

Cómo enseñarles a los padres de familia latinos estrategias para tramitar los servicios de salud mental para sus hijos

Investigadora principal

Dra. Kathleen Thomas

Organización

University of North Carolina at Chapel Hill

¿Cuál fue el tema de la investigación?

Muchos niños padecen enfermedades mentales, como depresión. Estas enfermedades pueden afectar la salud física y el bienestar general del niño. Los niños con enfermedades mentales también pueden tener un bajo desempeño escolar. Los niños latinos que padecen enfermedades mentales tienen la mitad de probabilidades de recibir atención para la salud mental que los niños de raza blanca o los que no son latinos. Las familias latinas a menudo dicen que tienen dificultades para recibir este tipo de servicios. Y cuando los reciben, es probable que no queden satisfechas con ellos. El equipo de investigación diseñó un programa educativo para enseñarles a los padres de familia latinos y a los cuidadores estrategias para obtener los servicios de salud mental que necesitan. Los investigadores llaman a estas estrategias, estrategias de activación de los padres.

Algunas estrategias de activación de los padres son:

- tener confianza en la capacidad de uno mismo de obtener los servicios de salud mental que el niño necesita;
- saber cuándo y dónde buscar ayuda;
- satisfacer las necesidades del niño en cada cita médica.

El equipo de investigación quería saber si el programa educativo había mejorado las estrategias de activación en los padres de familia latinos. También querían saber

si el programa educativo había mejorado la salud mental de los padres, la asistencia de los niños a sus consultas de salud mental y la capacidad de los padres de familia de colaborar con el sistema escolar en lo relacionado con las necesidades de salud mental de los hijos. El equipo de investigación comparó a los padres de familia que participaron en el programa educativo con los padres de familia de un grupo de apoyo.

¿Cuáles fueron los resultados?

Después de tres meses, las estrategias de activación de los padres de familia del programa educativo habían mejorado más en comparación con las de los padres de familia del grupo de apoyo. Los padres de familia del programa educativo también habían mejorado sus estrategias para colaborar con los sistemas de las escuelas de sus hijos y participaban más en la vida de estos. No hubo diferencias entre los dos grupos en cuanto a cambios en la salud mental de los padres ni en cuanto a la asistencia de los hijos a las consultas de salud mental durante el estudio.

¿Quiénes tomaron parte en el estudio?

En el estudio participaron 181 padres de familia latinos que tenían hijos con necesidades de servicios de salud mental. Las familias vivían en una ciudad mediana de Carolina del Norte. La edad promedio de los padres de familia era de 36 años.

¿Qué hizo el equipo de investigación?

Para diseñar el programa, el equipo de investigación usó información de dos grupos: Padres de familia

latinos cuyos hijos tenían necesidades de servicios de salud mental y adolescentes latinos con las mismas necesidades. El estudio se llevó a cabo en una clínica de salud mental dirigida por personal hispanohablante. Los padres de familia se inscribieron en el estudio cuando hacían una cita para su hijo.

El equipo de investigación asignó los pacientes al azar a uno de dos grupos. Los dos grupos tenían un número semejante de pacientes asegurados por Medicaid. Los padres de familia del primer grupo asistieron a cuatro sesiones educativas de una hora durante cuatro semanas. Un miembro del equipo de investigación dirigió cada sesión. Las sesiones consistían en enseñanza, discusión y dramatizaciones, y se concentraban en atender las necesidades de salud mental de los niños, colaborar con los médicos y trabajar con los sistemas escolares.

Los padres de familia del segundo grupo asistieron a cuatro sesiones de grupo de apoyo de una hora durante cuatro semanas. Los padres de familia compartían sus experiencias y daban sugerencias. Un miembro del equipo de investigación contribuía a dirigir la discusión, pero los padres de familia eran quienes decidían hacia dónde llevar la conversación.

Todas las actividades del estudio se realizaron en español. El equipo de investigación entrevistó a los dos grupos de padres de familia antes del estudio y un mes y tres meses después de que las sesiones terminaran.

¿Qué limitaciones tuvo el estudio?

El estudio tuvo lugar en una clínica de salud mental de Carolina del Norte; los resultados podrían variar en otras clínicas. Además, el estudio fue relativamente pequeño. Los resultados podrían ser diferentes con un grupo más grande de padres de familia. Los padres de familia que participaron en el estudio podrían haber estado más dispuestos a aprender nuevas estrategias que los que no participaron en el estudio. Es posible que el programa educativo no hubiera funcionado de la misma manera con los padres de familia que decidieron no participar en el estudio.

En estudios futuros se podría ver si el programa funciona también en lugares diferentes o con grupos más grandes de padres de familia. Además, se podría ver si los padres de familia que toman el programa educativo conservan sus estrategias de activación por más de tres meses.

¿Cómo se pueden usar los resultados?

Las clínicas de salud mental que prestan sus servicios a padres de familia latinos podrían ofrecer un programa educativo como el de este estudio para que los padres de niños con necesidades de servicios de salud mental mejoren sus estrategias de activación.

Si desea más información sobre este proyecto, visite pcori.org/Thomas039.