

CALIFORNIA REDUCING DISPARITIES PROJECT – ENFOQUE LATINO FORO REGIONAL

CHICO

Marzo 3, 2011

CONDADOS ♦SHASTA ♦YUBA ♦BUTTE ♦SUTTER ♦SACRAMENTO ♦HUMBOLDT ♦COLUSA

Participantes de las Mesas de Trabajo

El único foro que se llevó a cabo en la región Superior de California fue en Chico, el 3 de marzo, 2011 de 11:00 a.m. a 3:00 p.m. Este foro incluyó participantes que representaron siete diferentes condados incluyendo Butte, Colusa, Sacramento, Shasta, Sutter, Humboldt y Yuba. Asistieron un total de 40 personas representando a varios grupos incluyendo consumidores, miembros de familia, promotores/as de salud, proveedores de servicios, programas de salud mental, y organizaciones comunitarias. Cuarenta por ciento de los participantes eran consumidores y/o miembros de familia adolescentes (Transitional Aged Youth-TAY), adultos, y adultos mayores. Los consumidores y sus familias fueron muy francos y abiertos durante esta junta y se sintieron cómodos hablando inglés y español.

Estructura de los Grupos de Discusión

Este foro comenzó con la presentación de los co-organizadores y el personal de Latino Reducing Disparities (LRD). Se le pidió a cada persona que dijera su nombre, y el tipo de trabajo que hace. También se pidió a los participantes que pensaran en una cosa que les gustaría ver cambiar en los servicios de salud mental para beneficiar a los latinos en California. Luego de las presentaciones, hubo una breve presentación sobre el Proyecto de California Para Reducir las Disparidades—Enfoque Latino. Por el alto número de participantes que hablaba español, el personal de Latino Reducing Disparities (LRD) condujo el foro en un formato bilingüe.

La reunión se organizó en cinco “Mesas de Trabajo” para discutir cinco estrategias diferentes. Las estrategias fueron producidas por el Latino Behavioral Health Institute y UC Davis Center for Reducing Health Disparities. Los participantes que solo hablaban español formaron dos “Mesas de Trabajo” e hicieron sus discusiones en español (aproximadamente 7 personas en cada mesa). Cada “mesa” recibió instrucciones de enfocarse en una de las cinco estrategias (ver Tabla 1). Para asegurar grupos heterogéneos, se dispersó a los participantes numerándolos de uno a cinco. La “mesa” que hablaba español fue el único grupo homogéneo. Esta “mesa” estuvo compuesta principalmente por miembros de familia y consumidores.

Para facilitar el procedimiento de los grupos, cada estrategia incluía una lista de puntos de guía para generar la discusión de grupo. Se le pidió a cada “mesa de trabajo” que identificara

un líder, un secretario y un reportero. A cada grupo se le dio un papel poster, marcadores y una computadora para que documentaran sus recomendaciones para la estrategia asignada. También cada grupo contó con un miembro del personal de LRD o un voluntario para tomar notas en la computadora. En cuanto todas las recomendaciones se anotaron en el papel poster, cada grupo continuó con el proceso de votación individual para determinar sus tres estrategias principales. Usaron calcomanías de color para ordenar las prioridades enumeradas (el valor de cada color fue 4, 3, 2 y 1 para rojo, verde, amarillo y azul respectivamente). Al final de la sesión, cada “mesa de trabajo escogió a un reportero para presentar las recomendaciones al grupo general.

Las siguientes fueron las respuestas a la pregunta: ¿Si usted pudiera cambiar una cosa en la salud mental que beneficiara a los latinos, que sería?

Financiación

- Aumentar los recursos.
- Se necesita más dinero para parar los recortes en servicios de salud mental en los hospitales y las cárceles.

