



# Potenciar el cambio:

Impulsar programas de educación para el autocontrol de enfermedades crónicas basados en la evidencia en comunidades hispanas y latinas



Un kit de herramientas para organizaciones comunitarias



# Contenido



<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Glosario</b>	<b>6</b>
<b>Entender a los adultos mayores hispanos y latinos</b>	<b>7</b>
<b>Puntos de partida clave</b>	<b>8</b>
<b>Los cuatro pilares del éxito del programa Implementación y sostenibilidad</b>	<b>10</b>
<b>Resumen</b>	<b>21</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>21</b>
<b>Referencias</b>	<b>22</b>

# Introducción

Los programas basados en evidencia (EBP) pueden desempeñar un papel vital en la mejora de la salud física y mental de los adultos mayores y de sus habilidades y su confianza en el manejo de las afecciones de salud existentes. Ofrecen formas comprobadas de promover la salud y prevenir enfermedades. Los EBP se basan en estudios rigurosos de los efectos o resultados de intervenciones o modelos específicos.<sup>1</sup> Demuestran cambios positivos confiables y consistentes en resultados importantes relacionados con la salud. Los EBP son también programas prácticos y eficaces, y se basan en la comunidad. El objetivo de este conjunto de herramientas es apoyar a las organizaciones comunitarias en la promoción de estrategias para implementar y sostener eficazmente los EBP para adultos mayores en las comunidades hispanas y latinas.

Los beneficios de los programas basados en la evidencia incluyen:

Beneficios para los adultos mayores	Beneficios para las organizaciones comunitarias y de salud:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora de la calidad de vida</li> <li>• Mayor autoeficacia en la gestión de la propia salud</li> <li>• Aumento o mantenimiento de la independencia, los comportamientos saludables positivos o la movilidad</li> <li>• Reducción de la discapacidad (menos caídas, aparición más tardía o menos años de discapacidad, etc.)</li> <li>• Reducción del dolor</li> <li>• Mejora de la salud mental (incluidos retrasos en la pérdida de la función cognitiva y efectos positivos sobre los síntomas depresivos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso más eficiente de los recursos disponibles</li> <li>• Fortalecimiento del desarrollo de alianzas y de los vínculos entre la comunidad y el ámbito clínico</li> <li>• Mejores resultados de salud y una experiencia más positiva de la atención médica</li> <li>• Menos visitas al hospital y al médico y menores costos médicos</li> <li>• Facilidad para reproducir y ampliar los programas y su alcance</li> <li>• Mayor oportunidad de obtener fuentes de financiación variadas (a medida que los programas obtienen resultados probados)</li> </ul>

Para garantizar la coherencia del contenido y la fidelidad del programa en todos los entornos, las organizaciones que implementan EBP obtienen de los desarrolladores del programa la licencia de un programa empaquetado con materiales de apoyo, como manuales de implementación y capacitación especializada. El Consejo Nacional para Adultos Mayores (NCOA) proporciona **la Herramienta de búsqueda de programas basados en evidencia** para identificar programas que puedan ajustarse a las necesidades de una comunidad y que estén aprobados para su financiación a través de del **título III-D de la Ley de Estadounidenses Mayores**, subvenciones de fórmula a las unidades estatales para los adultos mayores proporcionadas por la Administración para la Vida Comunitaria.

<sup>1</sup> Puede encontrar más información sobre los programas basados en evidencia y los requisitos de financiación en <https://acl.gov/programs/health-wellness/disease-prevention>.

## Programas basados en evidencia en comunidades hispanas y latinas

Los adultos mayores hispanos y latinos controlan múltiples enfermedades crónicas y se ven afectados de manera desproporcionada debido a enfermedades crónicas como cardiopatías, diabetes y accidentes cerebrovasculares, ya que muchos enfrentan disparidades en el acceso a los servicios de tratamiento y prevención de la atención médica. Aunque en los últimos años ha habido un aumento en la aceptación de **los programas de educación para el autocontrol de enfermedades crónicas (CDSME)** entre los adultos mayores hispanos y latinos, solo el 16 % de los participantes adultos mayores se identificaron como hispanos o latinos según la Base de Datos Integrada de Programas de Envejecimiento Saludable (HAPID), la base de datos del NCOA que rastrea el desempeño de los EBP de CDSME y de Prevención de Caídas financiados principalmente por subvenciones discrecionales de la Administración para la Vida Comunitaria en todo el país.

Esperamos que este kit de herramientas ayude a las organizaciones comunitarias y a los profesionales del sector a ampliar el alcance, la implementación y la sostenibilidad de sus programas en las comunidades hispanas y latinas.

### Quiénes somos

La Administración para la Vida Comunitaria y el Centro para el Envejecimiento Saludable del Consejo Nacional para Adultos Mayores desarrollaron en conjunto este kit de herramientas. Se preparó en estrecha consulta con líderes y expertos nacionales y comunitarios que atienden a adultos mayores hispanos y latinos a través de numerosas conversaciones individuales y grupales, incluido el evento de mesa redonda **“Potenciar el cambio: Impulsar iniciativas de salud culturalmente competentes en comunidades hispanas y latinas”** organizada conjuntamente por la ACL y el NCOA el 13 de febrero de 2024. Durante la mesa redonda, los expertos compartieron ideas prácticas y basadas en la investigación para derribar las barreras a la atención y encontrar soluciones innovadoras y empoderadoras a fin de satisfacer las necesidades de los adultos mayores hispanos/latinos. El debate de la mesa redonda se centró en las mejores prácticas para la creación y el fomento de alianzas comunitarias y la participación de los participantes; la adaptación y la ejecución eficaz de programas basados en pruebas; la capacidad y la capacitación de la fuerza laboral; y las vías de sostenibilidad. Los miembros del panel asesor, en consulta con la Oficina de Programas de Nutrición y Promoción de la Salud de la Administración para la Vida Comunitaria, revisaron el borrador de este kit de herramientas y debatieron sobre él. Agradecemos sinceramente su tiempo y su compromiso para el desarrollo de este kit de herramientas.

