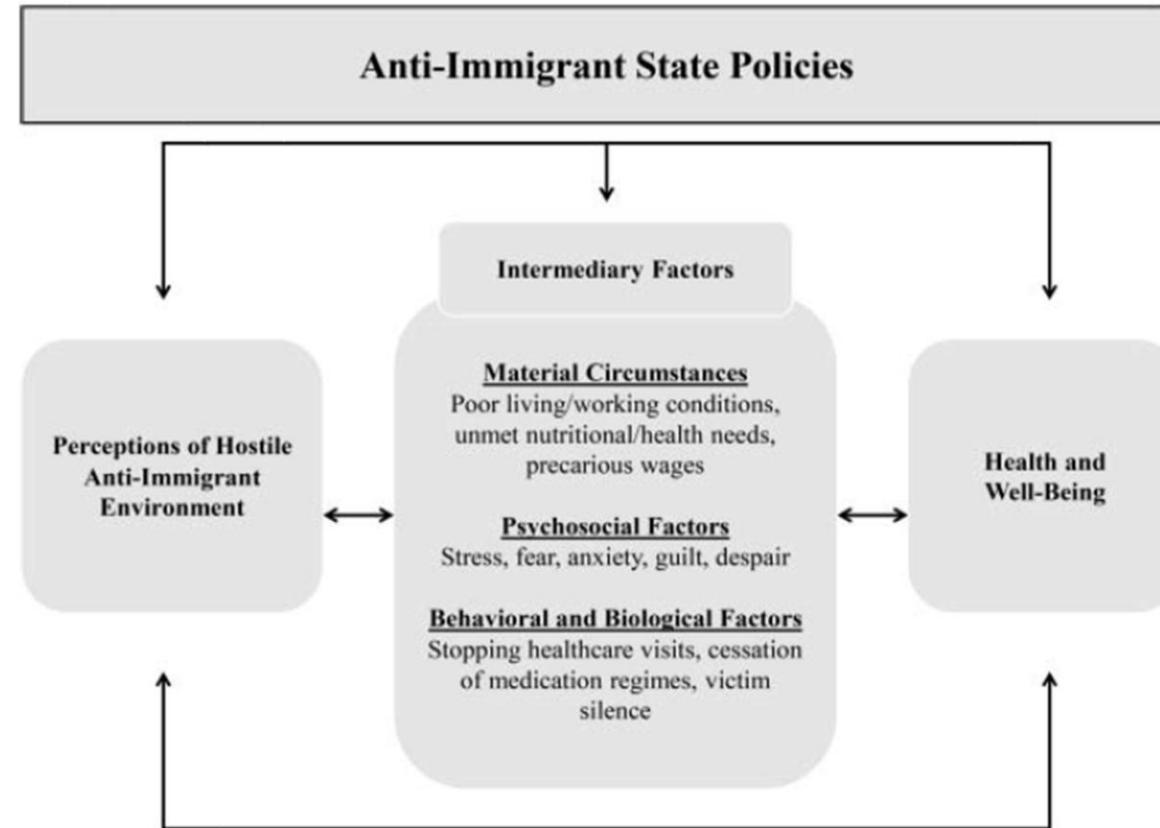


Figure 1 Pathway between State Anti-immigrant Laws and Health Outcomes

Source: Authors' own conceptualization of Solar and Irwin's (2007) SDH framework.

**Fear by Association:
Perceptions of Anti-Immigrant
Policy and Health Outcomes**



Increased rates of parental separation and anxiety among Latinx youth

Calla R. Brown^{a,*}, Maura Shramko^a, Diego Garcia-Huidobro^b, Kathleen K. Miller^a, Pooja Brar^a,
 Fredrick Ogugua^c, Maria Veronica Svetaz^{c,a,d}

^a University of Minnesota, Department of Pediatrics, United States

^b Pontificia Universidad Católica de Chile Escuela de Medicina, Department of Family Medicine, Chile

^c Hennepin Healthcare, Department of Internal Medicine, United States

^d Hennepin County Medical Center, Department of Family Medicine and Aquí para Ti, United States

