



Círculo de la fortaleza

Magellan Healthcare, Entidad de Administración de Atención Médica de Wyoming

Equilibrar el trabajo y la familia puede ser duro para los cuidadores de niños con discapacidades de salud del comportamiento

Fuente: National Wraparound Initiative, www.nwi.pdx.edu

Los niños y adolescentes con discapacidades de salud del comportamiento pueden tener síntomas que les dificulta su participación en la escuela o en otras actividades. Estos síntomas pueden incluir sentimientos tales como ansiedad o depresión, además de comportamientos tales como la agresión o la falta de cumplimiento ante figuras de autoridad. Los niños y adolescentes con discapacidades de salud del comportamiento pueden requerir de una amplia gama de apoyo de sus padres u otros cuidadores, que a menudo son responsables de coordinar servicios educativos especializados, de atención de la salud o de otro tipo además de la capacidad de respuesta ante momentos de crisis. Tener un trabajo pagado puede dar a estos cuidadores muchos recursos para apoyar a sus niños, incluyendo ingresos, seguro de salud confiable, apoyo social y un sentido de significado y equilibrio para ese cuidador. Sin embargo, puede ser difícil para los cuidadores equilibrar las responsabilidades de cuidar de un niño o adolescente con discapacidades de salud del comportamiento y las responsabilidades de tener un trabajo pagado fuera de casa. Por ejemplo, es probable que los cuidadores necesiten reducir su horario de trabajo o necesiten faltar un día al trabajo si el niño tiene una crisis o necesita tratamiento intensivo. En un estudio reciente financiado por NIDILRR, los investigadores preguntaron a las personas que cuidan a niños y adolescentes con discapacidades de salud del comportamiento sobre sus experiencias de empleo. Querían conocer qué factores estuvieron relacionados con la cantidad de tiempo que los cuidadores pasaron en un empleo pagado. Además, querían averiguar qué factores estaban relacionados con la necesidad de los cuidadores de faltar al trabajo para ayudar a sus niños con necesidades de salud del comportamiento.

Los investigadores en el Rehabilitation Research and Training Center for Pathways to Positive Futures (Centro de entrenamiento e investigación en rehabilitación para trayectos hacia futuros positivos) observaron datos del Estudio de resultados longitudinales de niños y familia, un estudio de familias de niños y adolescentes que recibían tratamiento de salud del comportamiento apoyados por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias entre 2004 y 2011. Los datos fueron recogidos de entrevistas con cuidadores de niños de 6 a 17 años que informaron haber tenido un trabajo pagado en los últimos 6 meses.

Magellan in Wyoming contact info:
1-307-459-6162 (M-F, 9 a.m.–5 p.m.)
www.MagellanofWyoming.com



Magellan
HEALTHCARESM

Durante las entrevistas, los cuidadores respondieron preguntas sobre su experiencia de empleo durante los 6 meses anteriores, incluyendo lo siguiente:

- cuántos meses habían estado empleados,
- cuántas horas por semana habían trabajado y
- el número total de días laborales que no habían podido ir a trabajar por responder a necesidades de la salud del comportamiento de sus hijos.

Los cuidadores también respondieron preguntas sobre el nivel de tensión que experimentaron como resultado del cuidado de los niños, incluyendo tensión "objetiva" (cuántos problemas tuvieron que enfrentar como familia tales como desafíos financieros, falta de tiempo libre o relaciones trastornadas como resultado de las discapacidades de salud del comportamiento del niño) y tensión "subjetiva" (con qué frecuencia tuvieron sentimientos de tristeza, culpa, preocupación, enojo, resentimiento o bochorno relacionado con la discapacidad de la salud del comportamiento del niño). Finalmente, los cuidadores respondieron a preguntas sobre la gravedad de los síntomas de la salud del comportamiento del niño, y brindaron información demográfica sobre su género, edad, raza/etnia, y cuántos niños tenían viviendo en casa.

Los investigadores encontraron que los cuidadores informaron estar empleados en un promedio de 5.2 meses de los 6 meses previos y trabajando casi a tiempo completo aproximadamente 35 horas por semana en promedio. Los cuidadores informaron haber faltado al trabajo un día laboral por mes en promedio debido a las necesidades de salud del comportamiento de sus hijos. Los cuidadores cuyos niños tenían problemas de salud del comportamiento más graves faltaron más días laborales que los cuidadores de niños con síntomas menos graves.