## Miembros del panel asesor

### **Lourdes Guerrero, EdD, MSW**

Directora asociada  
SOL-INCA Lab de la Universidad de California, San Diego

### **Christine S. Perez Jimenez, BS, MS**

Directora de Programas  
Consejo Nacional Hispano para Adultos Mayores

### **Yessenia Cervantes-Vazquez**

Trabajadora comunitaria principal de Salud  
Centro Médico de la Universidad Rush

### **Lucia Ramirez**

Coordinadora  
Programas de Autogestión de Vida Saludable  
Hospitales Dignity Health Mercy y Memorial de Bakersfield

### **Sonia Duran-Aguilar, MSN, MPH, RN, PHN, CNL, CRHCP**

Directora de Salud de la Población  
Kaweah Health

### **Alma Torres-Nguyen, MPH**

Gerenta de Extensión Comunitaria  
Kaweah Health

### **Kirk Mills**

Trabajador comunitario de Salud II  
Kaweah Health

### **Katherine Martinez, MSW, LSW**

Presidenta/directora ejecutiva  
SHOPP del Vecindario

### **Valerie Quintana, MA, PTP**

Directora, Enlaces Comunitarios y Clínicos  
Presbyterian Healthcare Services

### **Brenda Altamirano**

Navegadora de la Comunidad  
Chicanos Por La Causa Keogh Health Connection

### **Paul Baker**

Director ejecutivo de Programas  
Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos

### **Karla Caraveo**

Navegadora de Recursos Comunitarios  
Chicanos Por la Causa

### **Linda Castagnola, MPH**

Subdirectora de Capacitación  
Centro de Recursos para el Autocontrol

### **Virginia González, MPH**

Directora y socia de Capacitación  
Centro de Recursos para el Autocontrol

### **Eric Ishiwata, PhD**

Director de Diversidad, Equidad e Inclusión, Oficina de Compromiso y Extensión  
Profesor asociado, Departamento de Estudios Étnicos, Universidad Estatal de Colorado

### **Margaret Kaniewski**

Gerenta de Programas, División de Salud de la Población, Subdivisión de Envejecimiento Saludable: Programa de Alzheimer  
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

### **Kate Lorig, DrPH**

Socia  
Centro de Recursos para el Autocontrol

### **Shannon Patrick, MPH**

Especialista en Estrategias de la Salud  
MHP Salud

### **Jaime Peña, CHC, LMPNLP**

Coordinador de Programas de Promoción de la Salud  
AgeOptions

### **Romala Ramkissoon**

Gerenta del Programa de Bienestar Comunitario y Atención Domiciliaria  
Dignity Health, Hospitales Mercy y Memorial

### **Veronica Rivas**

Gerenta del Programa de Navegación de Recursos Comunitarios  
Chicanos Por la Causa

## *Representantes del NCOA*

### **Kathleen Zuke, MPH**

Directora del Centro de Adultos Mayores Sanos

### **Yoko Meusch, MA**

Adjunta de Programas, Centro para el Envejecimiento Saludable

### **Cristina Estrella, MS, CHES**

Especialista de Programas, Centro para el Envejecimiento Saludable

# Glosario

**Programas de Educación para el Autocontrol de Enfermedades crónicas (CDSME):**

*Los programas CDSME ofrecen a las personas mayores y a los adultos con discapacidades educación y herramientas para ayudarles a controlar mejor enfermedades crónicas, como la diabetes, las cardiopatías, la artritis, el dolor crónico y la depresión.*

**Confianza:** Se traduce como “trust” o “confidence”.

**La familia primero siempre:** Es el principio de la importancia de la familia; se traduce como “family is always first”.

**Latino:** *El término “latino” se utilizó en el título de la mesa redonda porque “latino” fue la segunda palabra más elegida por las personas de ese origen étnico para describirse a sí mismas, después de “hispano”. Decidimos no utilizar la palabra “latinx” basándonos en la decisión de la Liga de Ciudadanos Latinoamericanos Unidos (LULAC) de dejar de utilizar “latinx” en las comunicaciones debido a su menor popularidad entre su público.<sup>2</sup>*

**Mejores prácticas:** El término “mejores prácticas” se traduce como “best practices” en inglés. Se refiere a métodos, técnicas o enfoques establecidos que se consideran los más eficaces y eficientes para alcanzar un objetivo concreto o resolver un problema específico. Estas prácticas suelen basarse en la experiencia, la investigación y los resultados satisfactorios.

**Personalismo:** *Es el valor que se concede a las relaciones personales.*

**Promotora de Salud:** Los promotores son trabajadores de salud pública de primera línea que son miembros de confianza de la comunidad a la que atienden o tienen un conocimiento especialmente estrecho de la misma. Suelen englobarse bajo la denominación de trabajadores comunitarios de salud (CHW).

