

# Potenciar la Resiliencia de Tu Hijo

Por Renee Ruffin-Price  
Para AL DIA TODAY

Proporcionar a nuestros hijos/nietos algunas herramientas para aumentar su capacidad de ser resilientes es una forma en que los padres/abuelos/tutores pueden ayudar a sus hijos/adolescentes a navegar por las experiencias de acoso que puedan estar enfrentando en persona o en línea. El objetivo previsto es ayudarlos a poder recuperarse del impacto de ser tratados de manera hiriente. Si un estudiante aprende a "recuperarse" de los desafíos que enfrenta, también podría comenzar a recuperar su sentido de poder personal.

Dos investigadores sobre acoso en línea (cyberbul-

lying.org) recomiendan el Modelo ABC de Resiliencia, propuesto por primera vez por el psicólogo Albert Ellis, como un enfoque para ayudar a aumentar la capacidad de recuperación de un niño/adolescente ante situaciones estresantes.

A = Adversidad / la Situación de Acoso (Un niño/adolescente lee una publicación hiriente en las redes sociales)

B = Nuestras Creencias sobre Por Qué Sucedió (Ese niño/adolescente podría pensar "Nadie me quiere" en lugar de pensar "\_\_\_\_\_ debe ser una persona infeliz")

C = Los Sentimientos Consecuentes (Ese niño/adolescente podría deprimirse,

sentirse impotente, enojarse, autolesionarse, buscar venganza, etc.)

Algunos estudiantes pueden pensar en sí mismos como una persona a la que nadie quiere, se menosprecian y pueden pensar que el acoso continuará. En lugar de creer en los pensamientos negativos sobre sí mismos, una forma diferente de reaccionar es recordar que tienen amigos/familiares cariñosos y solidarios y tal vez la persona que escribió la publicación o dijo las palabras hirientes siente que debe acosar a otros porque está infeliz. La persona que escribió la publicación es quien ha hecho algo mal. Un proceso de pensamiento más positivo permite a un



Renee Ruffin-Price, Community Advocate for Children

niño/adolescente comenzar a recuperarse de la situación dolorosa. Visita este sitio web para obtener orientación sobre la resiliencia, <http://cyberbullying.org/the-abc-model-to-build-resilience-against-cyberbullying>.



**Javier Molinares**  
Publisher/Editor

**Rolanda H. Gallop**  
Editor/English

**Constanza Molinares**  
Editor/Spanish

**Melanie Natera**  
Digital Media

**Enrique Molinares**  
Social Media Director

**Cindy Herrera**  
Marketing Director

## Empowering Your Child To Be Resilient

Giving our children/grandchildren some tools to increase their ability to be resilient is a way parents/grandparents/guardians can help their child/teen navigate the bullying experiences they may be encountering in person or online. The intended goal is to help them recover from the impact of being treated in a hurtful way. If a student learns to "bounce back" from the challenges they face, they might also begin to regain their sense of personal power.

Two researchers on online bullying (cyberbullying.org) recommend the ABC Model of Resilience, first proposed by Psychologist Albert Ellis, as one approach to help increase a child/teen's ability to recover from stressful situations.

A = Adversity / the Bullying Situation (A child/teen reads a hurtful post on social media)

B = Our Beliefs of Why It Happened (That child/teen might think "No one likes me" instead of thinking "\_\_\_\_\_ must be an unhappy person")

C = The Consequential Feelings (That child/teen might become depressed, feel powerless, get angry, engage in self-harm, seek revenge, etc.)

Some students may think of themselves as a person no one likes, will put themselves down and may think that the bullying will continue. Rather than believe the negative thoughts about themselves, a different way to react is to remember that they do have caring/supportive friends/family and maybe the person who wrote the post or said the hurtful words feels they must bully others because they are unhappy. The person who wrote the post is the one who has done something wrong. A more positive thought process enables a child/teen to begin recovering from the hurtful situation. Visit this website for guidance on resilience: <http://cyberbullying.org/the-abc-model-to-build-resilience-against-cyberbullying>.

## El estado de salud de una persona

By Joe Steckler  
Guest Columnist

Aquellos de ustedes que me han seguido saben que le doy gran importancia a la aptitud física. Si cuidas tu cuerpo, comes correctamente y haces ejercicio, tu cuerpo responderá favorablemente. La mejor manera de explicar lo que estoy diciendo es usar mis propias experiencias.