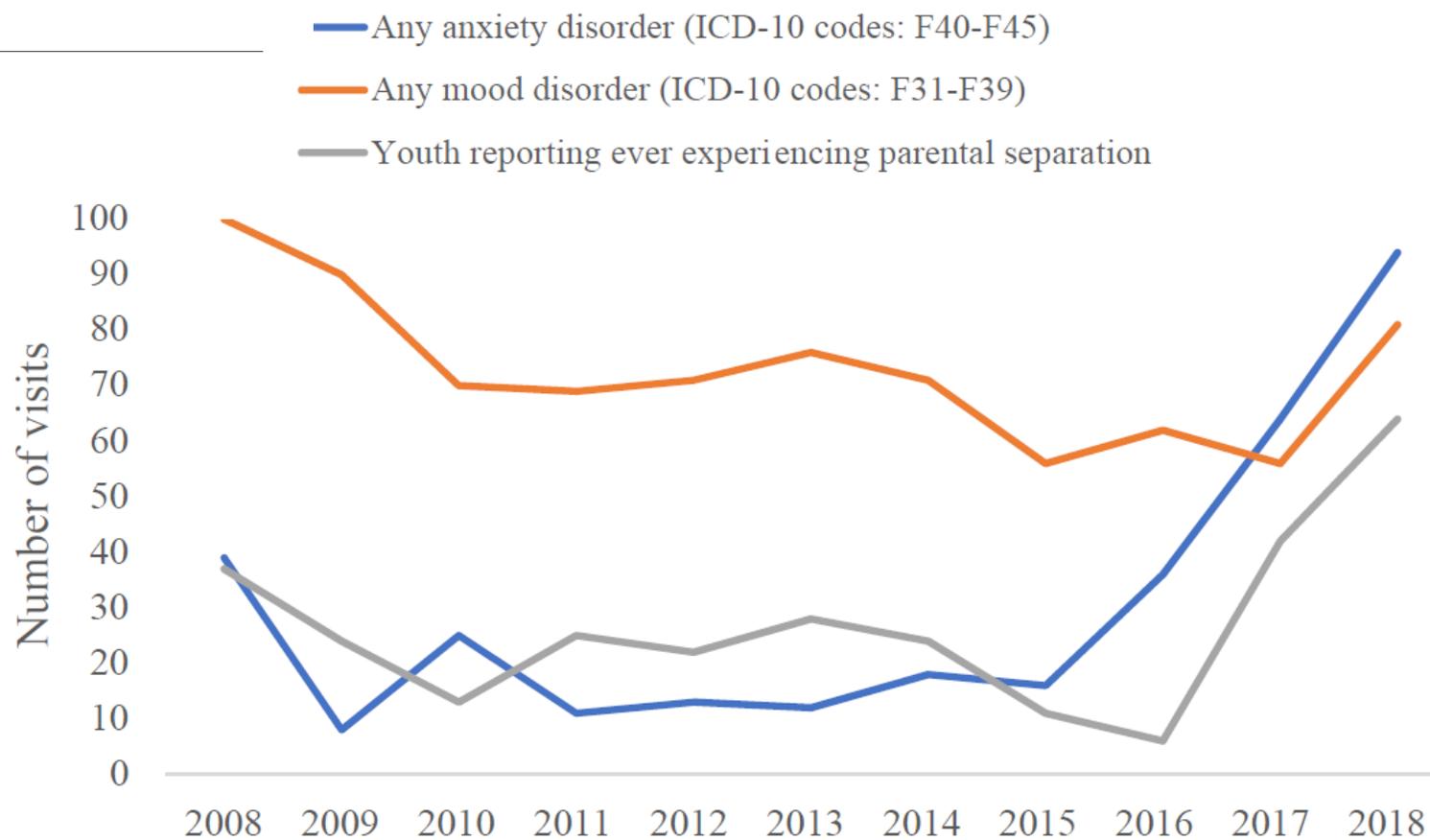


Fig. 1. Rates of APT youth ever experiencing parental separation, and number of visits with any anxiety or mood disorder diagnosis between 2009 and 2018.



Examining deportation and detention-related separation and youth risk and protective factors and well-being

Lauren E. McPherson^{a,b,*}, Maura Shramko^c, Jia-Shyuan K. Su^b, Dora Palma^b,
Maria Veronica Svetaz^{a,b,d}

^a Division of General Pediatrics and Adolescent Health, University of Minnesota, 717 Delaware St SE, Suite 353, Minneapolis, MN 55414, USA

^b Aquil Para TI/Here For You Clinic, Whittier Clinic, 2810 Nicollet Ave, Minneapolis, MN 55415, USA

^c American Institutes for Research, 400 Crystal Drive, 10th Floor, Arlington, VA 22202, USA

^d Department of Family and Community Medicine, University of Minnesota Medical School, 420 Delaware St SE, MMC 381 Mayo, Minneapolis, MN 55455, USA

L.E. McPherson et al.

Children and Youth Services Review 166 (2024) 107992

Table 3

Logistic regression models of separation status predicting youth well-being.

	One person you trust aOR	Daily meals aOR	Has role model aOR	Thought about running away aOR	Thought seriously about suicide aOR	In school aOR	Been in trouble with the law aOR
Reference group (no separation)							
Deportation related separation	0.321*	0.299*	0.297*	17.399*	4.226*	0.748	2.806
Separation for any other reason	0.543	0.619	0.444*	4.411*	1.916	0.216*	4.189*

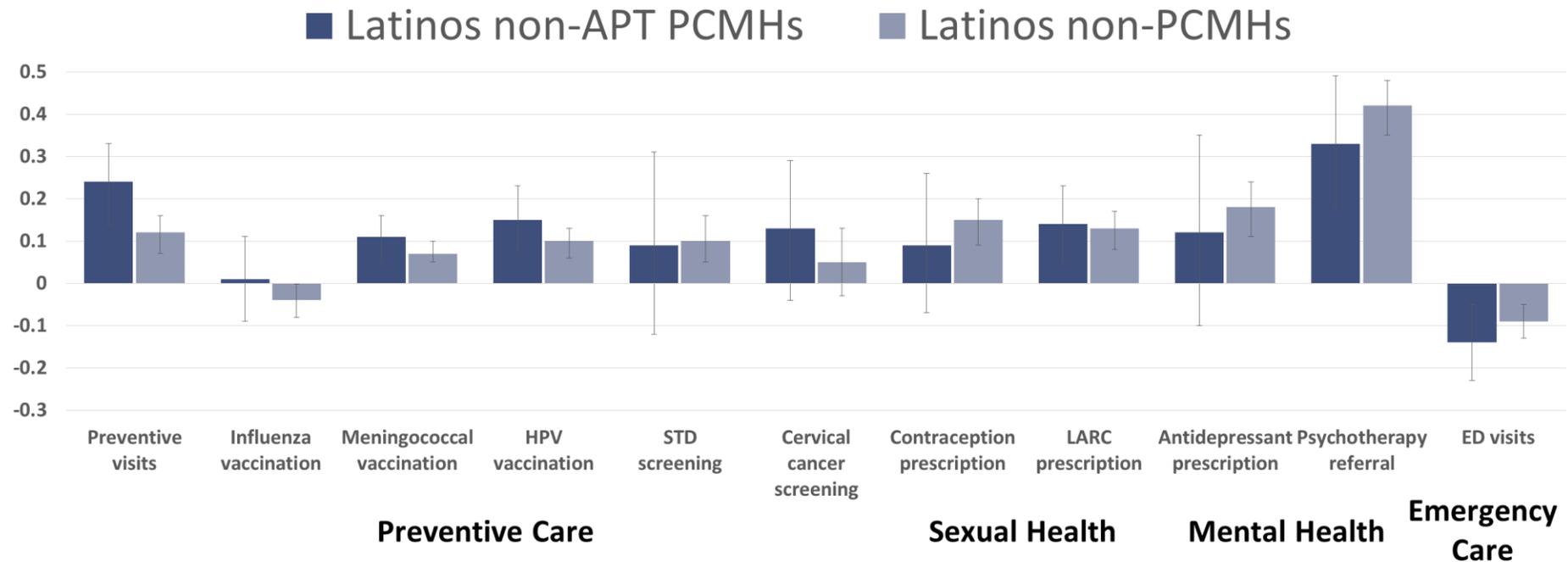
Note. Models adjusted for age, gender, youth country of origin, youth primary language, parent country of origin.

* $p < 0.05$.

4- Cuidado Integral funciona

5- Cuidado Intergeneracional no va en contra del Cuidado de la salud sexual

Clinical Outcomes



Method: propensity score matched hierarchical logistic regression, also known as propensity score matched mixed effect logistic regression

"Could a Family-centered and Culturally Inclusive Health Home be More Effective Delivering Preventive Care Than Traditional Patient-Centered Medical Homes for Latino Youth? Findings from a Retrospective Cohort Study in a Safety Net Hospital." Svetaz, Maria Veronica, et al. Journal of Adolescent Health 58.2 (2016): S70-S71.