<sup>2</sup> Una organización latina de derechos civiles elimina el término “latinx” de su comunicación oficial (nbcnews.com)

# Entender a los adultos mayores hispanos y latinos

**Diversidad.** Reconocer la tremenda diversidad dentro de la población hispana y latina y a través de esta es esencial para servir a tales comunidades. La población latina es el grupo minoritario racial y étnico más grande de los Estados Unidos, con aproximadamente 63,7 millones de personas, lo que representa más del 19 % de la población total del país.<sup>3</sup> La población hispana/latina incluye a cualquier persona, independientemente de su raza, de origen mexicano, puertorriqueño, centroamericano, sudamericano, cubano o de otra cultura española. Los estados con mayor población hispana/latina son Arizona, California, Colorado, Florida, Georgia, Illinois, Nueva Jersey, Nuevo México, Nueva York, Carolina del Norte, Texas y Washington.<sup>3</sup> Muchos adultos mayores hispanos y latinos en Estados Unidos llevan una vida independiente, saludable y socialmente productiva. Alrededor de un tercio de los hispanoamericanos mayores tenían una o más discapacidades, similar a todos los adultos mayores de 65 años o más. A los 65 años, la esperanza de vida de este grupo era de 19,7 años para los hombres y de 22,7 años para las mujeres, en comparación con la población total, que tiene una esperanza de vida a los 65 años de 18,1 años para los hombres y de 20,7 años para las mujeres.<sup>4</sup>

La cultura latina es notablemente diversa, incluidos orígenes raciales, identidad de género y orientación sexual. Las personas proceden de diferentes culturas y regiones geográficas, y hablan distintos idiomas, como español, inglés, portugués y lenguas indígenas. Muchos nacieron en Estados Unidos, mientras que otros son inmigrantes y se abren camino hacia un nuevo hogar en el EE. UU. Algunos viven en varios países, desplazándose entre EE. UU. y otro país en distintos momentos del año. La condición migratoria puede tener un impacto tremendo en el individuo y su familia. Estos múltiples factores repercuten en su participación en la comunidad y en su capacidad para acceder a los servicios.

Hay algunos hilos comunes que unen a la población hispana y latina, incluido el amor por la familia, especialmente por los adultos mayores, a quienes se venera y protege. También existe una resiliencia común construida a partir de los numerosos desafíos y disparidades que muchos han enfrentado. En contraste con las percepciones negativas comunes del envejecimiento en los Estados Unidos, las comunidades hispanas y latinas a menudo ven el envejecimiento como una oportunidad de crecimiento, contribución y participación dentro de la comunidad. Los adultos mayores hispanos y latinos tienen valiosos conocimientos y experiencia que benefician a sus familias, sus amigos y sus vecinos. A la vez, las comunidades deben estar listas para involucrar efectivamente a los adultos mayores hispanos y latinos en servicios y actividades que los apoyen a envejecer con dignidad, propósito y seguridad.

<sup>3</sup> [Mes de la Herencia Hispana: 2023 \(census.gov\)](#)

<sup>4</sup> <https://acl.gov/sites/default/files/Profile%20of%20OA/HispanicProfileReport2021.pdf>

Los adultos mayores hispanos y latinos no solo se enfrentan a la discriminación por edad, sino que el racismo sistémico ha contribuido a disparidades como:

- un ingreso medio más bajo (\$50,533 comparado con \$70,254 para todos los hogares de adultos mayores en 2020);
- una mayor tasa de pobreza (17,1 % entre los adultos hispanos mayores de 65 años en comparación con el 8,9 % para todos los adultos mayores);<sup>4</sup>
- bajos niveles de cobertura de seguro médico, incluso después de la aprobación de la Ley de Cuidado de Salud Asequible.<sup>5</sup>

**“Debemos integrar la idea de envejecer con un nivel superior de conocimiento y experiencia, y separarla de la mala salud y la dependencia”.**

*–Christine Perez, directora de Programas, Consejo Nacional Hispano para Adultos Mayores*

La condición legal no resuelta de los inmigrantes indocumentados también sigue siendo un reto y una preocupación importantes. La condición migratoria de otras personas en un hogar multigeneracional puede afectar el uso de servicios por parte de los adultos mayores. Debido a su condición de indocumentados o por haber trabajado a cambio de dinero en efectivo, muchos adultos mayores no reciben Seguro Social. E incluso cuando reciben el Seguro Social, la cantidad no es suficiente para vivir cómodamente sin tener que seguir trabajando. Esto es especialmente cierto para los adultos mayores que viven en zonas rurales y que han trabajado principalmente en la agricultura. Con ingresos limitados y barreras culturales y lingüísticas, muchos adultos mayores hispanos y latinos de bajos ingresos dudan en buscar atención médica. Como resultado, no reciben un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado, lo que da lugar a enfermedades crónicas no controladas.

## Puntos de partida clave para ofrecer EBP a los adultos mayores hispanos y latinos

Una parte clave de la implementación de programas basados en evidencia es garantizar que satisfagan las necesidades y los deseos de la población objetivo, y que la información y los materiales del programa sean culturalmente relevantes.

Entender a los adultos mayores hispanos y latinos —las fortalezas, las motivaciones, los desafíos, la realidad y la comunidad— es el punto de partida para colaborar e implementar programas de promoción de la salud. Las siguientes estrategias básicas le ayudarán a construir la base sólida necesaria para la implementación del programa.

<sup>5</sup> [5 datos sobre los hispanoamericanos y la atención médica](#) | Pew Research Center



- **Practique la humildad cultural.** La cultura hispana y latina es muy diversa. Entender las necesidades de la comunidad local, sus prioridades y sus necesidades es fundamental. Póngase en contacto con socios locales y contrate a personal y voluntarios de su equipo para que le asesoren sobre la redacción adecuada de los mensajes, teniendo especialmente en cuenta la terminología relacionada con la salud y los matices propios de los dialectos lingüísticos.
- **Fomente la confianza.** Generar confianza entre las personas mayores de la comunidad es esencial para el éxito. Esto es aún más importante cuando se trabaja en una cultura distinta a la propia.
- **Refleje las voces de la comunidad.** Conozca la comunidad y asegúrese de que los programas y los servicios incorporen la voz de la comunidad. Los proveedores de programas deben conocer y entender las necesidades, los retos y las fortalezas de la comunidad y, a continuación, crear programas basados en evidencia y otras conexiones en torno a esas necesidades y atributos.