A los 86 años, que incluyeron nueve años de fútbol más el saltar de un lado a otro en barcos y submarinos durante mis 38 años de vida en la Marina, mis rodillas simplemente se rindieron. Tuve cirugía en mi rodilla izquierda primero sin complicaciones. Pero cuando intenté ponerme de pie, el dolor era intenso y la rodilla no me sostenía. He pasado los últimos tres años intentando volver a caminar. Mis rodillas no me permitirán levantarme a menos que tenga un andador u otro dispositivo similar, y eso solo durará uno o dos minu-

tos. He probado la terapia acuática, la terapia en casa y ambulatoria, y mis propios ejercicios de entrenamiento, todo sin éxito.

Aunque no soy terapeuta, sé lo que me ayuda y lo que no. A menudo, el factor limitante es la forma en que Medicare dicta los horarios y la duración de la terapia semanal. Tanto en la terapia en casa como en la ambulatoria, comencé con visitas tres días a la semana, luego dos, luego uno, luego se acabaron. Pregunté si podía continuar a mi propio costo, pero me negaron.

Mi última sesión de terapia ambulatoria me puso de pie con un andador, pero las sesiones decrecientes no me dieron el IMPULSO que necesitaba para mantenerme fuera de la silla de ruedas. Mi actual terapeuta en casa es excelente, realizando ejercicios intensos de piernas que me ayudarán a levantarme y caminar distancias cortas. A los 90 años, creo que es un buen objetivo.

El problema ahora es

que solo puedo obtener cuatro semanas más de terapia en casa, luego Medicare dicta que debo pasar a la terapia ambulatoria. Tanto para la terapia en casa como para la ambulatoria, Medicare tiene un plan de talla única que incluye un cierto número de sesiones por semana, durante un número de semanas establecido según el progreso del paciente determinado por un evaluador. En mi caso, preferiría recibir cinco sesiones a la semana para comenzar y luego que mi terapeuta decida reducciones según su evaluación.

Complicando el problema es que cada visita de evaluación cuenta como una visita de atención al paciente. Dado que tengo terapia física (piernas) y terapia ocupacional (parte superior del cuerpo), tanto las visitas de TO como de evaluador cuentan contra las visitas de terapia física, disminuyendo así el número de visitas de atención para mis piernas.

Cuando estás en una silla de ruedas luchando



por levantarte, tener que lidiar con todos los matices del sistema, podrías preguntarte cómo ayudamos a las personas. Es frustrante que un tipo de cuidado funcione para ti y luego tenga limitaciones. El verdadero problema es que el sistema no funciona para todos, y yo tengo la suerte de ser una excepción. Afortunadamente, mi médico comprende el problema y me está ayudando a obtener la atención que necesito.

Contacte a Helping Seniors al 321-473-7770, en [www.HelpingSeniorsofBrevard.org](http://www.HelpingSeniorsofBrevard.org), o en P.O. Box 372936, Satellite Beach, FL 32937.

## The state of one's health

Those of you who have followed me know that I place great emphasis on physical fitness. If you take care of your body, eat correctly, and exercise, your body will respond favorably. The best way to explain what I am saying is to use my own experiences.

At age 86, which included nine years of football plus bouncing around on ships and submarines during my 38 years of Navy life, my knees just gave out. I had surgery on my left knee first with no complications. But when I tried to stand, the pain was intense, and the knee would not support me. I have spent the last three years trying to walk again. My knees will not get me to a standing position unless I have a walker or similar device—and that will only last for a minute or two. I have tried water therapy, in-home and outpatient therapy, and my own workout exercises, all to no avail.

While I am not a therapist, I know what helps me and what does not. Often, the limiting factor is the way Medicare dictates the times and duration of weekly therapy. In both the in-home and outpatient therapies, I started with visits three days a week, then two, then one, then it ended. I asked if I could continue at my own expense but was refused.

My last outpatient therapy session got me on my feet with a walker, but the dwindling sessions did not give me the PUSH I needed to stay out of the wheelchair. My current in-home therapist is outstanding, doing hard leg exercises that will help me stand and walk short distances. At age 90 I think this is a good goal.