ADOLESCENTS

	All patients		Latinos only	
	Unmatched RD (95% CI)	PS Matched RD (95% CI)	Unmatched RD (95% CI)	PS Matched RD (95% CI)
<i>Sexual health services</i>				
Contraception prescription	0.14 (0.06, 0.21)	0.17 (0.06, 0.27)	0.17 (0.08, 0.26)	0.14 (-0.14, 0.42)
LARC prescription	0.09 (0.03, 0.16)	0.10 (0.02, 0.18)	0.11 (0.04, 0.19)	0.10 (0.05, 0.15)

YOUNG ADULTS

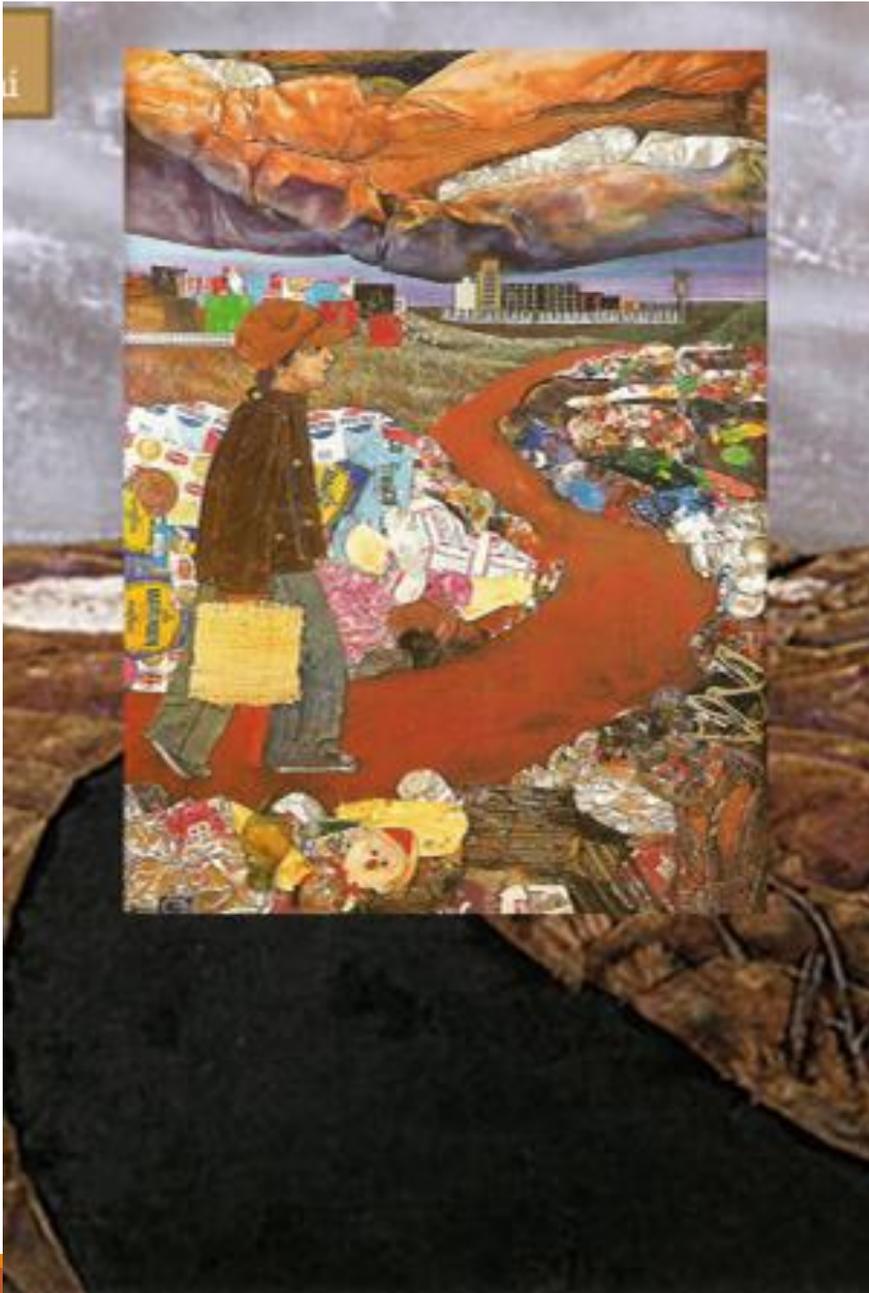


	All patients		Latinos only	
	Unmatched RD (99% CI)	PS Matched RD (99% CI)	Unmatched RD (99% CI)	PS Matched RD (99% CI)
<i>Sexual health services</i>				
Contraception prescription	0.20 (0.12, 0.28)	0.18 (0.04, 0.33)	0.23 (0.07, 0.39)	0.21 (0.03, 0.39)
LARC prescription	0.21 (0.15, 0.28)	0.31 (0.24, 0.37)	0.30 (0.24, 0.37)	0.30 (0.24, 0.37)



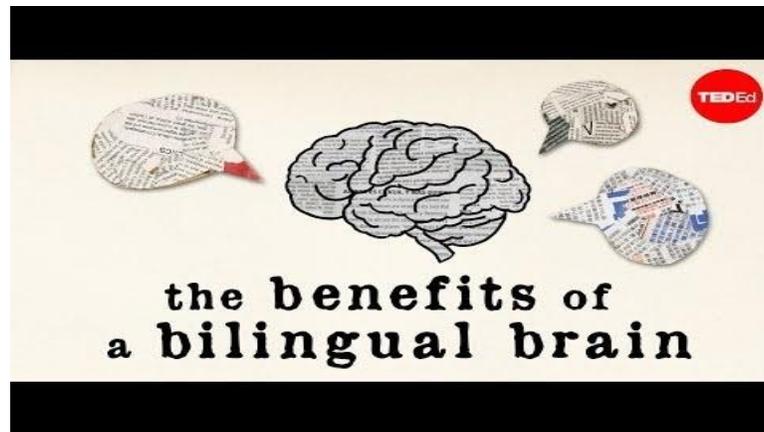
5- La importancia de la colaboración entre las clínicas y las escuelas y el desempeño escolar como otro signo vital

6- La importancia de tener espacios donde nuestros adolescentes puedan desarrollar conciencia crítica y su liderazgo