**“Se puede llegar muy lejos partiendo de las fortalezas de la comunidad”.**

–Valerie Quintana

- **Ofrezca soluciones a los obstáculos.** Evalúe las barreras a las que se pueden enfrentar los adultos mayores antes de su participación en los programas o durante esta, como el transporte a los lugares de los programas, el acceso a Internet y la tecnología adecuada para los programas virtuales, y el horario de esos programas. Ofrezca soluciones a estas barreras identificadas mediante la comprensión y la adaptación a las necesidades de las personas a través de alianzas y enfoques creativos.
- **Sea consciente de las disparidades médicas sistémicas.** No pase por alto los factores sistémicos que influyen en la salud. Entre ellos, se incluyen factores nacionales, locales y comunitarios,<sup>6</sup> como la falta de viviendas seguras y vecindarios inseguros, el racismo, la discriminación y la violencia; la escasez de educación, oportunidades de empleo o fuentes de ingresos; la falta de acceso a la atención médica y a los servicios de salud; la falta de acceso a la educación y a los servicios de salud; y la falta de acceso a la atención médica. Debe haber confianza y apertura como profesionales y organizaciones para escuchar las realidades de la vida de las personas.
- **Aproveche los datos y los testimonios.** Utilice el poder de los datos para identificar y priorizar las áreas de mayor necesidad y oportunidad dentro de su comunidad, y para compartir el impacto de los servicios y programas que ofrece.
- **Establezca alianzas basadas en valores y misiones compartidos.** Establezca alianzas comunitarias con objetivos y resultados compartidos. Empiece por establecer relaciones e identificar puntos en común.

<sup>6</sup> Determinantes sociales de la salud: Healthy People 2030 | [health.gov](https://www.health.gov)

# Los cuatro pilares del éxito del programa Implementación y sostenibilidad



# 1

Establecer relaciones comunitarias



# 2

Compromiso de los participantes



# 3

Adaptación y ejecución eficaz de programas basados en evidencia



# 4

Capacidad y capacitación de la fuerza laboral



## 1. Establecer relaciones comunitarias

Las alianzas sólidas dentro de la comunidad son esenciales para apoyar programas exitosos y sostenibles.

- **Respete el “personalismo”, el valor que se da a las relaciones personales.** Si lo invitan a un evento, no falte. Una invitación a un acto especial de la comunidad es el primer paso para fomentar la confianza y la alianza, y demuestra la voluntad de pasar tiempo en la comunidad. Por ejemplo, una organización asociada puede invitarle a participar en una feria de la salud, en la celebración del Mes de la Herencia Hispana o en un evento cultural, como la celebración del Día de los Muertos, una tradición principalmente mexicana. Además, sea abierto y honesto sobre lo que puede y no puede hacer por ellos, y luego cumpla lo que dice que hará. Otra forma de generar confianza es conocer y seguir las normas culturales.
- **Escuchar e integrarse en la comunidad.** Demostrar que usted y su organización se comprometen a ofrecer los programas y a mantener una relación a largo plazo. Es importante hacer preguntas sobre las necesidades y carencias, alinearse con las orientaciones de los líderes locales y promover y apoyar los programas y esfuerzos locales, como las marchas comunitarias y las ferias de salud. Al ofrecer un nuevo programa, considere cómo conectará la comunidad con un programa o servicio. Si no conoce la comunidad o la cultura, busque a alguien que esté dispuesto a actuar como guía. Puede tratarse de un trabajador comunitario de salud, un promotor de salud, un navegador de recursos comunitarios, un representante de salud comunitaria, un asesor de salud comunitaria, un asistente médico, el personal de mantenimiento, el trabajador de una cafetería, el miembro de un club de religioso o participantes de un centro para personas mayores. Pueden ayudarle a conseguir la entrada y la aceptación necesarias para generar confianza. Nadie llega mejor a la comunidad que quienes ya forman parte de ella.
- **Piense ampliamente en los posibles socios.** Piense en socios no tradicionales, como parques de casas móviles para personas mayores, comunidades de jubilados, distritos escolares locales y grupos o clubes culturales. Si una alianza no fructifica de inmediato, es importante seguir poniéndose en contacto con posibles socios y dejar siempre la puerta abierta a futuras colaboraciones.

**Vistazo a la comunidad:** *Presbyterian Healthcare Services de Nuevo México estableció una relación con el Consulado de México<sup>7</sup> en Albuquerque. Participaron en la página de Facebook del Consulado, realizando videos en directo en los que hablaban de enfermedades crónicas e invitaban a las comunidades hispanas a participar en las clases de CDSME. Esto proporcionó una manera diferente de proporcionar divulgación y una nueva forma de llegar a las comunidades rurales de todo el estado, lo que resultó en una mayor participación en el programa. Esta alianza única también aumentó la confianza en los programas ofrecidos, ya que el consulado es una agencia en la que la comunidad confía.*

<sup>7</sup> La lista de consulados mexicanos en Estados Unidos puede consultarse en [Lista de consulados mexicanos en Estados Unidos](http://www.gob.mx) Secretaría de Relaciones Exteriores | Gobierno | [gob.mx](http://www.gob.mx) (<http://www.gob.mx>)