Servicios

- Las clínicas estarían abiertas los domingos y con horario extendido.
- Aumentar el acceso.
- Más flexibilidad en el servicio a la gente.
- Que los servicios de salud mental sean menos costosos y acceso gratis a grupos de apoyo.
- Aumentar el acceso para los jóvenes y los indocumentados.
- Servicios para personas con problemas de drogas y alcohol.
- Las personas necesitan sentirse bienvenidas en la clínica.
- Los servicios están desconectados debido al proceso de reembolso (silos de financiación), pagador individual.
- Tener servicios de salud mental en las comunidades donde vive la gente.
- Ofrecer servicios de salud mental en las comunidades rurales.
- Co-pagos más bajos para medicamentos.
- Las agencias deben aceptar los valores culturales de la comunidad.
- Eliminar las barreras que limitan el acceso a los servicios.
- Servicios de transporte. (I)

Proveedores

- Utilizar las promotoras/es para ofrecer servicios a las familias que no tienen Medi-Cal. (II)
- Reducir el cambio de personal de salud mental.

Educación y Entrenamiento

- Conocimiento de los servicios. (I)

- Eliminar el estigma. (IIII)
- Personal bilingüe y bicultural. (III)
- Ofrecer apoyo y educación para las familias comenzando cuando nacen los hijos. Esto es Prevención e Intervención.
- Educación sobre el significado de salud mental.
- Desarrollar avenidas creativas para prevención e intervención en los jóvenes acerca de salud mental y abuso de sustancias.
- Desarrollar actividades para los jóvenes que los prevenga de meterse en problemas.
- Ofrecer información y recursos sobre inmigración.

ESTRATEGIA #1

Estrategias para aumentar la participación de los latinos en el tratamiento para reducir las barreras en el acceso a servicios individuales o comunitarios

PRIORIDAD #1 EDUCACIÓN COMUNITARIA E INDIVIDUAL PARA REDUCIR EL ESTIGMA

PRIORIDAD #2 PROGRAMAS APROPIADOS A LA CULTURA

PRIORIDAD #3 ENFOQUES SUGERIDOS PARA PROMOCIÓN Y COMPROMISO

I. EDUCACIÓN COMUNITARIA E INDIVIDUAL PARA REDUCIR EL ESTIGMA

- Usar los testimonios de los miembros de la comunidad que describen su experiencia con la enfermedad de salud mental compartiéndolos a través de la radio, la prensa, grupos de apoyo y eventos comunitarios.
- Desarrollar información bilingüe escrita sobre salud mental y tenerla disponible en escuelas y eventos familiares.
- Buscar una forma alternativa para salud mental.

II. PROGRAMAS APROPIADOS A LA CULTURA

- Tener programas que sean bilingües/biculturales tales como el programa Wraparound¹.
- Usar las visitas al hogar como estrategia para atraer y ofrecer servicios a las familias.
- Tener personal de oficina que sea bilingüe/bicultural que haga sentir bienvenida a la gente.
- Aumentar la autoestima de los consumidores e integrar todos los servicios de salud en ambientes no-clínicos.

III. ENFOQUES SUGERIDOS PARA PROMOCIÓN Y COMPROMISO

- Asociarse con negocios hispanos para mejorar los servicios de promoción en la comunidad y promover actividades y programas.
- Usar los modelos persona a persona y de mentores como estrategias de promoción.
- Registrar los testimonios sobre los beneficios de los servicios de salud mental y mostrarlos en las clínicas mientras que la gente está en la sala de espera y/o diseminarlos a través de la radio con un corto mensaje para llegar a una mayor audiencia.

¹ Wraparound se estableció en 1997 con la Ley del Senado 163, y se describe mejor como un programa que cambia el enfoque de la provisión de servicios a llenar necesidades, basado en fortalezas. Una forma definible para asociación con las familias es ofrecer servicios intensivos a niños con necesidades complejas usando un enfoque de grupo. Pretende ser una alternativa al cuidado en el hogar. El niño y la familia trabajan directamente con un grupo compuesto de profesionales y miembros de la comunidad de la familia—personas escogidas por la familia. El grupo desarrolla un plan de servicio individual que describe todas las necesidades identificadas por el niño y la familia y como se pueden llenar esas necesidades.