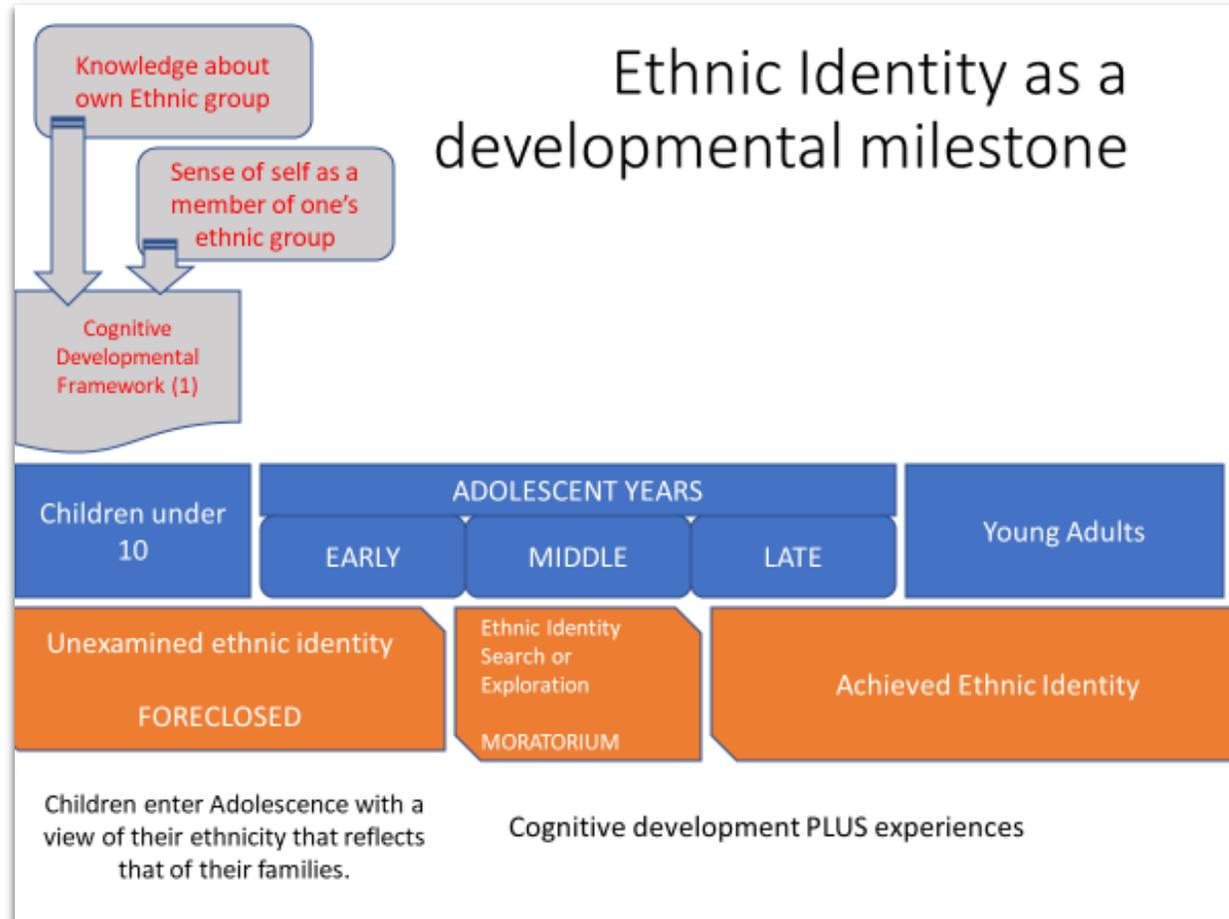


¿Cuáles son las singularidades de los jóvenes inmigrantes?

Bilingualismo

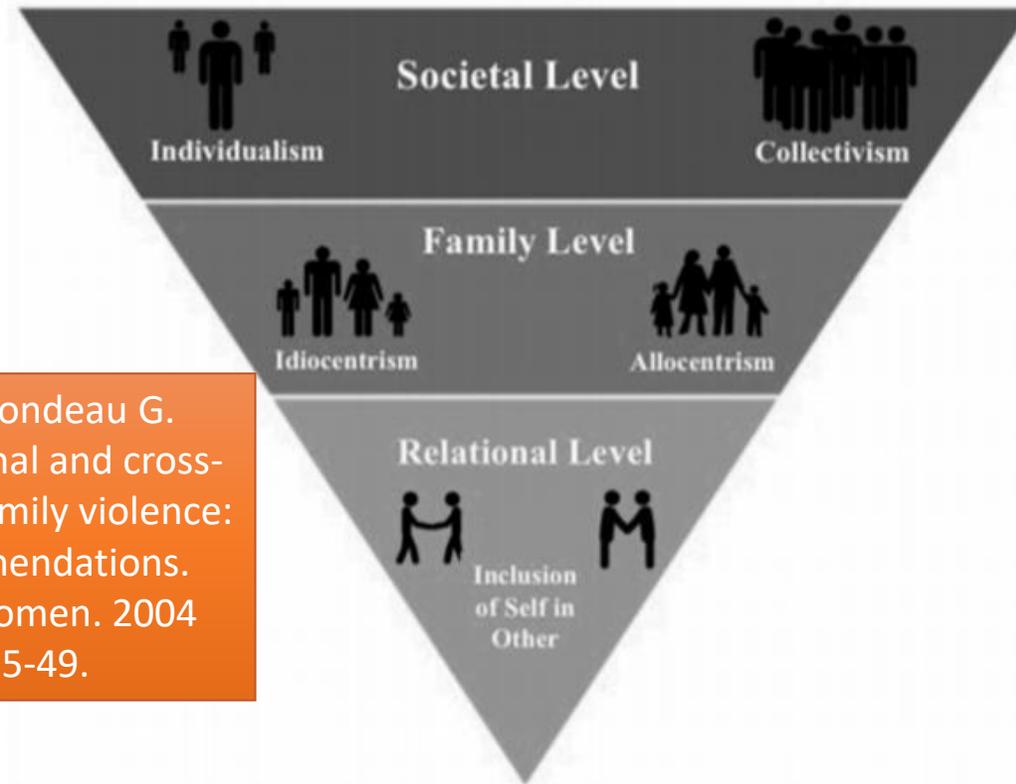


Formación de identidad étnica/racial



Habilidades de navegación multicultural

JOURNAL OF FAMILY COMMUNICATION



Cousineau MM, Rondeau G.
Toward a transnational and cross-cultural analysis of family violence: Issues and recommendations. Violence against women. 2004 Aug;10(8):935-49.



Figure 1. Representation of how different levels of connectedness relate to each other.

Resiliencia y Resiliencia Vicaria

Al utilizar la atención informada sobre el trauma, con un enfoque basado en las fortalezas, la importancia de La narración, afirmación y el reconocimiento de las emociones aumentan la empatía.