- **Compartir información y datos sobre la salud comunitaria dentro de la comunidad.** Los datos sobre los años de esperanza de vida, los índices de dificultades formales y la prevalencia de enfermedades pueden ser útiles para poner de relieve las necesidades. Los testimonios y las historias de éxito ayudan a añadir valor a su trabajo y a conseguir apoyo dentro de la comunidad. Tanto si son negativos como positivos, los datos recopilados deben compartirse con la comunidad para mostrar la imagen real y animarla a dar un paso adelante colectivamente para mejorar. Compartir y aprovechar los datos ayuda a identificar las áreas de mayor necesidad y a comunicar el “panorama general” a los posibles participantes en el programa. La presentación de datos y testimonios mediante infografías es una estrategia de marketing eficaz y atractiva para contar rápidamente los hechos.
- **Preséntese en persona.** Acuda en persona para crear nuevas alianzas. Reúnase con el coordinador o director de la organización para hablar de las EBP disponibles. Hable de la población y de lo que les gustaría incluir, en función de sus necesidades.
- **Sea organizado.** Tenga un enfoque organizado para establecer alianzas, incluidas las expectativas de los socios y la estrategia para programar las clases. Un enfoque organizado apoyará una experiencia positiva para todos los socios de implementación y líderes involucrados en el lanzamiento de talleres. Una estructura para iniciar talleres con nuevos socios y líderes de programas puede incluir la programación oportuna tras las conversaciones iniciales sobre la organización de clases, planes y documentación claros sobre qué socios dirigirán procesos como el marketing y la captación para los talleres, la formación oportuna de cualquier nuevo líder afiliado a los socios y la gestión de cualquier entrada de datos necesaria. La comunicación abierta, la implementación a medida y el apoyo de su organización pueden ayudar a los socios a ver las ventajas de la alianza y ayudarles a mantener e integrar los programas en sus operaciones.
- **Muestre aprecio.** Proporcione comentarios positivos a los socios, incluido lo que se ha logrado y la importancia de lo que se ha hecho. Vuelva a reunirse con el director/personal del centro y facilite un resumen de los resultados del taller, como la encuesta previa y posterior y los resultados de la evaluación. Proporcione comentarios positivos sobre su organización y las experiencias de los participantes. Si es posible, organice una pequeña celebración al final de los talleres.

## Recursos útiles sobre la creación de relaciones comunitarias

- [El alcance nacional de los programas de educación para el autocontrol de las enfermedades crónicas: Datos demográficos de los participantes y resultados de los programas](#) (NCOA)
- [Alianzas estratégicas](#) (NCOA)
- [Desarrolle su propuesta de valor: Guía práctica y hoja de trabajo](#) (NCOA)
- [Elaboración de un mapa de las disparidades de Medicare por población](#) (Centros de Medicare y Medicaid)



## 2. Compromiso de los participantes

Las estrategias para fomentar la confianza y las relaciones con los participantes en el programa se centran en entender la situación general en la que se encuentra el participante y ponerlo en contacto con los servicios y recursos disponibles en la comunidad según sus necesidades.

- **Escuche las necesidades y esfuércese por comprenderlas.** Respete a los participantes y los posibles participantes. Deben sentirse valorados, acogidos y parte integrante del programa CDSME. Asegúrese de que haya tiempo suficiente para relacionarse con los participantes a un nivel más profundo y ofrézcales la oportunidad de participar en actividades adicionales. Por supuesto, pida siempre permiso antes de tomar medidas o derivar a servicios adicionales.

**Vistazo a la comunidad:** *Neighborhood SHOPP ofrece actividades artísticas y culturales que incluyen música y danza, artes creativas, clases de cocina y juegos, creando lugares donde la comunidad se siente bienvenida. También organizan Café con Leche, tiempo y espacio para que la gente conecte.*

- **Tenga en cuenta que puede haber problemas de confianza con el gobierno y los sistemas de salud, especialmente en el caso de personas indocumentadas o familias con estatus mixto.** Es posible que las personas no quieran compartir ningún dato personal, y no bastará con garantizarles que la información estará protegida. Busque lugares y socios con relaciones de confianza dentro de la comunidad, como iglesias o centros comunitarios. Ofrecer EBP donde la gente ya se siente cómoda y tiene conexiones establecidas puede ayudar a reducir el miedo y a conectar con servicios y programas.
- **Utilice estrategias eficaces de divulgación y marketing.** Algunas de las mejores ideas proceden de los trabajadores comunitarios de salud. Los materiales promocionales deben ser breves y concisos, en un lenguaje comprensible. La sencillez puede aumentar la participación. Los materiales de promoción y marketing deben ser atractivos y coloridos, con gráficos e imágenes. Independientemente del lenguaje, los gráficos ayudan a captar la atención y a comunicar información importante. Si utiliza imágenes en los materiales de marketing, asegúrese de que las personas se parezcan a la comunidad a la que intenta llegar. El boca a boca suele ser la mejor forma de promoción, sobre todo entre los participantes actuales o anteriores del programa.

- **Conozca a los participantes allí donde estén y tenga en cuenta la importancia de la ubicación del programa.** Tenga en cuenta los factores que pueden influir en la disposición de los participantes a asistir a los talleres en distintos lugares, como el acceso al transporte, el miedo o la desconfianza en el gobierno y los sistemas de atención médica, y la gestión de los síntomas de salud actuales. Los lugares de confianza y conveniencia pueden adoptar muchas formas y pueden ser exclusivos de comunidades específicas. Por ejemplo, centros de la tercera edad, centros comunitarios, cafeterías, iglesias, clubes de salud y bienestar, escuelas y organizaciones juveniles. No se olvide tampoco de los que a menudo se pasan por alto, como la población sin vivienda. Existe la posibilidad de ofrecer recursos y programas en los albergues.