Cuando los investigadores observaron la vinculación entre la tensión de los cuidadores y el empleo, los investigadores encontraron que:

1. Independientemente de la gravedad de los síntomas de los niños, los cuidadores que informaron más tensión objetiva trabajaban menos horas por semana que los cuidadores que informaron menos tensión objetiva. Sin embargo, los cuidadores que informaron más tensión subjetiva, particularmente sentimientos de enojo, resentimiento o bochorno, trabajaban más horas por semanas que los que informaron menos tensión subjetiva.
2. Independientemente de la gravedad de los síntomas de los niños, los cuidadores que informaron más tensión objetiva faltaron a más días laborales que los cuidadores que informaron menos tensión objetiva. Nuevamente, el patrón opuesto se observó con la tensión subjetiva: Los cuidadores que informaron más enojo, resentimiento y bochorno relacionados con la discapacidad de sus hijos informaron haber faltado a menos días laborales que los cuidadores que informaron menos de estos sentimientos.
3. Además, los cuidadores blancos, masculinos o que tenían menos niños viviendo en casa trabajaron más horas por semana que los cuidadores afroamericanos u otras razas, personas femeninas o que tenían más niños. Los cuidadores afroamericanos o hispanicos informaron haber faltado al trabajo más debido a la discapacidad de su hijo que los cuidadores blancos.

Los autores observaron que la tensión objetiva de cuidar a un niño o adolescente con discapacidad de la salud del comportamiento puede dificultar que los cuidadores se comprometan plenamente con un empleo pagado. En particular, las complicaciones para la vida familiar y las relaciones pueden hacer que los cuidadores reduzcan su horario laboral o falten al trabajo para ocuparse de temas familiares. Esto, a su vez, aumenta los desafíos financieros de la familia. Incluso cuando

los cuidadores pueden equilibrar el trabajo y el cuidado de su hijo, la tensión de administrar el equilibrio puede derivar en tensión subjetiva como los sentimientos de enojo o bochorno. Los trabajadores sociales y otros proveedores de servicio pueden asistir a los cuidadores en la construcción de redes de apoyo social para que las familias puedan responder ante situaciones de crisis o alteraciones sin que el cuidador deba faltar a su trabajo o aumentar su nivel de tensión. Además, los proveedores de servicio pueden querer asegurar que los servicios de apoyo a la familia sean culturalmente relevantes y den respuesta a personas con orígenes raciales no blancos.

Para más información

El Centro Rehabilitation Research and Training Center on Pathways to Positive Futures ofrece una amplia gama de publicaciones, seminarios en la web y otros recursos para jóvenes con afecciones de salud mental y sus familias, además de profesionales y personal de apoyo que trabajan con estas familias. Entre estos recursos encontrará:

- Cómo fortalecer el apoyo familiar para jóvenes con necesidades de salud mental en la transición a la adultez: un consejo para los proveedores de servicio <https://www.pathwaysrtc.pdx.edu/pdf/projPTTC-FamilySupportTipSheet.pdf>

Datos sobre el trauma

Los niños que han experimentado un trauma tienen mayor riesgo de tener otras situaciones negativas. El grupo Echo Training brinda otros datos sobre el trauma que pueden no ser conocidos:

- » El trauma está en todos lados. En la población general, el 67% de nosotros han experimentado como mínimo una Experiencia adversa en la niñez. En personas de color, es probable que ese porcentaje sea del 83%.
- » Una vez que hemos experimentado un trauma, nuestro sistema nervioso queda accionado ante una condición de hipervigilante, con mucho pánico, enojado, nervioso o, por el contrario, accionado en condición de depresivo, adormecido, aletargado, u oscila entre los dos.
- » Las personas que han experimentado un trauma de niños tienen estadísticamente más posibilidades de experimentar una agresión sexual más adelante en sus vidas. (Falta de indicaciones de peligro, incapacidad de reconocer relaciones 'no seguras', bloqueo que los convierte en un blanco fácil, todo aumenta el riesgo).
- » Estamos paranoicos, tendemos a pensar que todo termina en catástrofe o a tener pensamientos en blanco y negro (por ejemplo, personas que son amigos o enemigos sin términos medios). Somos más sensibles a la luz y al sonido. Además, podemos desarrollar temor a espacios abiertos o con muchas personas.
- » Nuestros cuerpos reaccionan antes hormonas del estrés a largo plazo al derribar algunos de nuestros receptores de hormonas del estrés, las personas se sienten aburridas. Pueden crearse dramas o involucrarse en comportamientos peligrosos solo para sentir algo.

