

CALIFORNIA REDUCING DISPARITIES PROJECT – ENFOQUE LATINO FORO REGIONAL

STOCKTON

30 de marzo, 2011

COUNTIES: ♦ SAN JOAQUIN ♦ SACRAMENTO ♦ STANISLAUS ♦ MERCED ♦ YOLO ♦ FRESNO

Participantes de las Mesas de Trabajo

En el Valle Central realizamos cuatro foros regionales comunitarios por separado. Uno de estos foros se llevó a cabo en Stockton, California el 30 de marzo, 2011 de 10:00 a.m. a 2:00 p.m. Este foro incluyó representantes de seis condados incluyendo San Joaquín, Sacramento, Stanislaus, Merced, Yolo y Fresno. Asistieron un total de 52 personas a las mesas de trabajo y representaron varios grupos incluyendo consumidores, miembros de familia, promotores/as de salud, proveedores de servicios, programas de salud mental, academia, organizaciones comunitarias y para jóvenes.

Estructura de los Grupos de Discusión

El foro comenzó con la presentación de los miembros de Concilio quienes fueron co-organizadores y el personal del Latino Reducing Disparities Project (LRDP). A cada persona se le pidió decir su nombre, la organización que representa y el tipo de trabajo que hace. También se pidió a los participantes que dijeran una cosa que les gustaría cambiar en los servicios de salud mental para beneficiar a los latinos. Luego de las presentaciones, hubo una breve presentación sobre los antecedentes del Proyecto de California Para Reducir las Disparidades –Enfoque Latino

Este foro tuvo un menor número de personas que solo hablan español que incluyeron consumidores y miembros de familia a quienes se les ofreció el servicio de interpretación ofrecidos por el personal de LRHD y otros miembros de la comunidad.

La reunión se organizó en siete mesas de trabajo para discutir seis estrategias diferentes. Las seis estrategias fueron producidas por el Latino Behavioral Health Institute y UC Davis Center for Reducing Health Disparities. Los participantes que solo hablaban español formaron el grupo dos e hicieron sus discusiones en español Cada mesa recibió instrucciones de enfocarse en una de las seis estrategias de la Tabla 1. Para asegurar grupos heterogéneos, se dispersó a los participantes numerándolos de uno a seis. El único grupo que fue homogéneo fue el que hablaba español. Este grupo estuvo compuesto principalmente por miembros de familia y consumidores.

Para facilitar el procedimiento de los grupos, cada estrategia incluye una lista de puntos de guía para general 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. También cada grupo contó

con un miembro del personal de LRD 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 las cuatro 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.

La siguiente es una lista de las respuestas a la pregunta: ¿Si usted pudiera hacer que cambiara algo en salud mental que beneficiara a los latinos, que sería?

Financiación

- Aumentar los fondos para promoción y grupos de apoyo para la comunidad.
- Ofrecer fondos médicos para aquellos que buscan atención.

Servicios

- Reducir el estigma asociado con la salud mental y recibir orientación psicológica.
- Incorporar factores culturales en la dinámica familiar.
- Extender y/o aumentar los servicios actuales.
- Establecer grupos en español para apoyo/educación para los padres y clientes.
- Reducir las barreras y aumentar el acceso de los latinos a servicios de salud mental.
- Ofrecer servicios a clientes sin seguro médico y a los indocumentados.
- Expansión de las asociaciones para aumentar los servicios que están disponibles.
- Facilitar el acceso a servicios de salud mental para los clientes.
- Aumentar los servicios bilingües y acceso para los clientes de bajos ingresos.
- Expandir los servicios para quienes tienen barreras con el lenguaje o económicas.
- Revisión del sistema para permitir más prevención y servicios de intervención temprana.
- Ofrecer prevención temprana para los niños.
- Tener servicios de intervención en crisis.
- Traducir al español todos los documentos, tanto clínicos como legales.
- Ofrecerle mejor acceso a la comunidad latina para que puedan recibir servicios.
- Mejores servicios de prevención con respecto a las escuelas y violencia doméstica.
- Mejor comunicación y servicios bilingües con la información adecuada cuando la gente la necesite.