ESTRATEGIA #2

Estrategias para aumentar la participación de latinos en tratamientos mejorando el acceso a programas y servicios existentes

PRIORIDAD #1 MEJORAR LOS ESFUERZOS DE DESARROLLO DE LA FUERZA LABORAL

PRIORIDAD #2 REPLICAR LOS PROGRAMAS EXISTENTES EXITOSOS

PRIORIDAD #3 MEJORAR EL ACCESO Y LA PARTICIPACIÓN

I. MEJORAR LOS ESFUERZOS DE DESARROLLO DE LA FUERZA LABORAL

Desarrollar una fuerza laboral culturalmente apropiada ofreciéndole a los estudiantes programas de perdón de préstamos, fondos de subsidios estatales y federales, ayuda financiera gratis, oportunidades de aprendizaje a distancia, créditos académicos al trabajar o experiencia adquirida como un proceso de certificación por experiencia adquirida y beneficios de empleo una vez que empiecen a trabajar.

II. REPLICAR LOS PROGRAMAS EXISTENTES EXITOSOS

- Destacar y reproducir programas comprobados que hayan tenido éxito en servir a los latinos. Programas como promotoras, Wraparound, programas de cuidado de niños (e.g. Migrant Headstart o Migrant Education²), programas de educación a los padres, y el Programa de Oportunidades de Educación para los estudiantes (EOPS)³.

Los programas orientados a la familia son importantes y deben ofrecerse.

III. MEJORAR EL ACCESO Y LA PARTICIPACIÓN

- Reducir el estigma a través de crear conciencia comunitaria sobre salud mental.
- Desarrollar esfuerzos profesionales de promoción cultural y lingüísticamente apropiados que informen a la comunidad sobre los servicios de salud mental y los recursos disponibles.
- Entrenar al personal de promociones que va a las escuelas o casas para que explique los servicios de salud mental en una forma lingüística y culturalmente competente. El tener personal entrenado en promoción comunitaria se reducirá el estigma y se aumentará la comprensión de salud mental.
- Colaborar con las agencias para compartir información y no hacer que el consumidor reviva su trauma.

² La Educación para Migrantes es un programa financiado por el gobierno federal diseñado para ofrecer educación suplementaria y apoyar los servicios a los estudiantes migrantes que califiquen. Actualmente, la Región 2 tiene una inscripción cumulativa de cerca de 20,418 estudiantes (entre los 3-21 años) en 22 condados del norte de California. La población migrante consiste en numerosos grupos étnicos y lingüísticos (español, punjabi, hmong, mien, laosiano, vietnamés e inglés).

³ El Programa de Oportunidad Educativa (EOP) está diseñado para mejorar el acceso y retención de los estudiantes de college de bajos ingresos y primera generación en CSU, Chico. Los aspirantes al EOP deben tener la motivación del éxito y el potencial para rendir satisfactoriamente en CSU, Chico, pero no haber podido alcanzar su potencial por sus condiciones económicas o educativas. EOP es un programa financiado por el estado disponible solo para residentes de estado de California.

- Aumentar el acceso mejorando la disponibilidad de transporte público o posiblemente tener unidades móviles de salud mental.
- Tener servicios que se asocien y compartan espacios con otras agencias.

***El siguiente grupo hizo su discusión en español y sus respuestas fueron traducidas al inglés por uno de los participantes.**