The problem now is that I can only get four more weeks of in-home therapy, then Medicare dictates that I move to outpatient therapy. For both in-home and outpatient therapy, Medicare has a one-size-fits-all plan that includes a certain number of sessions per week, for a set number of weeks based on patient progress as determined by an assessor. In my own case, I would prefer to get five sessions a week to start off and then have my therapist decide on cutbacks based on his/her assessment.

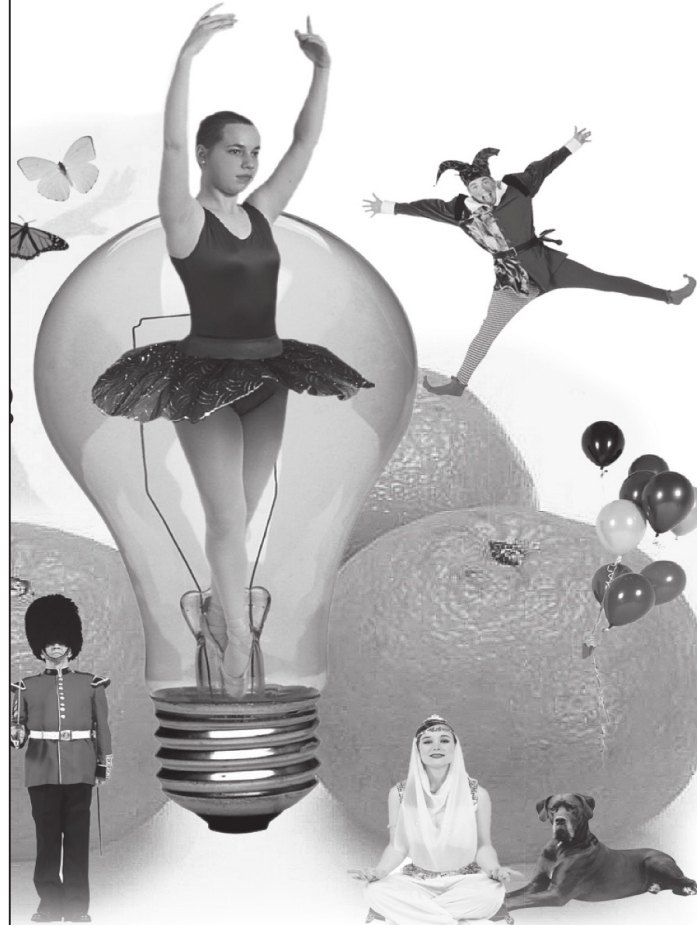
Compounding the problem is that every assessor visit counts as a patient care visit. Since I have physical therapy (leg) and occupational therapy (upper body), both OT and assessor visits count against physical therapy visits, thereby lessening the number of care visits for my legs.

When you are in a wheelchair fighting to get back on your feet, having to work through all the system nuances, you might wonder at the way we help people. It is frustrating to have a type of care work for you and then have it limited. The real problem is that the system does not work for everyone, and I happen to be one of the exceptions. Fortunately, my doctor understands the problem and is helping me get the care I need.

Contact Helping Seniors at 321-473-7770, at [www.HelpingSeniorsofBrevard.org](http://www.HelpingSeniorsofBrevard.org), or at P.O. Box 372936, Satellite Beach, FL 32937.



- Business Card
- Booklet
- Bookmark
- Brochure
- Calendar
- Catalog
- CDPackage
- Club Flyer
- Collectors Card
- Door Hanger
- DVD Package
- Envelope
- Flyer Letterhead
- Mini Menu
- Notepad
- Poster
- Postcard
- Presentation Folder
- Rackcard
- RipBusinessCard
- Rolodex
- Roll Label
- Staggered Cut Flyer
- Sticker
- Tent Card



MARKETING & ADVERTISING FOR HISPANIC MARKET

**Call Now!**  
**(321) 724 6077**



ENGLISH LANGUAGE INTEGRATION PROGRAM

**ELI PROGRAM 321-327-8938**

Lo preparamos para que trabaje en lo que usted estudió en su país...

BREVARD HISPANIC CENTER  
4670 Babcock Street #5, Palm Bay, FL 32905  
Lunes, Martes y Miércoles de 2 p.m. a 7 p.m.