

# CALIFORNIA REDUCING DISPARITIES PROJECT – ENFOQUE LATINO FORO REGIONAL

---

## **FRESNO**

*March 2, 2011*

**CONDADOS:** ♦ FRESNO ♦ TULARE ♦ TUOLUMNE ♦ MARIPOSA ♦ MADERA ♦ KINGS

### **Participantes de las Mesas de Trabajo**

En el Valle Central se condujeron cuatro foros regionales comunitarios por separado. Uno de estos foros se llevó a cabo en Fresno, California, el 2 de marzo, 2011 de 10:00 a.m. a 2:00 p.m. En Fresno tuvimos representantes de seis condados que incluyeron Fresno, Tulare, Toulumne, Mariposa, Madera y Kings. Un total de 42 individuos asistieron a las mesas de trabajo y representaron a varios grupos incluyendo consumidores, miembros de familia, promotores/as de salud, clínicos, programas de salud mental, grupos de apoyo, trabajadores del campo, empleados de los condados, y organizaciones comunitarias. De los 42 individuos que participaron, 14 eran consumidores o miembros de familias.

### **Estructura de los Grupos de Discusión**

El foro comenzó con cada la presentación de los participantes dando su nombre, la organización donde trabajaban y su título. Durante las presentaciones también le pedimos a la gente que pensara en una cosa que les gustaría que cambiara en los servicios de salud mental para beneficiar a los latinos. Sus respuestas principales fueron reducir el estigma, ofrecer más trabajadores bilingües/biculturales, ofrecer servicios en las áreas rurales, y ofrecer transporte.

Luego de que cada persona tuvo la oportunidad de presentarse, tuvimos una corta presentación de Power Point con los antecedentes sobre el Proyecto de California Para Reducir las Disparidades—Enfoque Latino así como una descripción de quienes fueron invitados a asistir a este foro y por último lo que el reporte final incluiría con base a la información recolectada.

Con el fin de tener un grupo diverso de personas, se le pidió a los participantes que se numeraran de uno a seis y luego a cada grupo le asignamos al azar una estrategia. La reunión se organizó en seis mesas para tratar una estrategia. Con los tres participantes que hablaban español formamos un grupo que hizo su discusión solo en español (aproximadamente 6 participantes bilingües/monolingües estuvieron en este grupo). Cada mesa de trabajo recibió instrucciones de enfocarse en una estrategia, anotadas en la Tabla 1.

Para facilitar el procedimiento de los grupos, cada estrategia incluía una lista de puntos para guiar la discusión en grupo. A cada “mesa de trabajo” se le pidió que identificara un líder, un secretario y un reportero. A cada grupo se le dio un papel poster, marcadores y un computador para que documentaran sus recomendaciones para la estrategia asignada. 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 el rojo, verde, amarillo y azul respectivamente). Al final de la sesión, cada “mesa” escogió a un reportero para presentar las recomendaciones al grupo general.

Las siguientes fueron las respuestas a la pregunta: “¿Si hubiera una cosa que le gustaría cambiar en los servicios de salud para beneficiar a los latinos, que sería?”

#### Financiación

- Los fondos se deben destinar a las agencias locales y no usarse para contratar a corporaciones de fuera.
- La distribución de los dineros del Departamento de Salud Mental según la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) a los condados no es equitativa. Se ofrecen menos servicios en las áreas rurales. ||||
- Los servicios de financiación deben tener estabilidad para garantizar que los fondos permanezcan en las comunidades.