Proveedores

- Tener más trabajadores de salud que hablen español en las comunidades rurales.
- Cambiar el liderazgo en la cima.
- Tener programas de liderazgo para consumidores y proveedores.

Educación y Entrenamiento

- Enfoque en desarrollo de liderazgo en la comunidad latina.
- Educar a la comunidad latina sobre los signos y síntomas de salud mental.
- Ayudar a los clientes latinos y permitirles que pasen la voz en su comunidad.
- Incorporar información en los ambientes educativos sobre desórdenes recurrentes.

- Ofrecer programas de incentivo para animar a los individuos a que se dediquen al campo de la salud mental.
- Promover el empoderamiento de clientes.
- Llegar a más clientes indocumentados; romper las barreras y temores.
- Atraer la atención a eliminar las disparidades en la salud.
- Crear conciencia sobre el alcoholismo.
- Sobrepasar las barreras culturales y de lenguaje en todos los condados.
- Acceso a salud mental y educación en las escuelas primarias.
- Mejor comunicación a través del conocimiento cultural de las comunidades que se sirven.

La siguiente sección describe en más detalle, cuáles fueron las prioridades principales que cada mesa de trabajo identificó para la estrategia asignada.

ESTRATEGIA #1 Estrategias para aumentar la participación de los latinos en el tratamiento para reducir la barreras en el acceso a servicios individuales o comunitarios

PRIORIDAD #1 EDUCACIÓN SOBRE SALUD MENTAL A LAS COMUNIDADES EN ESPAÑOL

PRIORIDAD #2 CREACIÓN DE LIDERAZGO Y DE COMUNIDADES

PRIORIDAD #3 INTEGRAR ESTRATEGIAS HOLÍSTICAS COMO LAS BASADAS EN LA FE

I. EDUCACIÓN SOBRE SALUD MENTAL A LAS COMUNIDADES EN ESPAÑOL

- Usar los eventos comunitarios existentes para educar a los latinos sobre los temas de salud mental.
- Hacer que las escuelas sirvan como lugares de reunión neutral con comida y presentadores para que asistan todos.
- Identificar cuales agencias tienen programas en español o programas especiales.

II. CREACIÓN DE LIDERAZGO Y DE COMUNIDADES

- Aumentar la colaboración entre las agencias de salud mental, por ejemplo, colaboración con el médico de atención primaria y el profesional de salud mental.
- Las Iglesias como medio de diseminar información al público.
- Ofrecer terapia familiar.
- Extender el horario de servicios y días en que están abiertas las agencias.
- Realizar visitas en la casa, visitas fuera en oficinas satélites compartiendo espacio con otras agencias.
- Trabajar con individuos que tienen títulos de otras agencias y pueden servir a nuestra comunidad.

III. INTEGRAR ESTRATEGIAS HOLÍSTICAS COMO LAS BASADAS EN LA FE

- Entender la importancia de tener una estrategia basada en la fe que se puede integrar en una estrategia holística para el bienestar.

ESTRATEGIA #2 Estrategias para aumentar la participación de latinos en tratamientos mejorando el acceso a programas y servicios existentes

PRIORIDAD #1 SERVICIOS MÓVILES

PRIORIDAD #2 ENTRENAMIENTO Y EDUCACIÓN

PRIORIDAD #3 HORARIO FLEXIBLE

I. SERVICIOS MÓVILES

- Ofrecer servicios móviles en los lugares donde se reúnen los latinos para promover la “salud general” y no solo la salud mental. Se necesita la destigmatización de la salud mental y la necesidad de los consumidores de ver que los servicios se ofrecen en ambientes seguros.
- Ir a los mercados de las pulgas para promover la salud general en vez de solo la salud mental.
- Entender las necesidades de la gente que vive en las comunidades rurales.
- La participación de los pacientes puede aumentar si se tratan las barreras de transporte, de cuidado de niños, y horas flexibles luego de las 5:00 p.m. y los fines de semana para llenar las necesidades de los trabajadores que trabajan de temporadas.