PRIORIDAD #1 IGUALDAD EN EL TRATAMIENTO SIN IMPORTAR LA RAZA

PRIORIDAD #2 AUMENTAR LA CONCIENTIZACIÓN CON REUNIONES COMUNITARIAS

PRIORIDAD #3 MEJORAR LOS SERVICIOS PARA PERSONAS INDOCUMENTADAS

I. IGUALDAD EN EL TRATAMIENTO SIN IMPORTAR LA RAZA

- Asegurar que se trate a los latinos igual que a los blancos cuando se ofrecen los servicios.
- Reducir la percepción de discriminación contra los latinos asegurándose que el personal de oficina tales como recepcionistas y el personal administrativo sea bilingüe y pueda interpretar representando al consumidor en forma eficiente. No tener personal bilingüe puede hacer que los latinos sientan que el personal de la clínica los trata diferente por su raza.
- Aumentar los esfuerzos por eliminar las situaciones en que los latinos sienten que la clínica los trata en forma inferior en comparación a las personas blancas.
- Ofrecer entrenamiento al personal de oficina (e.g., recepcionista) aún si es latino(a), para dar igual tratamiento a todos los consumidores sin importar la raza.
- Reconocer que el norte de California es más conservador que otras partes del estado; por lo que aquí hay más discriminación.

II. AUMENTAR LA CONCIENTIZACIÓN CON REUNIONES COMUNITARIAS

- Organizar y realizar talleres comunitarios sobre diferentes temas y desórdenes de salud mental.
- Crear conciencia mediante reuniones en español para discutir los desórdenes de salud mental y llegar a la conclusión de que los desórdenes de salud mental no son resultado de “mala suerte o el castigo de Dios”.
- Ofrecer reuniones para crear conciencia comunitaria usando las escuelas, Iglesias, y otros centros de atención comunitaria.
- Invitar a las personas a que asistan a reuniones comunitarias y hagan reuniones en sus casas.
- Ofrecer servicios de tipo terapéutico en ambientes no-clínicos, tales como parques y centros de recreación.

- Tener pláticas (talleres) en las casas como una forma de crear conciencia sobre la salud mental.

III. MEJORAR LOS SERVICIOS PARA PERSONAS INDOCUMENTADAS

- Informarle a los consumidores sobre sus derechos humanos y legales.
- Trabajar con los individuos indocumentados para reducir su temor a la deportación y ayudarles a buscar servicios para ellos y los miembros de sus familias.

ESTRATEGIA #3

Recomendaciones de nuevos programas y modificación en la provisión de servicios para aumentar la participación

PRIORIDAD #1 TRANSPORTE

PRIORIDAD #2 SERVICIOS DE APOYO PERSONA A PERSONA

PRIORIDAD #3 ALINEACIÓN DEL CUIDADO MENTAL Y DE SALUD

I. TRANSPORTE

- Ofrecer transporte a familias de bajos ingresos para garantizar que continúen con sus citas o tener unidades móviles en las áreas rurales.

II. SERVICIOS DE APOYO PERSONA A PERSONA

- Trabajar con las comunidades para garantizar que cada comunidad tenga personas capacitadas (e.g., promotores/as) dispuestas a ser llamadas para ofrecer apoyo persona a persona durante emergencias hasta que el individuo pueda tener acceso a servicios profesionales.

III. ALINEACIÓN DEL CUIDADO MENTAL Y DE SALUD

- Integrar la salud y la salud mental puede ayudar a “normalizar” la salud mental.
- Garantizar que las agencias de salud con páginas de internet tengan formularios que se puedan imprimir e información disponible para el consumidor sobre su salud mental y salud en general.
- Tener agencias y otras organizaciones comunitarias que ofrezcan acceso a computadores y clases disponibles para educar a los consumidores sobre salud y salud mental.
- Garantizar que los consumidores entiendan las metas de sus tratamientos.

ESTRATEGIA #4

Recomendaciones de nuevos programas y modificaciones en la provisión de servicios para aumentar la participación y reducir el abandono de servicios

PRIORIDAD #1 PERSONAL BILINGÜE Y BICULTURAL DE LA COMUNIDAD

PRIORIDAD #2 MODIFICAR LOS PROGRAMAS ACTUALES PARA REDUCIR LOS ÍNDICES DE ABANDONO

PRIORIDAD #3 NUEVOS PROGRAMAS PARA AÑADIR

I. PERSONAL BILINGÜE Y BICULTURAL DE LA COMUNIDAD

- Utilizar personal bilingüe y bicultural para ofrecer transporte a las citas.
- Tener programas móviles disponibles o tener servicios en ambientes comunitarios.
- Ofrecer apoyo institucional para el personal bicultural/bilingüe. Por ejemplo, incluir esto como requisito en las descripciones del trabajo.