La tenacidad de sus padres hizo que los jóvenes los vieran a ellos y su resistencia como modelos a seguir (resiliencia indirecta).



Mayor exposición a desigualdades y racismo

INSIDE INEQUALITY

Life in societies with wide gaps between rich and poor creates ongoing social and psychological stresses. These grind down the body in a host of unhealthy ways, affecting our brains, our immune systems and our DNA, according to a broad range of research. Here are some effects that can lead to serious physical illnesses and mental problems.

Prefrontal cortex

Essential for good planning and decision making, this region is impaired by stress hormones.

Hippocampus

Activity here, key to learning and memory, is reduced, and the area shrinks in size.

Amygdala

Fear and anxiety are channeled through this region, and its activity is heightened.

Mesolimbic dopamine system

Neuron signals here are crucial for motivation, but they are disrupted, increasing risk of depression and addiction.

Chronic inflammation

This state, brought about through stress hormones and the immune system, damages molecules throughout the body, increasing the risk of heart disease and Alzheimer's, among many ailments.

Circulatory system

Blood pressure goes up, heightening atherosclerosis and stroke risks.

Metabolism

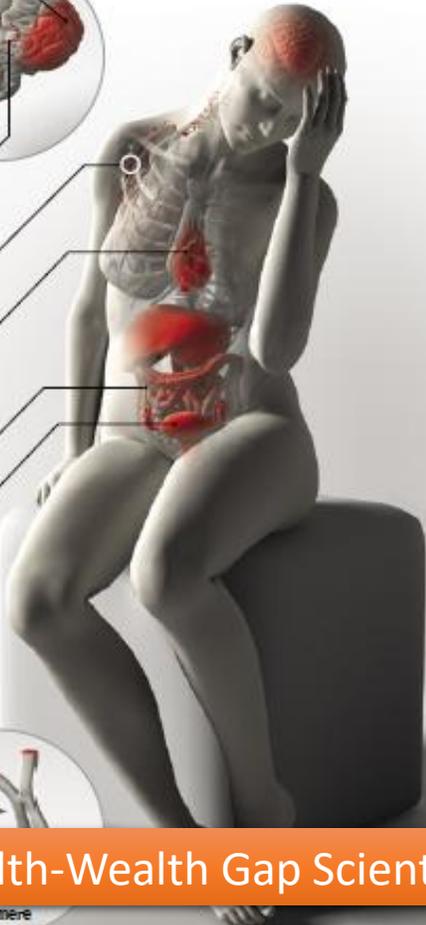
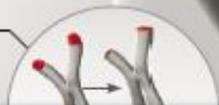
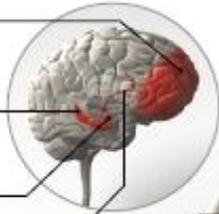
Cells throughout the body have reduced responses to insulin, and abdominal fat increases, leading to diabetes.

Reproductive organs

Abnormalities disrupt fertility and libido.

Chromosomes

DNA in our chromosomes is kept stable by little molecular caps at the ends, called telomeres (red). When people are stressed by social circumstances, telomeres get leading to frayed and vulnerable chromosomes, a kind of premature molecular aging.



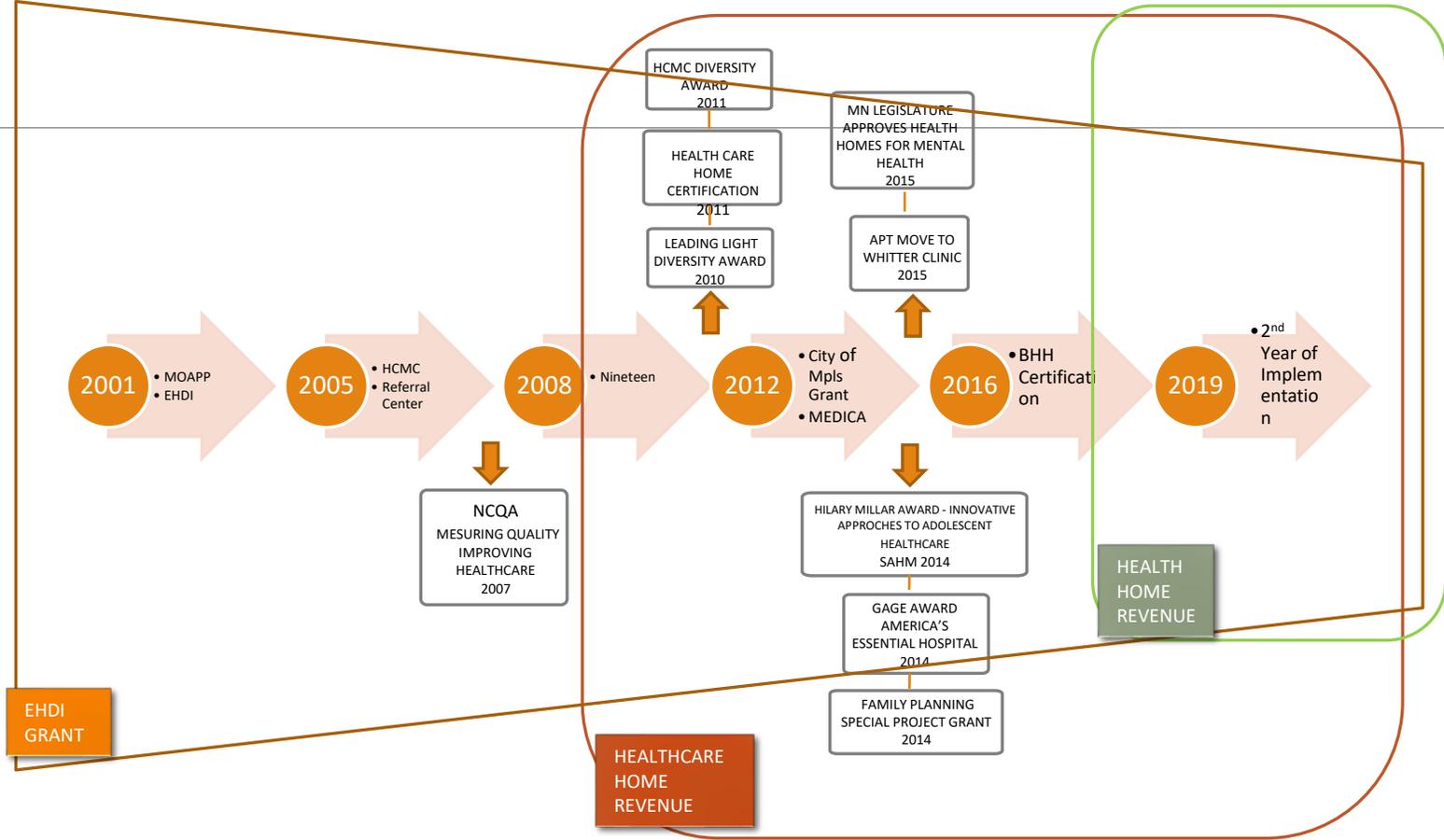
The Health-Wealth Gap Scientific American November

2018

Telomere



7- Sostenibilidad: un cameleón



8- Resiliencia Vicaria: la mia!