II. ENTRENAMIENTO Y EDUCACIÓN

- Entrenar y educar al personal incluyendo personal administrativo y directores de agencias para que sean cultural y lingüísticamente sensitivos.
- Incorporar la salud mental y tipos de servicio en las clases de inglés como segundo idioma (ESL), y clases de educación a los padres.
- Ofrecer información y reclutamiento en las escuelas preparatorias para promover/reclutar estudiantes que puedan considerar las profesiones de trabajo social o salud mental. Hay una necesidad de entrenamiento en salud mental y conocimiento sobre como ingresar en el campo de la salud mental.
- Es importante tener una fuerza laboral culturalmente competente y apropiada con profesionales entrenados y certificados.
- Trabajar con NAMI para mejorar los recursos.

III. HORARIO FLEXIBLE

- Mejorar las horas de servicio para tener servicio disponible luego de horas de trabajo y fines de semana.

IV. OTRAS RECOMENDACIONES

- Reconocer los programas que han tenido éxito y que tengan servicios cultural y lingüísticamente apropiados y que tengan ambientes acogedores para el consumidor latino.

- Usar Promotoras/es o “especialistas” que sean bilingües/biculturales y parte de la comunidad para educar a los latinos sobre la salud mental. Captar a defensores de familia bilingües/biculturales para que ayuden con apoyo entre compañeros. Es importante tener una educación para el personal de salud mental sobre competencia cultural.
- Ofrecer atención y cuidado sin importar el estatus legal.

ESTRATEGIA #3

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

PRIORIDAD #1 CREAR NUEVOS PROGRAMAS TALES COMO EL SISTEMA LATINO DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO Y SISTEMA DE RECUPERACION¹ (LBHRS)

PRIORIDAD #2 ESTABLECER UN CENTRO DE CRISIS PARA LATINOS

PRIORIDAD #3 CREAR UN GRUPO EDUCATIVO PARA JÓVENES

PRIORIDAD #4 TENER GRUPOS NAMI EN ESPAÑOL PARA LOS PADRES

I. CREAR NUEVOS PROGRAMAS TALES COMO EL SISTEMA LATINO DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO Y SISTEMA DE RECUPERACIÓN (LBHRS)

- Crear nuevos programas tales como LBHRS, que es un programa comprobado y creciente que llena las necesidades de una gran comunidad.
- Ofrecer diferentes métodos de tratamiento tales como reunión persona-a-persona, reuniones de grupo, o manejo intenso de grupos.

II. ESTABLECER UN CENTRO DE CRISIS PARA LATINOS

- Establecer un centro de crisis que estaría disponible siete días a la semana por 24 horas. Este centro estaría disponible para los latinos y con personal bilingüe y bicultural.
- Trabajar junto a un equipo móvil que está disponible para ir a las casas y a las comunidades.

III. CREAR UN GRUPO EDUCATIVO PARA JÓVENES

- El grupo juvenil se enfocaría en los jóvenes entre los 12 y 18 años para ayudarles a aprender sobre identidad cultural y como tener acceso a servicios de salud mental.
- Mejorar la identificación de los jóvenes con los aspectos culturales; nuestros jóvenes se sienten latinos o como parte de una población norteamericana y esto crea estrés que pueda causar depresión o abuso del alcohol/drogas.

La Salud de los Latinos del comportamiento y de recuperación del sistema (LBHRS) es un programa que ayuda a reducir el estigma negativo asociado con la salud mental en las comunidades marginadas a través de la educación y la conciencia sobre la salud mental. Los servicios se proporcionan con el apoyo de diversas asociaciones de colaboración a través de grupos de apoyo (depresión, la crianza de los hijos y el abuso de sustancias), la divulgación y presentación en varias comunidades en el condado de Stanislaus. Uno de los principales componentes del programa es también para hacer referencia y conectar a los clientes a los proveedores de salud mental de diversos / agencias / organizaciones de la comunidad, consulte el sitio web de Stockton Concilio para obtener más información sobre este programa. LBHRS también utiliza el Modelo de Promotoras / es en la educación de la comunidad.