II. MODIFICAR LOS PROGRAMAS ACTUALES PARA REDUCIR LOS ÍNDICES DE ABANDONO

- Que las clínicas usen promotoras/es para crear confianza en la comunidad y evaluar los servicios de salud mental.
- Garantizar que los proveedores/clínica/personal de la agencia entienda y pueda tratar todos los agentes de estrés que afectan las vidas de los consumidores, especialmente la inmigración, la pobreza, el aislamiento, y otros.
- Establecer asociaciones con programas como Wraparound y promotoras/es para atraer a las comunidades/individuos.
- Involucrar a toda la familia cuando se ofrecen servicios para garantizar un sistema de apoyo y reducir los costos.
- Construir sobre las bases culturales y la capacidad de resistencia del consumidor y su familia.

III. NUEVOS PROGRAMAS PARA AÑADIR

- Entrenamiento cultural y lingüísticamente competente del personal actual y nuevo.
- Conexiones y comunicación entre las agencias para crear nuevos programas.

ESTRATEGIA #5

Recomendación de nuevos programas y modificación de servicios existentes para mejorar los resultados exitosos de tratamientos (además de retención)

PRIORIDAD #1 USAR EL CUIDADO PRIMARIO COMO ENTRADA A LOS SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD MENTAL

PRIORIDAD #2 ENTRENAR A LOS PROVEEDORES MÉDICOS Y PARAPROFESIONALES EN EL CUIDADO CENTRADO EN LA PERSONA

PRIORIDAD #3 USAR RECURSOS LOCALES

I. USAR EL CUIDADO PRIMARIO COMO ENTRADA A LOS SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD MENTAL

II. ENTRENAR A LOS PROVEEDORES MÉDICOS Y PARAPROFESIONALES EN EL CUIDADO CENTRADO EN LA PERSONA

- Integrar los servicios de salud y salud mental, especialmente para los adultos mayores y los niños con necesidades especiales.
- Ofrecer servicios gratis en las iglesias locales usando practicantes y voluntarios.

III. USAR RECURSOS LOCALES

- Utilizar eventos recreativos para normalizar la salud mental (e.g., clases de fútbol y de cocina).
- Tener un proceso normal para tratar los problemas como pandillas y drogas. Trabajar con los programas de deportes de los jóvenes tales como Gridley Youth Soccer League, un programa similar al YMCA o Boys & Girls Club.
- Desarrollar una evaluación comunitaria que incluya encuestas de satisfacción a los clientes.
- Tener disponible información en español y accesible en lugares como clínicas, escuelas, oficinas médicas, y otros lugares públicos.
- Ofrecer talleres gratis a la comunidad para aumentar el conocimiento sobre servicios de salud mental.
- Incorporar información sobre servicios de salud mental en las ferias locales con mesas o casetas de información.

IV. OTRAS RECOMENDACIONES

- Informar a la comunidad sobre el impacto que el presupuesto actual del estado tendrá en los programas locales. Enfatizar que estos programas tienen que ser sostenibles independientemente del presupuesto estatal.
- Abogar por que las comunidades rurales del norte de California reciban un aumento en la porción de los fondos de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA).
- Tener disponibles más servicios de prevención e intervención.

Subgrupo 2

PRIORIDAD #1 ACCESO A INFORMACIÓN EN ESPAÑOL Y A PERSONAL BILINGÜE Y BICULTURAL

PRIORIDAD #2 OFRECER SERVICIOS DIVERSOS

PRIORIDAD #3 LÍDERES COMUNITARIOS

I. ACCESO A INFORMACIÓN EN ESPAÑOL Y A PERSONAL BILINGÜE Y BICULTURAL

- Ofrecer información por escrito sobre salud mental tales como folletos y volantes.
- Garantizar que la información sobre salud mental esté disponible en escuelas y oficinas médicas.
- Ofrecer reuniones en español sobre servicios de salud mental a toda la comunidad.
- Tener más personas que sean bilingües y biculturales trabajando en las oficinas de salud mental.
- Tener voluntarios que hablen español entrenados con experiencia en orientación psicológica para individuos y familias.