#### Servicios

- Horario de servicios flexible y extendido.
- Servicios culturales y lingüísticos a comunidades aisladas a través del sistema. ||
- Tener una clínica en áreas rurales y darles servicio directamente a ellos.
- Tener servicios en comunidades pequeñas para evitar viajar una hora.
- Línea de crisis 24 horas—con una persona real contestando la llamada.
- Servicios que reflejen la comunidad que representan.
- Visitas a la casa. Ver a los niños en su ambiente y su comportamiento en la casa y no solo en la oficina.
- No telepsiquiatría para el servicio de salud mental. Ya uno piensa que está un poco locos y luego cuando te mandan a un cuarto a hablar con una pantalla, uno realmente cree que está loco.
- Ofrecer servicios para los indocumentados.
- Servicios para niños en transición a ser adultos: a veces solo reciben una terapia cada seis meses.
- Crear un centro familiar integral para ayudar a toda la familia.
- Mejorar los servicios de salud mental para los niños y las familias en cuidado de adopción.
- Llenar las necesidades básicas de los clientes antes de las necesidades de salud mental, por ejemplo pagar la electricidad.
- Espiritualmente utilizar las diferentes culturas para “limpias” saludables y oraciones.
- Intervención al momento de la necesidad: cuando un cliente es evaluado y referido, hay una lista de espera. Por lo tanto no tienen a dónde ir-falta de apoyo familiar.
- Tener un enfoque estratégico hacia la violencia familiar. La policía en Herndon respondió un 80% en el punto de inflexión a violencia doméstica familiar y depresión. La comunidad sufre y no solo el individuo.

- Ms. Foundation<sup>1</sup> está creando una estructura para encontrar servicios para niños que sufren abuso.
- Usar el software de las redes sociales para identificar líderes que estén conectados a las comunidades. “Líderes Jóvenes de Fresno”.
- Deshacerse de todos los estigmas de técnicas de categorización (MLT) que no funcionan. Construir nuevos servicios descentralizados.

#### Proveedores

- Más agentes de casos, proveedores y personal latino.
- Más intérpretes que sean culturalmente sensitivos.
- Más personal y proveedores bilingües. |
- Ofrecer incentivos para proveedores clínicos y personal bilingüe.
- Más estudiantes bilingües deben ir a la escuela para convertirse en proveedores. Utilizar promotores de salud para reducir el estigma y aumentar el acceso.

#### Educación y Entrenamiento

- Los padres necesitan conocer que recursos están disponibles dentro de las escuelas si su hijo tiene una enfermedad mental. |
- Informarle a las familias y ofrecer información y entrenamiento en las escuelas.
- Crear conciencia en las profesiones que tratan con personas a diario tales como el condado, la policía, los maestros, etc.
- Informar a las comunidades que la salud mental es real y que es una enfermedad.
- Aumentar la concientización en la comunidad rural.
- Transporte- cuando un miembro de familia está enfermo toda la familia necesita ayuda. Más educación para la gente porque ellos creen que si buscan cuidado, sus niños serán deportados o se los quitarán.
- Los padres no saben lo que está pasando con sus hijos hasta que los vayan a expulsar de la escuela. Los maestros necesitan estar entrenados en salud mental. Deben trabajar en equipo con los proveedores de salud mental.
- Conectar el personal de salud mental con los maestros, el superintendente de policía, los oficiales de libertad condicional, CPS, para que todos estén alineados.
- Entrenar grupos de personas sobre depresión y ansiedad para que estén informados y puedan entrenar a otros. Crear un efecto dominó.
- La Junta de supervisores, el concejo de la ciudad, los directores de escuela, los administradores son “tapados”. Aunque son latinos son aún parte del problema. No entienden los problemas de salud mental.
- Educación para intervención temprana, los padres pueden tomar 5 clases cuando inscriben sus hijos en la escuela, e.g. violencia doméstica, tratar a otros con respecto, etc.

---

<sup>1</sup> Ms. Foundation for Women construye el poder colectivo de las mujeres a través de raza y clase para enfrentar las causas profundas de injusticia e iniciar el cambio progresivo para todos. Ellos creen profundamente que aquellas que tienen un problema tienen la perspectiva necesaria para resolverlo.