**Vistazos a la comunidad:** *Los hospitales Dignity Health Mercy y Memorial trabajaron directamente con los centros para padres y familias del distrito escolar de Kern High para ofrecer programas de salud y nutrición. Esto permitió que los programas llegaran a grupos de varias edades en un lugar que consideraban central para su comunidad. Kaweah Health trabaja con una amplia gama de socios y ubicaciones, incluidos centros de mayores, residencias de mayores, iglesias, clubes de salud y bienestar, centros de recursos familiares y organizaciones comunitarias. Neighborhood SHOPP cuenta con más de 35 ubicaciones de servicio fuera del centro en casi todos los distritos comunitarios del Bronx. Los CHW de Kaweah Health proporcionan una mesa de recursos en los talleres y están disponibles después de la clase para hablar con los participantes.*

- **Dé una buena primera impresión.** Preséntese bien a sí mismo y al programa. Estar presente y ser atractivo atraerá a la gente a inscribirse y participar en él. Salude a cada participante cuando entre. Intente dirigirse a ellos por su nombre para que se sientan bienvenidos y parte del grupo. Sea atractivo, genuino, preparado, receptivo, amable y respetuoso.
- **Sea una persona/ser humano real.** La gente percibe sus intenciones. Hágale saber que usted también es un ser humano y que está ahí para mantener una conversación con ella. Haga que las interacciones con la comunidad sean amenas y establezca una buena relación. Sea directo en lo que las personas deben esperar, mientras las capacita y educa. Un mayor acceso o conocimiento de los servicios hace que los clientes vuelvan. Al mismo tiempo, muéstrese vulnerable; esto le da la oportunidad de ser usted mismo y establecer contactos con los participantes. La gente puede hacer preguntas que usted no espera. Responda con sinceridad. También está bien decir: “No lo sé; dímelo”.
- **Evalúe y apoye la participación continua.** El compromiso de los participantes debe formar parte de la evaluación del programa. ¿Se sienten apreciados los participantes y quieren volver? Disponga de una estrategia para lo que ocurre cuando los participantes terminan el programa. Algunos participantes en el programa querrán seguir participando o recibir capacitación para apoyar el trabajo. ¿Qué más pueden aprender y cómo pueden ayudar? Una forma muy natural de apreciar los servicios recibidos por los adultos mayores hispanos y latinos es retribuir.



- **Use la tecnología y conozca sus límites.** La tecnología brinda oportunidades y es un área real de crecimiento. Pero siguen existiendo limitaciones para los programas y plataformas a distancia. No todos tienen una habitación tranquila y acceso para participar en programas remotos y el apoyo tecnológico puede no estar disponible en el idioma nativo de los participantes. Presbyterian Healthcare Services experimentó barreras a la hora de utilizar Zoom porque los números de Zoom de EE. UU. no ofrecían instrucciones en español. Zoom recomendó utilizar números internacionales de países hispanohablantes para disponer de instrucciones. Averigüe qué aplicaciones y métodos en línea utilizan los adultos mayores hispanos y latinos de la comunidad y con cuáles se sienten más cómodos.
- **Haga que los programas sean divertidos y entretenidos.** Tenga energía positiva. Use música para que los programas sean divertidos. Ofrezca comida que esté en consonancia con las tradiciones culturales. Neighborhood SHOPP organiza Café con Leche, que brinda un espacio para que los adultos mayores se conecten.
- **Use la comunicación en persona.** Intente reunirse en persona para ofrecer asistencia. Muchos clientes prefieren la comunicación en persona a las llamadas o los correos electrónicos. Reúnase con los clientes en la comunidad y participe en actos de divulgación.
- **Aproveche los testimonios y el boca a boca.** Los folletos del programa y las actividades de divulgación del personal no son tan eficaces como los testimonios de los participantes en el programa.

### Recursos útiles sobre el compromiso de los participantes

- [Cómo recopilar testimonios convincentes de los participantes en el programa](#) (NCOA)
- [Centro de intercambio de buenas práctica: Marketing y contratación](#) (NCOA)
- [Materiales de marketing y captación para el programa de autocontrol de enfermedades crónicas](#) (NCOA)
- [Materiales promocionales para el público hispano/latino del Programa de Cambio de Estilo de Vida del Programa Nacional de Prevención de la Diabetes](#) (CDC)







### 3. Adaptación y ejecución eficaz de programas basados en evidencia

Muchos programas de promoción de la salud basados en evidencia están diseñados para llegar a los adultos mayores, pero solo unos pocos se diseñaron específicamente para los adultos mayores hispanos o latinos. Es necesario adaptar los programas para atender a este público. Se identificaron numerosas estrategias para adaptar estos programas de manera que se dirijan y sirvan a los adultos mayores hispanos y latinos, aumentando el impacto del programa y mejorando la participación.

#### EBP desarrollados o traducidos culturalmente para participantes hispanos y latinos

- ¡Sí, Yo Puedo Controlar mi Diabetes! (¡Sí, Yo Puedo!)
  - Manejo Personal de la Diabetes (DSMP en español)
  - Pisando Fuerte (programa de prevención de caídas)
  - Camine con Gusto
  - Tomando control de su salud
  - Tomando control de su salud en trabajo
  - Programa de manejo personal de la diabetes
  - Programa de manejo personal del dolor crónico
  - Cáncer: triunfando y sobreviviendo
  - Vivir más sano con VIH
  - Convertirse en mejores cuidadores
- **Incluya a los adultos mayores hispanos y latinos en el desarrollo y la implementación de programas, y compéñselos por su tiempo y su experiencia.** Ellos son los embajadores; ellos son la voz. Escuche lo que piden y empodérellos para que sean líderes. Demuestre que aprecia su tiempo, su contribución y su esfuerzo. Proporciónelos un estipendio, honorarios o una tarjeta de regalo. Generar confianza incluye invertir dinero en la comunidad. El Consejo Nacional Hispano para Adultos Mayores trasladó su oficina a un centro de viviendas para mayores, y el personal se reúne a diario con ellos.