II. OFRECER SERVICIOS DIVERSOS

- Aumentar las fuentes de fondos para las agencias que sirven a latinos.
- Ofrecer más información sobre el proceso y los recursos disponibles para las necesidades de salud mental.
- Garantizar que haya transporte disponible para que los consumidores tengan acceso más rápido a los servicios de salud mental.
- Ofrecer cuidado de niños para los consumidores que reciben servicios para que puedan volver a continuar con los servicios.
- Extender las horas y días de servicios más allá de las tradicionales 8 a 5 y lunes a viernes.
- Ofrecer educación sobre salud mental a los adolescentes en unión con sus cursos académicos (e.g., artes del lenguaje, ciencias, y estudios sociales).
- Ofrecer apoyo a los servicios de salud mental para los adultos mayores.
- Servir a las personas con necesidades especiales especialmente niños y adolescentes.
- Ofrecer servicios a las personas sin seguro médico.

III. LÍDERES COMUNITARIOS

- Entrenar y educar a los jóvenes sobre oportunidades de responsabilidad cívica y construir sus habilidades de liderazgo para que regresen a sus comunidades.

- Entrenar a los estudiantes universitarios para atraerlos hacia servicios de aprendizaje u oportunidades de voluntariado para ganar experiencia en la vida real aprendiendo en ambientes de salud mental.
- Informar y entrenar a los padres sobre sus derechos legales como padre de un consumidor y reclutarlos para que sirvan como padres líderes ante otros padres con circunstancias similares.
- Educar a los líderes de la iglesia sobre los desórdenes de salud mental y como ayudar a las personas a obtener estos servicios.

Tabla 1. Las cinco estrategias y puntos de guía.

<p>1.</p>	<p>Estrategias para aumentar la participación de latinos en tratamientos a través de la reducción de barreras de acceso a servicios individuales o comunitarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ideas sobre cómo reducir el estigma (educación individual y comunitaria) - Aumentar la fuerza laboral adecuada para Latinos en varios niveles (entrenamiento y educación) - Aumentar el apoyo a la familia y comunidad - Sugerir programas de salud mental que son apropiados para latinos. - Sugerir métodos para alcanzar e involucrar a la comunidad. - Otras ideas
<p>2.</p>	<p>Estrategias para aumentar la participación en tratamientos a través del mejoramiento de programas y servicios existentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ideas sobre cómo aumentar la participación en el tratamiento. - Ideas sobre cómo mejorar participación en programas existentes. - Sugerencias de programas que han tenido éxito con latinos - Sugerencias sobre el desarrollo de la fuerza laboral que sea culturalmente apropiada (entretenimiento y educación) - Otras ideas
<p>3.</p>	<p>Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones en la provisión de servicios para aumentar participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ideas sobre programas nuevos que deben ser ofrecidos para aumentar la participación. - Ideas sobre cómo modificar programas existentes para aumentar la participación de los latinos - Ideas de programas que han en tenido éxito en la provisión de servicios a los latinos - Otras ideas
<p>4.</p>	<p>Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones en la provisión de servicios para aumentar la retención y reducir la deserción (dropout o abandono de servicios)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ideas sobre cómo reducir el nivel de deserción. - Ideas sobre cómo modificar programas actuales para reducir el nivel de deserción - Que programas nuevos que deberían ofrecerse para reducir el nivel de deserción - Otras ideas
<p>5.</p>	<p>Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones de los servicios existentes para mejorar los resultados del tratamiento (aparte de la retención)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ideas sobre que se debe modificar en programas existentes para aumentar los resultados de tratamiento - Ideas de programas nuevos que aumentarán los resultados de tratamientos - Otras ideas