- ¡Estar en el mismo barrio, cuidando a las mismas familias durante casi un cuarto de siglo (y contando) ha sido un honor para toda la vida!

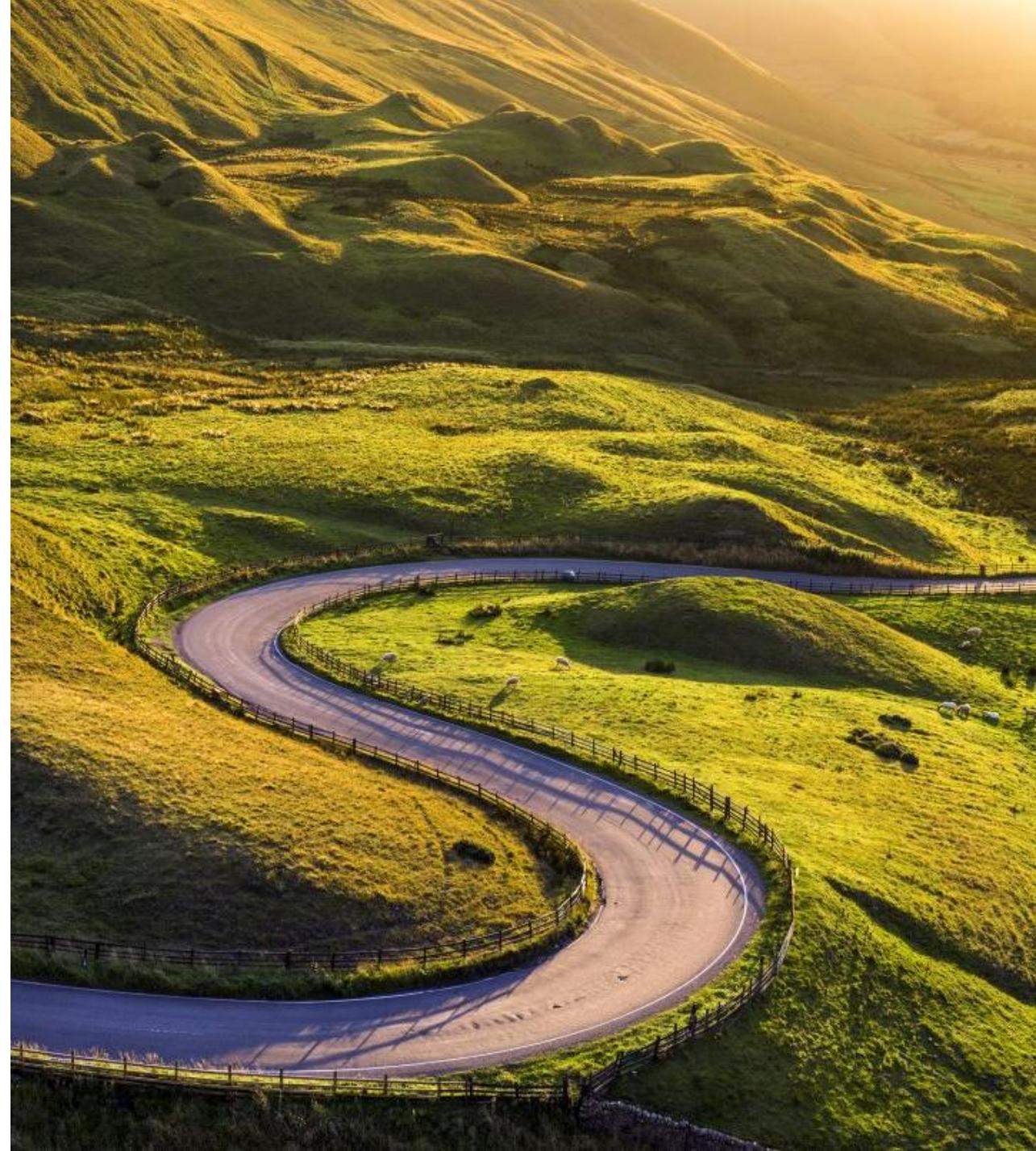


Reconocimientos

- ❑ Hilary E.C. Millar Award Innovative Approaches to Adolescent Health Care
 - Society for Adolescent Health and Medicine, 2014
- ❑ Gage Award, Honorable Mention Work to Improve Population Health
 - America's Essential Hospitals, 2014
- ❑ Best Practice Champions of Diversity Award
 - Hennepin County Medical Center, 2011
- ❑ Innovative Program Designation
 - Health Care Innovative Exchange Initiative – Agency for Healthcare Research and Quality, 2010
- ❑ Leading Lights Award
 - National Multicultural Institute, 2010

Algunas lecciones mas del viaje...

- A veces, uno va un paso por delante y no puede medir su progreso porque los sistemas aún no están preparados para dar seguimiento a su intervención, especialmente en un modelo integrador de múltiples resultados.
- **Observe y mida:** siga su intuición: ¿es esta una tendencia distinta a la que observamos? Mídala y observe cómo la literatura confirma (o no) lo que está observando y aprendiendo.
- **Adaptarse y avanzar:** sea un camaleón en cuanto a financiación. Haga que su núcleo se ajuste al marco disponible.
- ¡Estar en el mismo barrio, cuidando a las mismas familias durante casi un cuarto de siglo (y contando) ha sido un honor para toda la vida! **La resiliencia vicaria es MIA!**