- Ofrecer un programa de diagnóstico doble para abuso de sustancias y salud mental, creando programas de diagnóstico doble (para ayudar a adultos y veteranos) que sean sostenibles tales como “Un Paso Adelante” dirigido por Manuel Jiménez.
- Comenzar un centro de crisis que sea específico para los jóvenes y ofrezca promoción móvil o intervención en crisis en su idioma.
- Usar las redes sociales como herramienta de promoción, tales como Facebook y Twitter.

IV. TENER GRUPOS NAMI EN ESPAÑOL PARA LOS PADRES

- Trabajar con SAMHSA para modificar sus servicios de corto a largo plazo, y extendiendo la financiación para ofrecer más servicios.
- Ofrecer más acceso a los consumidores indocumentados así como a los que no pueden pagar por servicios.
- Aumentar los fondos para NAMI para que haya más grupos disponibles para familias y clientes.
- Hacer que NAMI ofrezca grupos que hablen español para los padres.

*El siguiente grupo discutió y escribió sus recomendaciones en español pero hizo su reporte en inglés al grupo general.

ESTRATEGIA #3

Recomendaciones para nuevos programas y modificaciones de entrega de servicio para aumentar participación.

- PRIORIDAD #1 LA ALIANZA NACIONAL DE SALUD MENTAL (NAMI) DEBE DE TENER GRUPOS EN ESPAÑOL
- PRIORIDAD #2 OFRECER GRUPOS DE APOYO PARA PADRES
- PRIORIDAD #3 OFRECER SERVICIOS PARA PERSONAS INDOCUMENTADOS
- PRIORIDAD #4 EDUCAR A DISTRITOS ESCOLARES

Este grupo estuvo principalmente compuesto por consumidores, miembros de familia y defensores.

I. NAMI DEBE TENER GRUPOS EN ESPAÑOL

- Entrenar a voluntarios para ayudar a los consumidores. Ellos necesitan desesperadamente información en español como los Manuales del Concejo Nacional (2008).
- Trabajar con NAMI para animar a los grupos latinos en todo el estado apoyando a los miembros de la comunidad que quieran ayudar a la comunidad hispana.

II. OFRECER GRUPOS DE APOYO PARA PADRES

- Apoyar a las personas que tienen miembros de familia o problemas de salud mental. Una participante uso su caso como ejemplo de una vez cuando su hijo adolescente tenía una crisis. Ella llamó a una línea de ayuda donde le dijeron que no hablaban español y le dijeron que llamara a la policía para que lo arrestaran. Ella inmediatamente cortó la llamada y trató de controlar a su hijo porque no podía resistir que lo arrestaran. Ella insistió que hubiera sido beneficioso tener alguien que hablara español así como un centro de crisis para atender a su hijo adolescente cuando tuviera un episodio.
- Reconocer que el personal que habla español es esencial en los condados donde hay gran número de latinos y consumidores que hablan español.

III. OFRECER SERVICIOS PARA LOS INDOCUMENTADOS

- Poder darles un diagnóstico doble (personas que son indocumentadas).
- Crear programas que incluyan un centro de bienestar en español.

IV. EDUCAR A LOS DISTRITOS ESCOLARES

- Asegurar que los maestros estén educados sobre salud mental y los recursos disponibles. Muchos niños en las escuelas tienen retos de salud mental y con frecuencia son maltratados en la escuela porque los maestros no saben cómo enfrentar lo que les pasa.
- Identificar necesidades en salud mental a una edad temprana a través de la Ley de Educación a Discapacitados (IDEA). Uno de los padres en este grupo expresó como el distrito escolar le negó servicios a su hijo aunque sabían que algo no estaba bien con él, pero que no podían diagnosticarlo o tratarlo.
- “Para recibir servicios a tiempo es como poder salvar una vida y una familia”.

