

Division of Specialized Care for Children

La comunidad y el contexto social como determinantes sociales de la salud de niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica

La comunidad y el contexto social como determinantes sociales de salud (SDoH) incluyen la participación en la comunidad, los sistemas de apoyo y la manera en la que una persona se integra en su comunidad. El aspecto crítico es un sentimiento o sensación de conexión con la comunidad por medio de las relaciones. La presencia o la falta de estas relaciones afecta de forma significativa la salud y el bienestar de la persona, e impacta en la competencia académica de los niños.

Healthy People 2030 describe cómo estas relaciones pueden poner a los niños en riesgo por la falta de apoyo suficiente de sus seres queridos u otras personas. Algunos ejemplos son:

- Un niño que tiene un padre o tutor que ha estado en la cárcel.
- Los niños y adolescentes que sienten que no pueden comunicarse con sus padres o un adulto para hablar de problemas graves.
- Los adolescentes que sufren bullying, especialmente los que se identifican como LGBTQ.
- Las personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo que viven en instituciones.

Los niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica y la comunidad y el contexto social

Los niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica (CYSHCN) son una población vulnerable. Por eso, el estado de sus relaciones con las personas que son parte de su casa, escuela y comunidad (incluyendo cómo los perciben esas personas que están en su vida) afecta a su salud. Se ha comenzado a entender que las inequidades en la salud y los SDoH tienen un impacto mayor en su vida y bienestar.



Entre los ejemplos de comunidad y contexto social en el caso de los CYSHCN y sus familias están:

- ¿Tienen los padres amigos y familia con los que puedan hablar de las dificultades que representa cuidar a su hijo con necesidades especiales de atención médica?
- ¿Tiene también el niño experiencias positivas en casa y en la escuela?
- ¿Se sienten los CYSHCN incluidos o tienen roles similares a los de personas de la misma edad que no tienen necesidades especiales de atención médica?
- ¿Qué servicios, recursos y lugares inclusivos hay en la comunidad? ¿Son estos recursos seguros, están disponibles y son accesibles? ¿Están estos recursos disponibles en [all communities](#)? Esto puede incluir tener centros de recreación, Boys and Girls Clubs y acceso disponible a bibliotecas públicas o móviles.

Recurso de la comunidad	Impacto en la salud
Actividades de recreación en la comunidad	Porcentajes más altos de actividad física y bienestar general con menor riesgo de obesidad infantil
Organizaciones basadas en la comunidad (YMCA o Boys and Girls Clubs)	Resultados positivos en el desarrollo, como la capacidad de regularse ellos mismos y reducir el estrés
Bibliotecas públicas	Un centro de recursos de la comunidad que promueve la lectura y escritura en niños y adultos

Aspectos destacados y efectos sobre los niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica

Según la *National Survey of Children's Health*, los CYSHCN se enfrentan a menor inclusión en la comunidad.

Comparados con personas de la misma edad sin necesidades especiales de atención médica, hay menos probabilidades de que los CYSHCN participen en actividades extracurriculares (arte, atletismo y clubes sociales) o de que hagan servicio comunitario o trabajo voluntario en su escuela, iglesia o comunidad.

Tener las adaptaciones y los recursos adecuados puede ayudar a los CYSHCN a que se sientan visibles en su comunidad.

Oportunidades

La discapacidad es una parte de la experiencia humana y de ninguna manera debería disminuir los derechos de las personas, incluyendo a los CYSHCN, de participar en la sociedad. En la investigación de SDoH se muestra que cuando se hace un esfuerzo por ver a los niños de forma holística, como en el contexto de *Health in All Policies* o *Life Course Health Development* podemos generar iniciativas para crear comunidades sanas, equitativas y sustentables. Para los CYSHCN, estas iniciativas incluyen:

- Proporcionar lugares y áreas accesibles para que los CYSHCN participen en los espacios y las actividades de la comunidad y en la escuela o en actividades extracurriculares.
- Fomentar la participación familiar en TODOS los entornos de la comunidad mientras se apoya la resiliencia de la familia.
- Apoyar la investigación de intervenciones personalizadas y con sensibilidad cultural para cubrir la necesidad de los subgrupos de CYSHCN, incluyendo los que están en situación de pobreza crónica, los que tienen historia de inmigración, los que están en crianza temporal y los que tienen a los padres encarcelados.
- Apoyar la política que fortalecería la coordinación de programas y la alineación de políticas entre programas de visitas a domicilio, de cuidado en la primera infancia y educativos, y la *medical homes*.
- Apoyar la creación e implementación de programas que aseguren que las familias tengan acceso a programas de alta calidad, de bajo costo y basados en la comunidad local que apoyen el bienestar psicológico de los cuidadores adultos principales y que contribuyan a la resiliencia y a reducir el estrés familiar.

Encuentre más información sobre los programas de la División de Atención Especializada para Niños y a quiénes ayudamos en nuestro sitio web, dsc.uic.edu. También puede comunicarse con nosotros escribiendo a dsc@uic.edu o llamando al (800) 322-3722.

Comparados con personas de la misma edad sin necesidades especiales de atención médica, los CYSHCN:

- **tienen seis veces** más probabilidades de sufrir bullying en la escuela
- **tienen 20 veces** más probabilidades de tener dificultades para hacer o onservar amigos
- **tienen dos veces** menos probabilidades de tener padres que confíen en que su hijo está listo para ir a la escuela (académica o socialmente)