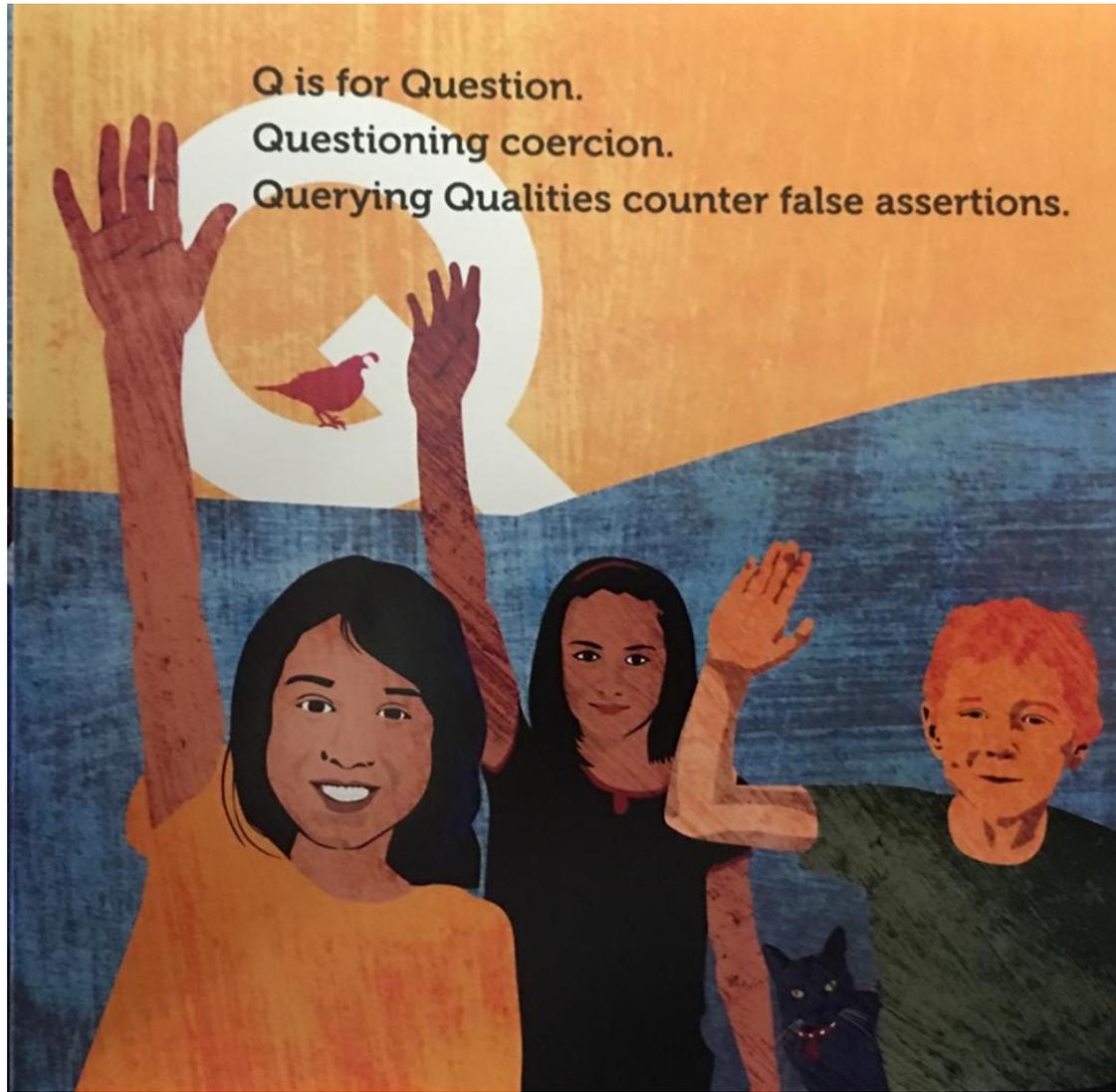




Gracias!!!

veronica.svetaz@gmail.com
sveta001@umn.edu

Q is for Question.
Questioning coercion.
Querying Qualities counter false assertions.



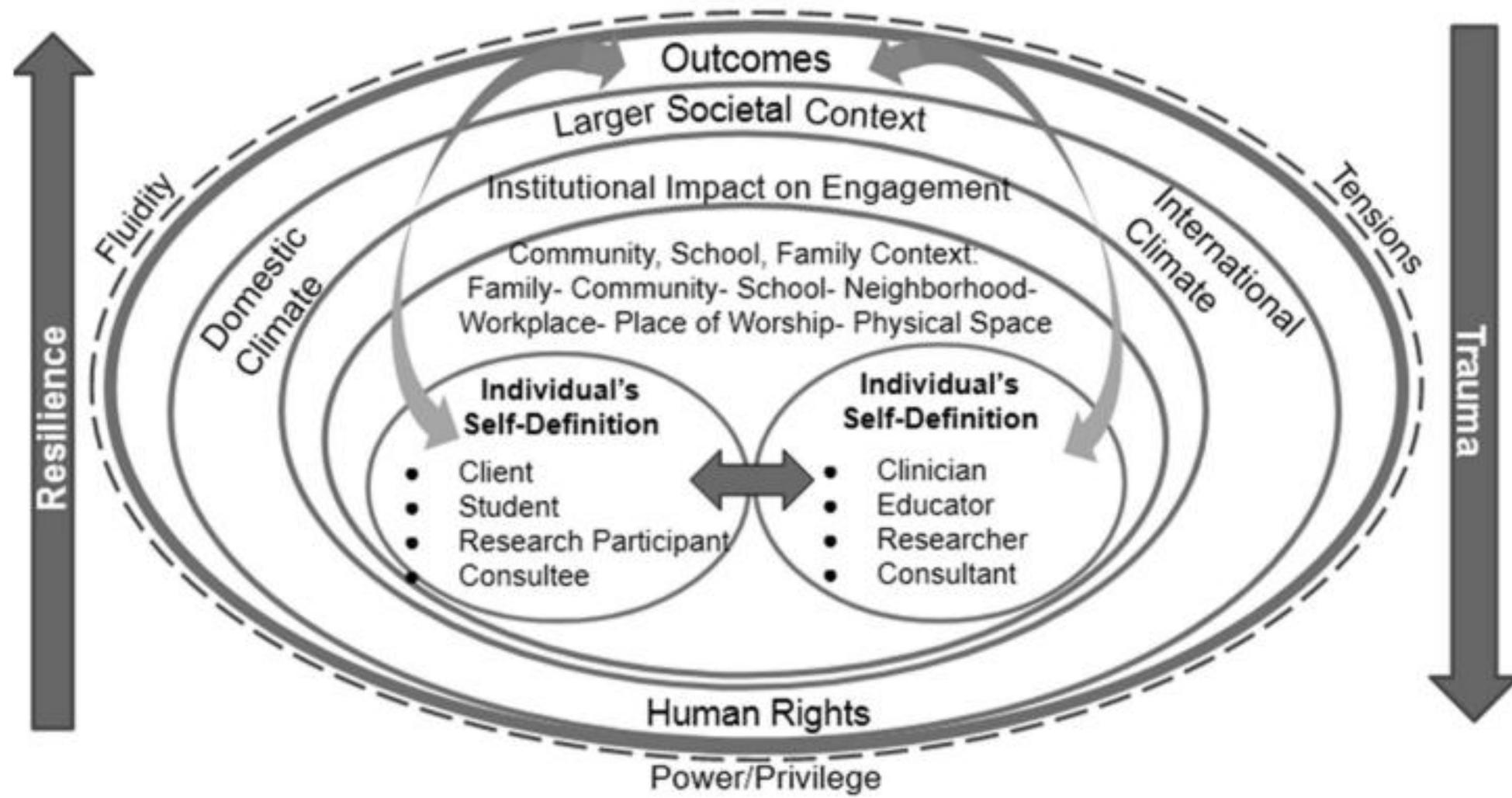


Figure 1. Ecological model of the *Multicultural Guidelines*.