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 OFRECER SERVICIOS EN UN LUGAR SEGURO

PRIORIDAD #2 HORARIOS FLEXIBLES

PRIORIDAD #3 IMPORTANCIA DEL IDIOMA

PRIORIDAD #4 GRUPOS DE PADRES EN LAS ESCUELAS

I. OFRECER SERVICIOS EN UN LUGAR SEGURO

- Ofrecer servicios en un lugar seguro donde los profesionales puedan conectarse con los clientes así como con las familias, en iglesias, mercados de las pulgas, y los lugares del Concilio de Stockton.
- Garantizar que “como trabajador de salud, usted tiene que hacer su trabajo. Como profesional la confidencialidad es tremenda. Si alguien sabe que están yendo a la iglesia a recibir servicios de salud mental, puede aumentar el estigma”.
- Normalizar la depresión y no solo hablar del grado de enfermedad mental. Yo digo, “cualquier cosa que le haga doler el corazón” como una definición amplia de depresión.
- Garantizar que la gente tenga apoyo de cuidado de niños y apoyo de familia cuando vayan a las citas. Debido a la falta de estos apoyos básicos, no regresan por servicios.
- Reconocer que las presentaciones entre clientes y doctores es diferente en los proveedores blancos que en los latinos. “Yo (latina) uso las tradiciones culturales como tocar a la persona cuando saludo. Le permito a mis clientes que me conozcan también. Siendo abierta sobre sus manierismos, por ejemplo, si en la comunidad blanca se presentan con un apretón de manos, para los latinos, el contacto es importante entonces les doy un abrazo. Les pregunto por su familia y seguirán viniendo”.

II. HORARIOS FLEXIBLES

- Garantizar que las agencias tengan horarios flexibles, estar abiertas en las noches y fines de semana.
- Trabajar alrededor del horario de trabajo de los latinos. Ellos trabajan largas horas y con frecuencia no pueden permitirse perder el trabajo para ir a una cita.
- No permitir que pase mucho tiempo antes de que el cliente reciba tratamiento. “Si queremos mantener al cliente, tenemos que verlo en el curso de una semana”.
- Ofrecer transporte para traerlos a la clínica, y tener cuidado de niños.

III. IMPORTANCIA DEL LENGUAJE

- Ofrecer servicios de interpretación. Los intérpretes no deben usarse solo para interpretar términos sino para explicar lo que la palabra significa realmente para la cultura de los consumidores. Muchas veces los intérpretes saben el significado de las palabras leídas de un libro pero no saben la palabra en la conversación que el cliente usa.
- Entender la interpretación cultural porque algunas palabras en inglés son interpretadas en forma diferente en español y los clientes terminan siendo mal diagnosticados.

IV. GRUPOS DE PADRES EN LAS ESCUELAS

- Formar grupos de padres en las escuelas para educarlos sobre la salud mental y los comportamientos infantiles—explicar que es “normal” y como entender los comportamientos de los niños. Cambiar la definición de “normal”.
- Ofrecerle a las escuelas un currículum de 12 semanas sobre salud mental, en particular lo que afecta el aprendizaje de los niños y no solo que tengan un problema mental, hacerlo lo más general e informativo posible.
- Tener reuniones después de escuela, a veces por la noche de 7 p.m. a 9 p.m. o luego de la cena para que los padres puedan asistir.

V. OTRAS RECOMENDACIONES:

- Reconocer que los latinos no diferencian entre la mente, el espíritu y el cuerpo.
- Considerar no llamarla “salud mental”, “Ilámalo salud emocional”. No les gusta la frase “salud mental”. La gente joven no quiere que la gente les diga que hacer. “Mi mamá me puso en programas como NAMI donde me pude involucrar y controlar mi propia enfermedad mental”.
- Ofrecer programas con pagapara clientes y el público general interesado en dedicarse al campo de la salud mental, especialmente los latinos.
- Usar profesionales de otros condados que sean doctores y enfermeras o que los trabajadores sociales usen su experiencia en este condado para entrenarlos para que puedan ser promotores/as.
- Enseñarle a los miembros de la comunidad como cuidar a los de su comunidad. Que la policía entienda los servicios de salud mental para que puedan ayudar a identificar a un profesional en salud mental en vez de encarcelar a alguien que esté teniendo un episodio.
- “Los latinos no diferencian entre la mente, el espíritu y el cuerpo”.