Echo Training ofrece un entrenamiento básico ante el trauma donde los participantes pueden aprender más datos sobre cómo el trauma aparece en el modo en que pensamos y nos comportamos. El trauma causa cambios en el cuerpo y el cerebro que a menudo se etiquetan erróneamente como afección o problema, cuando en realidad son respuestas de adaptación para asegurar nuestra supervivencia. Encuentre capacitaciones futuras en www.echotraining.org.

Echo Training también ofrece las siguientes capacitaciones:

- Clases para una paternidad no violenta informada de niños con trauma,
- Cómo trabajar con el trauma en la niñez,
- Cómo trabajar con el trauma en la niñez II,
- Modelo de resiliencia en la comunidad,
- Trauma y adicción,
- Yoga para la recuperación de un trauma,
- Fin de semana intensivo de paternidad,
- En busca de la seguridad, y
- Juego de respuesta un trauma

Fuente: Echo Training

Families for Depression presenta un seminario en la web para abordar la depresión en adolescentes

Families for Depression Awareness presenta una serie de seminarios en la web gratis de otoño. La primera de las sesiones se centrará en la depresión en los adolescentes. La presentadora Amy Saltzman, médica, analizará cómo los adultos a cargo del cuidado pueden alentar a los adolescentes a manejar el estrés. El programa está diseñado para padres, cuidadores, educadores escolares y personal de las escuelas, trabajadores con adolescentes, y a toda persona interesada en la salud mental de adolescentes. www.familyaware.org.

Play has become a four-letter word (Jugar se ha convertido en una palabra de cinco letras)

El juego puede ser una forma de aprendizaje. Sin embargo, en el artículo "Playtime may bolster kids' mental health" (El juego puede fortalecer la salud mental de los niños), Angela Lashbrook destaca que desde 2001, el juego ha sido contrario al aprendizaje. Ella expresa que el juego puede mejorar el aprendizaje y fortalecer el comportamiento de los niños. Puede leer el artículo completo en www.theatlantic.com/health/archive/2018/08/playtime-may-boost-kids-mental-health/568186.



Wyoming
Department
of Health



B-N1510S (10/18) ©2018 Magellan Health, Inc.

Actualizaciones e información directamente a su bandeja de entrada

Reciba la información sobre High Fidelity Wraparound en su bandeja de entrada. Regístrese para visitar MagellanofWyoming.com, haga clic en "Suscribirse a nuestro boletín informativo electrónico mensual" en nuestra página web.

Síguenos en Facebook

Ponga "me gusta" en nuestra página, @WYMagellan para estar al tanto de las últimas novedades, recursos y eventos.

Línea de mensajes de textos para casos de crisis

Todos los residentes de Wyoming tienen acceso a una línea de textos para personas en crisis 24/7. Simplemente envíe un mensaje de texto con la palabra **WYO** al **741741** para comunicarse con un asesor para casos de crisis. Este recurso puede utilizarse para situaciones que no representen un riesgo para la vida. ¡Si su hijo o alguien que usted conoce se encuentran en una situación de riesgo para su vida, llame de inmediato al 911!

Comuníquese con nosotros

Horarios de atención:
L-V, de 9 a. m. a 5 p. m. MST.
teléfono: 1-307-459-6162
Los servicios de emergencia están disponibles durante las 24 horas del día.
Toll-free: 1-855-883-8740
TDD/TTY: 1-800-424-6259

www.MagellanofWyoming.com
WyomingInfo@MagellanHealth.com

Magellan
HEALTHCARE