Society for Adolescent Health and Medicine Position Paper

[https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(18\)30239-8/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(18)30239-8/fulltext)

The screenshot shows a web browser displaying the article page. The browser's address bar shows the URL: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(18\)30239-8/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(18)30239-8/fulltext). The page header includes the journal title "JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH" and the Society for Adolescent Health and Medicine (SAHM) logo. The article title is "Racism and Its Harmful Effects on Nondominant Racial–Ethnic Youth and Youth-Serving Providers: A Call to Action for Organizational Change". The author is listed as "The Society for Adolescent Health and Medicine". The DOI is <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.06.003>. There is a "Check for updates" button. A PDF icon and "PDF [310 KB]" are visible on the right side of the article title.

Abstract

Abstract

Statement
of Problem

Racism can exert negative effects on the self-concepts, health and well-being, and life trajectories of both nondominant racial–ethnic (NDRE) youth and youth-serving providers. In the face of growing nationalism, ethnocentrism, xenophobia, and overt expressions of racism, the Society for Adolescent Health and Medicine recognizes the critically important need to address the issue of racism and its impact on both NDRE youth and youth-serving providers. Organizations involved in clinical care delivery and health professions training and education must recognize the deleterious effects of racism on health and well-being, take strong positions against discriminatory policies, practices, and events, and take action to promote safe and affirming environments. The positions presented in this paper provide a comprehensive set of

Methodolog
y

Positions

Summarv/C

[https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(18\)30239-8/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(18)30239-8/fulltext)

Articles Online First

Most Read

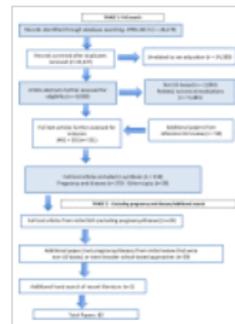
Most Cited

The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China

Caiyun Zhang, Maolin Ye, Yunwei Fu, Minyi Yang, Fen Luo, Jinhua Yuan, Qian Tao
Vol. 67, Issue 6, p747–755
Published online: October 8, 2020

Racism and Its Harmful Effects on Nondominant Racial–Ethnic Youth and Youth-Serving Providers: A Call to Action for Organizational Change: The Society for Adolescent Health and Medicine

Vol. 63, Issue 2, p257–261
Published in issue: August 2018



Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education

Eva S. Goldfarb, Lisa D. Lieberman
Vol. 68, Issue 1, p13–27
Published online: October 12, 2020
[Open Access](#)

What Is Bullying?

Matthew C. Aalsma, James R. Brown

The Society for Adolescent Health and Medicine endorses the following positions:



Organizations should develop, implement, and evaluate interventions at all levels addressing chronic minority stress and vicarious trauma affecting NDRE providers.



Organizations should develop, implement, and evaluate interventions at all levels addressing chronic minority stress and vicarious trauma affecting NDRE trainees and students.

Organizations, providers, researchers, and policymakers should recognize that racism negatively affects the self-concept, health and well-being, and life trajectories of both NDRE youth and youth-serving providers.



Youth-serving organizations should explicitly convey their views against racism and create safe, welcoming spaces for all.



Organizations should develop, implement, and evaluate training for providers to routinely explore and address racism with all youth and effectively intervene when they identify affected youth.

Organizations should consider and address racism as a form of structural violence.



Organizations should reaffirm their commitment to justice and equity and actively develop, implement, and evaluate policies and processes to ensure that racism is not embedded systematically.



Providers caring for youth should integrate promising interventions to address racism as a part of routine evaluation and in response to identified aggression.



RESOURCE

Promoting Health Equity Among Racially and Ethnically Diverse Adolescents

A Practical Guide

Lisa Barkley
Maria Veronica Svetaz
Veenod L. Chulani
Editors

 Springer

We educate teens about:

- Health
- Raising teens
- Family planning
- Diet and healthy control of weight
- Sexually transmitted infections
- Pregnancy Care

We refer teens to additional services, including:

- Schools
- Exercise programs
- Food shelves
- WIC (Women, Infants, and Children)
- Individual and family therapy
- Nurses who can visit pregnant women at home

WHO CAN YOU REFER?

Medical Care

At Aquí Para Ti, we offer complete physical exams, pregnancy tests, treatment of common diseases, pregnancy care testing and treatment for sexually transmitted infections (STIs).

We consult with teens about the following topics:

- Depression, anxiety, or anger
- School issues
- Relationships with family or friends
- Abuse of drugs and/or alcohol
- Worries about height or weight
- Communication between children and parents

<https://www.hennepinhealthcare.org/clinic/whittier-clinic-and-pharmacy/aqui-para-ti-here-for-you/>

HOW CAN YOU REFER?

Order Search

referral to Aqui Para Ti

[Browse](#) [Preference List](#) [Facility List](#)

Panels (No results found)

After Visit Medications (No results found)

After Visit Procedures

Px Code	Name	Proc Freq	Type	Pref List
REF1000136	AQUI PARA TI (aka REFERRAL TO APT LATINO...		Referral	AMB WHC REFE...

During Visit Orders

After Visit Procedures

- AQUI PARA TI (aka RE-FERRAL TO APT LATINO YOUTH PROGRAM)

Aqui Para Ti DIRECT
PHONE:
(612)873-8145

Developmentally
Appropriate
Inclusive Programs'
Core Components
Puzzle
[Svetaz 2016]



Brief Discussion of Core Elements

Promoting Health Equity Among Racially and Ethnically Diverse Adolescents

A Practical Guide

Lisa Barkley
Maria Veronica Svetaz
Veenod L. Chulani
Editors

 Springer