ESTRATEGIA #5 Recomendación de nuevos programas y modificación de servicios existentes para mejorar los resultados exitosos de tratamientos (además de retención)

PRIORIDAD #1 OFRECER APOYO FAMILIAR PARA LOS MIEMBROS DE FAMILIA

PRIORIDAD #2 PERSONAL BILINGÜE Y BICULTURAL

PRIORIDAD #3 HACER QUE NAMI ATRAIGA A LOS LATINOS

PRIORIDAD #4 PROGRAMAS DE VIVIENDA Y RECUPERACIÓN

La tarea de este grupo fue recomendar nuevos programas y hacer modificaciones a servicios existentes para mejorar los resultados. La siguiente es una lista de las ideas que discutieron.

I. OFRECER APOYO FAMILIAR PARA LOS MIEMBROS DE FAMILIA

- Ofrecer servicios de interpretación a las familias.
- Servir a clientes documentados e indocumentados.
- Expandir los servicios a la familia y no solo al individuo.
- Las familias necesitan entender los primeros signos de la prevención temprana.
- Estar dispuestos a hacer el trabajo de caminata e ir a los lugares donde están los latinos.

II. PERSONAL BILINGÜE Y BICULTURAL

- Garantizar que los intérpretes entiendan la experiencia clínica de la salud mental para ayudar a los clientes y sus familias a entender el proceso de examen y tratamiento.
- Contratar personas que hablen español y sean culturalmente sensible para que hagan promoción.
- Usar solo intérpretes entrenados en medicina y salud mental. Cuando no haya enfermeras o siquiatras que hablen español ellos utilizan intérpretes sin entrenamiento como secretarias, ayudantes de oficina, etc. lo que es inaceptable.
- Ofrecer sesiones de corto plazo para los trabajadores que no hablan inglés, indocumentados como una buena intervención. “Aunque haya solo 6 sesiones, esta es una intervención muy efectiva. Los lleva rápidamente al servicio y tiene un efecto a largo plazo. Queremos que esto se extienda porque actualmente la lista de espera es muy larga, lo que significa que muchos se quedan sin tratamiento”.
- Ofrecer información sobre servicios que esté disponible en español.
- Educar al personal de la clínica y proveedores sobre todos los servicios que están disponibles y como tener acceso a ellos”.

III. HACER QUE NAMI ATRAIGA A LOS LATINOS

- Educar a las familias sobre lo que le está pasando al miembro de la familia que tiene un problema de salud mental.
- Usar promotores/as y mejorar el alcance de NAMI en la comunidad latina.
- Reducir el papeleo y los requisitos que se les piden a los pobres y familias migrantes. Si se piden muchos requisitos, las familias no seguirán con el proceso.

IV. PROGRAMAS DE VIVIENDA Y DE RECUPERACIÓN

- Organizar programas de vivienda y de recuperación diseñando servicios de salud mental dentro de los programas de vivienda como servicios incluidos. Estos nuevos programas incluirían contratar individuos que pueden ayudar a las familias que tienen niños con necesidades especiales.
- Tener programas de vivienda diseñados específicamente para clientes de salud mental contratando con Visionary Home Builders².
- Colaborar con los gerentes de apartamentos para educarlos sobre salud mental y los recursos en particular para aquellas unidades que tienen un alto número de clientes de salud mental.

V. OTRAS RECOMENDACIONES:

- Aumentar la financiación de transporte para llevar a los clientes a las citas, los mandados, etc.
- Ofrecer cuidado de niños para los clientes que buscan tratamiento.
- Ofrecer transporte desde y hasta los programas y citas. Ser muy selectivo cuando se contrata a conductores para llevar a las familias a las citas. Tener a alguien que se pueda relacionar con ellos y hable su idioma.

