**How do I know if my child is struggling with their mental health?**

Your student would benefit from an evaluation for mental health services if they:

* Have lost interest in things that they used to enjoy
* Have low energy
* Sleep too much or too little, or seem sleepy throughout the day
* Are spending more and more time alone, and avoid social activities with friends or family
* Fear gaining weight, or diet or exercise excessively
* Engage in self-harm behaviors (e.g., cutting or burning their skin)
* Smoke, drink, or use drugs
* Engage in risky or destructive behavior alone or with friends
* Have thoughts of suicide
* Have periods of highly elevated energy and activity, and require much less sleep than usual
* Say that they think someone is trying to control their mind or that they hear things that other people cannot hear.

**¿Cómo sé si mi hijo está luchando con su salud mental?**

Su estudiante se beneficiaría de una evaluación de servicios de salud mental si:

* Han perdido el interés en las cosas que solían disfrutar
* Tienen poca energía
* Duermen demasiado o muy poco, o parecen tener sueño durante todo el día
* Pasan más y más tiempo solos y evitan las actividades sociales con amigos o familiares
* Tienen miedo a aumentar de peso o hacen dieta o ejercicio de manera excesiva
* Se autolesionan (por ejemplo, se cortan o se queman la piel)
* Fuman, beben o usan drogas
* Participan en conductas arriesgadas o destructivas solos o con sus amigos
* Tienen pensamientos de suicidio
* Tienen períodos de muchísima energía y actividad y requieren dormir mucho menos de lo habitual
* Dicen que piensan que alguien está tratando de controlar su mente o que escuchan cosas que otras personas no pueden escuchar.