- Educar sobre los “doctores de cochera” que vienen de México para servir en la comunidad.
- La salud mental debe verse desde la perspectiva del bienestar general.
- La prevención, la intervención temprana, la diversión y la competencia cultural contribuyen a una buena fuerza laboral cultural y lingüística.
- La reducción del estigma y la aceptación de las necesidades de salud mental necesitan volverse parte de la discusión general. |
- Más actividades que traten la salud mental para los hombres trabajadores del campo sin tener que usar el término “salud mental”, tal vez llamarlo “comportamiento mental”.
- Cambiar la percepción—más prevención versus programas reactivos e intervenciones.
- Acceso a mediación en el tratamiento: que se sepa que esto es más que una actividad opulenta.

## ESTRATEGIA # 1

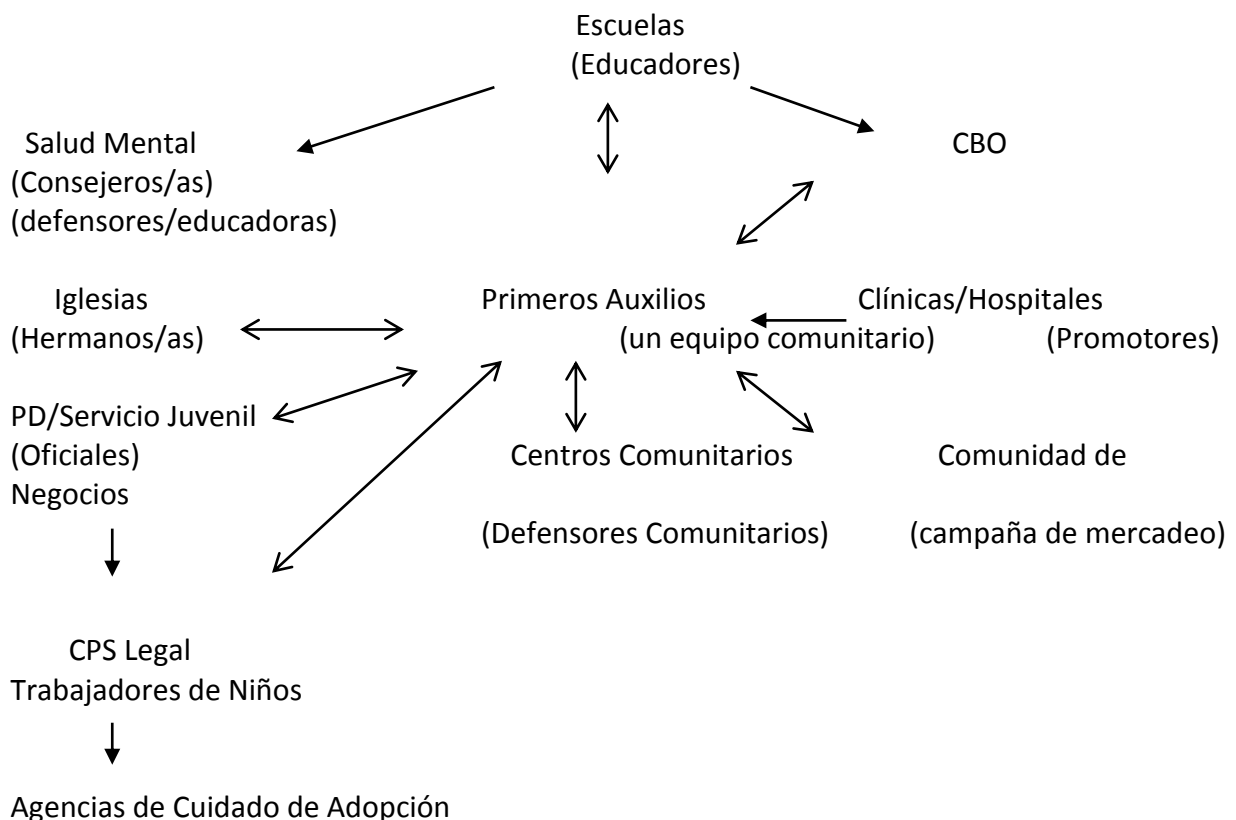
Estrategias para aumentar la participación de los latinos en el tratamiento para reducir la barreras en el acceso a servicios individuales o comunitarios