² Building Homes, Strengthening Communities: Su misión es defender a los necesitados y crear comunidades seguras, saludables, vibrantes a través del desarrollo de vivienda social y oportunidades educativas a través del desarrollo de vivienda asequible y oportunidades de educación para familias, adultos mayores, e individuos de ingresos bajos a moderados.

ESTRATEGIA #6

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

PRIORIDAD #1 EVALUACIONES PARA IMPLEMENTAR CAMBIOS

PRIORIDAD #2 PERMITIR A LOS CONSUMIDORES QUE CUENTEN SUS HISTORIAS

PRIORIDAD #3 OFRECER MÁS REPRESENTACIÓN EN LAS AREAS RURALES

PRIORIDAD #4 HACER UNA EVALUACIÓN DE NECESIDADES

I. EVALUACIONES PARA IMPLEMENTAR CAMBIOS

- Tener evaluaciones regulares que se realicen periódicamente o cada trimestre.
- Tener entrenamiento educativo, contratar a la comunidad y medir la efectividad del programa.
- Crear y construir encuestas específicas para medir la calidad de cuidado individual de la población identificada. La información puede reunirse para analizarla con métodos cualitativos y cuantitativos.

II. PERMITIR A LOS CONSUMIDORES QUE CUENTEN SUS HISTORIAS

- Darle al consumidor la oportunidad para contar su historia para que los especialistas sepan que evaluar.
- Conectarse con los participantes a un nivel muy personal para que se sientan a gusto y sean más abiertos a participar.
- Dar un reporte de los participantes para que ellos estén informados de los resultados de las encuestas y evaluaciones.
- Obtener tanta información como sea posible para ser más efectivo al ofrecer servicios y entender de donde viene la comunidad.
- Desarrollar confianza entre los participantes para que se sientan a gusto cuando participan y se puedan abrir. Estar abierto para escuchar historias ya que es una de las formas más efectivas de obtener más información de los participantes.
- Educar a los participantes enseñándoles cómo expresar sus sentimientos. Hacer entrevistas persona-a-persona donde el entrevistador es cultural y lingüísticamente competente para conectarse con los participantes.

III. OFRECER MÁS REPRESENTACIÓN PARA LAS AREAS RURALES

- Ofrecer más recursos y servicios a las áreas rurales. "Necesitamos fondos especialmente en aquellas áreas necesitadas antes de que empecemos a implementar programas".

- Trabajar en equipo con otros proveedores/agencias para ayudar a las familias para que no se sientan abrumadas con tanta gente viniendo y yendo de sus casas y espacio personal.
- Ofrecer más recursos para los participantes y si no tenemos todos los recursos, trabajar con consultores de áreas externas.
- Buscar recursos basados en el condado o la comunidad para medir intervenciones específicas.

IV. HACER UNA EVALUACIÓN DE NECESIDADES

- Conducir una evaluación para saber las necesidades de la comunidad. Un ejemplo de esto es, el “Nurturing Parent Program”. Este es un programa basado en evidencias que completan los padres cuando inscriben a sus hijos en el pre-escolar. Al final del programa, se mide su efectividad realizando pre/post encuestas. Recibir opiniones de los participantes/clientes/pacientes sin categorizarlos es muy importante. Sería una encuesta al azar para ver qué y en donde se puede mejorar para ser más efectivo. Esta información debe ser anónima para que los participantes no se sientan intimidados por ser categorizados o afectados por lo que digan.

Tabla 1. Seis 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
<p>6.</p>	<p>Estrategias para diseñar métodos efectivos para la evaluación de las recomendaciones implementadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ideas sobre cómo evaluar la calidad de servicios de cuidado individual - Ideas sobre cómo evaluar intervenciones complementarias - Ideas sobre cómo evaluar programas que ofrecen servicios a los latinos