- **Aproveche los programas multigeneracionales.** Muchos adultos mayores hispanos y latinos viven en hogares multigeneracionales y pueden participar más en programas que reflejen la naturaleza multigeneracional de su familia. Los programas multigeneracionales también amplían los socios potenciales y la participación de la comunidad. Por ejemplo, considere conectarse con escuelas locales o centros Head Start para involucrar a los abuelos en el cuidado de sus nietos.

**Vistazo a la comunidad:** Desde 2016, Dignity Health en Bakersfield, California, se asocia con los Centros para Padres y Familias del Distrito Escolar Secundario de Kern (KHSD) para ofrecer programas de salud y nutrición. KHSD tiene una gran población estudiantil hispana, y la mayoría de los talleres se ofrecen en español. Esta asociación ha permitido a Dignity Health llegar a grupos de edades comprendidas entre los 32 y los 70 años con programas de autocontrol de enfermedades crónicas.

- **Tenga en cuenta el idioma.** Ofrezca programas y materiales en español. Los facilitadores que hablan español con fluidez y tienen un trasfondo cultural similar hacen que los programas sean más accesibles. Tenga en cuenta las palabras que tienen significados diferentes en los distintos dialectos. Por ejemplo, el término “cuidador” no necesariamente resuena con algunos en la comunidad hispana o latina que no se consideran a sí mismos cuidadores, sino que más bien están ayudando a su familia.

## Recursos útiles sobre la adaptación y la aplicación eficaz de programas basados en evidencia

- [Envejecer con maestría en Colorado \(Compromiso y Extensión de la Universidad Estatal de Colorado \[CSU\]\)](#)
- [Adaptación de prácticas basadas en la evidencia para poblaciones con escasos recursos \(Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias\)](#)
- [Amplificar la voz de los adultos mayores latinos a través de un enfoque sistemático para identificar prioridades y alinear la atención \(Johns Hopkins Center on Aging & Health\)](#)
- [Cuidar y conectar con los adultos mayores latinos \(NCOA\)](#)
- [Participación de latinos en el Programa de Autocontrol de la Diabetes y Programa de Manejo Personal de la Diabetes \(Gerontological Society of America\)](#)
- [Al servicio de los adultos mayores hispanos y latinos y de sus cuidadores: enfoques creativos para el compromiso social \(USAgging\)](#)
- [Recursos y guías de estilo para plantear la equidad en salud y evitar el lenguaje estigmatizante \(CDC\)](#)



## 4. Capacidad y capacitación de la fuerza laboral

Contar con una fuerza laboral que represente a la comunidad/población e invertir en el desarrollo de capacidades entre la comunidad hispana y latina es clave para desarrollar la capacidad general de la fuerza laboral.

- **Reclute personal y voluntarios de la comunidad.** Es importante reflejar la comunidad a la que se sirve. El personal de la comunidad también contribuye a la sostenibilidad del programa. Por ejemplo, los trabajadores comunitarios de salud (CHW) son vitales para los programas y los servicios basados en la comunidad, ya que se relacionan directamente con las personas y las conectan con los servicios que necesitan. Ofrecer apoyo o clases gratuitas para convertirse en CHW o pagar las tasas de certificación asociadas puede aumentar la mano de obra procedente de la comunidad.

**Vistazo a la comunidad:** Presbyterian Healthcare Services reconoció el compromiso de tiempo necesario para convertirse en un líder CDSME certificado cubriendo el costo de las capacitaciones y proporcionando estipendios de tarjetas regalo a los miembros de la comunidad que se convirtieron en líderes certificados. Nuevo México ofrece ahora clases gratuitas para certificarse como CHW en el estado, así como las tasas de certificación asociadas. Existen desafíos en el reembolso limitado para los CHW y problemas en torno a la certificación y la falta de estándares nacionales. Aunque la Oficina de Trabajadores Comunitarios de Salud de Nuevo México no exige que los solicitantes de la certificación sean ciudadanos estadounidenses, sí exige una comprobación de antecedentes nacionales, lo que ha disuadido a algunos miembros de la comunidad hispana y latina de convertirse en CHW certificados por el estado.

- **Invierta en capacitación y apoyo al personal.** Capacite a todas las personas en todos los niveles dentro de la organización y las organizaciones asociadas acerca de la competencia cultural y la diversidad, no solo a los que ofrecen programas en la comunidad. La capacitación y el apoyo continuo del personal desarrollan las habilidades y la confianza para trabajar con adultos mayores hispanos y latinos. También ayuda a identificar dónde se pueden hacer ajustes a los programas basados en evidencia para que sean más accesibles y prácticos para el personal y los participantes. Por ejemplo, invertir en la capacitación necesaria para los trabajadores comunitarios de salud, como la **entrevista motivacional**, que es un método natural de trabajo con los miembros de la comunidad. Es una habilidad muy útil que se utiliza a lo largo de los talleres y las interacciones con los participantes y las conversaciones individuales cuando se les pide consejo. Capacitar a los líderes del programa en los aspectos básicos de los **determinantes sociales de la salud** o las necesidades de salud mental puede ayudarles a comprender y manejar algunas de las conversaciones o situaciones difíciles que pueden surgir durante los talleres. También es beneficioso tanto para el personal como para los participantes en el programa establecer un protocolo de escalada en caso de que esas situaciones requieran más intervenciones de expertos médicos o trabajadores sociales autorizados.

- **Capacite a los CHW.** Establezca prácticas para escuchar a los CHW, como un comité consultivo, para que compartan sus experiencias y opiniones. Ofrézcales un lugar en la mesa de los procesos de toma de decisiones. Los CHW son a la vez entrenadores/líderes del programa y una fuente de derivaciones. Es importante que los CHW vean y conozcan de primera mano los programas, servicios y actividades tanto internos como externos. Invierta en oportunidades de capacitación y recursos compartidos. Proporcione a los CHW una trayectoria de crecimiento profesional.
- **Diversifique la fuerza laboral de la organización.** Se debe fomentar la diversidad en todas las organizaciones. Construya desde adentro y apoye el ascenso a puestos más altos dentro de la organización. Revise las descripciones de los puestos de trabajo y evalúe si existen requisitos innecesarios que impidan la contratación y el avance, como que los requisitos de educación tengan mayor prioridad que los años de experiencia para los puestos de entrada, lo que puede restringir a las personas cualificadas de la comunidad. Cree competencias y oportunidades para que los CHW dentro de las organizaciones mejoren los conocimientos, las habilidades y los roles como CHW.
- **Traiga expertos para cubrir las carencias.** La capacitación del personal actual puede no ser suficiente para atender eficazmente a la población. Si no cuenta con personal y necesita contratar expertos externos, busque personas dentro de la comunidad a la que desea llegar. Encontrará personas comprometidas con la comunidad, que ya se desempeñan como líderes comunitarios o en una capacidad similar, que pueden ser ideales para la implementación del programa, ya sea como líderes del programa o como coordinadores.

**Vistazo a la comunidad:** Las extensiones de la Universidad del Estado de Colorado traen a líderes de base, bilingües y centrados en la comunidad como contratistas independientes para que actúen como facilitadores o cofacilitadores de las sesiones de audiencia.

## Recursos útiles sobre capacidad y capacitación de la fuerza laboral

- [5 maneras en que los trabajadores comunitarios de salud se relacionan con los adultos mayores hispanos/latinos](#) (MHP Salud)
- [Proyecto de Consenso Básico del Trabajador Comunitario de Salud](#) (C3 Project)
- [El Centro de Estrategias para la Fuerza Laboral de Atención Directa](#) (NCOA)
- [Cómo involucrar con éxito a los trabajadores comunitarios de salud en la ejecución de programas basados en evidencia](#) (NCOA)
- [Redes de trabajadores comunitarios de salud y programas de capacitación por estado](#) (National Association of Community Health Workers)

## Resumen

Existe una gran oportunidad de llegar a la creciente población hispana y latina de adultos mayores con programas de promoción de la salud basados en evidencia. Incluir a los adultos mayores en la adaptación y el alcance del programa, reclutar personal y líderes de la comunidad, y establecer socios comunitarios fuertes puede favorecer una programación eficaz y sostenible. Además de estas estrategias para apoyar la implementación de programas, se necesitan más programas basados en evidencia desarrollados para la comunidad hispana y latina y desde esta, así como flujos de financiamiento más consistentes para los trabajadores comunitarios de salud, que a menudo son la columna vertebral de la implementación de programas y el alcance comunitario.

## Agradecimientos

Agradecemos a todos los participantes de la mesa redonda del 13 de febrero de 2024 que ayudaron a elaborar este kit de herramientas.

La facilitación de la mesa redonda corrió a cargo de Lourdes Guerrero, directora asociada de SOL-INCA Lab de la Universidad de California en San Diego. La elaboración de las herramientas corrió a cargo de Jennifer Weber, Weber Moore Partners, LLC.

**Descargo de responsabilidad:** Este proyecto recibió el apoyo de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. como parte de un premio de asistencia financiera por un total de \$2 000 000 con 100 % de financiamiento por la ACL/el HHS. El contenido es responsabilidad de los autores y no representa necesariamente la opinión oficial ni el respaldo de la ACL/el HHS ni del gobierno de los EE. UU.

# Referencias: Agenda y presentaciones de la mesa redonda 2024

Potenciar el cambio: Impulsar iniciativas de salud culturalmente competentes en comunidades hispanas y latinas

- Agenda
- Participantes
- Presentaciones
  - Fomentar el apoyo a las necesidades sociales dentro de los EBP para los participantes hispanos/latinos en Chicago: Centro Médico de la Universidad Rush
  - Alianza entre los hospitales Dignity Health Mercy y Memorial, y el Distrito Escolar Secundario de Kern: Dignity Health
  - Programa de Empoderamiento para Vivir Mejor: Kaweah Health
  - El viaje de Presbyterian Healthcare Services con CDSME. Desde la perspectiva de la equidad y la salud social en Nuevo México: Presbyterian Healthcare Services
  - Cultivar salud y comunidad. Involucrar a adultos mayores latinos en actividades de promoción de la salud: Neighborhood SHOPP

## Materiales de anticipación

- Situación de los adultos mayores hispanos 2017. Perspectivas desde el campo: Consejo Nacional Hispano para Adultos Mayores
- Voces de la comunidad. Envejecer con maestría: Extensión de la Universidad Estatal de Colorado
- Un programa de envejecimiento saludable rompe estigmas y barreras idiomáticas para apoyar a refugiados e inmigrantes: Oficina de Compromiso y Extensión de la CSU, extensión de la CSU
- Encontrar el marco. Un enfoque empírico para reformular el envejecimiento y la discriminación por edad: FrameWorks Institute
- Cómo iniciar conversaciones de planificación anticipada de decisiones con adultos mayores hispanos: Una guía para profesionales de la salud (Una guía para profesionales de la salud): MHP Salud
- Normas Culturales y Cuidado (rellenable, en español) / (Cultural Norms & Caregiving (en inglés): MHP Salud
- La enfermedad de Alzheimer y demencia relacionada en la comunidad : MHP Salud
- Algunas reflexiones sobre el parto: Centro de Recursos de Autogestión





251 18th Street South, Suite 500  
Arlington, VA 22202