- PRIORIDAD #1 TENER A LOS RESPONSABLES DE PRIMEROS AUXILIOS COMO ENTRENADORES DE LA COMUNIDAD
- PRIORIDAD #2 MOVILIZAR A LA COMUNIDAD, APROVECHAR LA COMUNIDAD Y LOS SERVICIOS EXISTENTES
- PRIORIDAD #3 DAR PODER A TRAVÉS DEL BIENESTAR Y ENFOQUES HOLÍSTICOS
- PRIORIDAD #4 INVOLUCRAR A TODA LA COMUNIDAD

### I. TENER A LOS RESPONSABLES DE PRIMEROS AUXILIOS COMO ENTRENADORES DE LA COMUNIDAD

- Este grupo desarrolló un marco conceptual que incluye un equipo comunitario de primeros auxilios como se ve debajo en la gráfica 1. El equipo de primeros auxilios sería un Grupo de Entrenadores (TOT) que podrían entrenar a la comunidad para convertirse ellos mismos en entrenadores. Ellos crearían conciencia a través de la educación y la movilización de la comunidad.

Gráfica 1. Equipo de Primeros Auxilios



## **II. MOBILIZAR A LA COMUNIDAD, APROVECHAR LA COMUNIDAD Y LOS SERVICIOS EXISTENTES**

- Aprovechar la comunidad y los servicios existentes tales como iglesias. Las organizaciones comunitarias (CBOs), escuelas, grupos comunitarios, etc.
- Alentar la educación, enfocarse en el bienestar, enfoque integral y discusión del proceso de recuperación.
- Alentar y aumentar la participación familiar (enfoque cultural y lingüístico).
- Tener personal bilingüe o profesionales que entiendan la terminología médica con referencia a los servicios de salud mental y de comportamiento.

## **III. DAR PODER A TRAVÉS DEL BIENESTAR, Y LOS ENFOQUES HOLÍSTICOS**

- Enseñar a los miembros de la comunidad a ser sus propios defensores.
- Tener un grupo de padres que puedan abogar por sus hijos.
- Ofrecer clases a los padres sobre salud mental que incluirían 5 clases claves antes de que sus hijos entren a K-12, y niveles elemental, grados 6-9, y preparatoria (e.g., primeros auxilios en salud mental, clases de paternidad, temas de disciplina).
- Hacer que el personal de la escuela tome 5 clases claves sobre salud mental para que puedan responder a las preguntas y preocupaciones de los padres.
- Darle poder a los padres y miembros de la comunidad para que sean los primeros auxilios en salud mental.
- Educar a los estudiantes durante las clases sobre los servicios de comportamiento y salud mental.
- Que las escuelas sean responsables por ofrecer estos servicios en lugar de la expulsión y designaciones de continuación.
- Que las clínicas refieran a otros servicios donde se sirva a más de una comunidad en una clínica específica (e.g. United Health Clinics).

## **IV. INVOLUCRAR A TODA LA COMUNIDAD**

- Involucrar a los departamentos de policía, oficiales de la ciudad, profesionales de la salud, educadores de la salud, líderes comunitarios, la comunidad de negocios, organizaciones religiosas, organizaciones comunitarias y otros interesados para que tengan conciencia sobre los síntomas de salud mental.
- Traer una clínica móvil que ofrezca todos los servicios a la comunidad y esté disponible durante horas no tradicionales.

## **ESTRATEGIA # 2**

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

PRIORIDAD #1 MEJORAR LOS SERVICIOS Y LA FUERZA LABORAL

PRIORIDAD #2 MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS

PRIORIDAD #3 MEJORES PRÁCTICAS COMUNITARIAS/SERVICIOS

PRIORIDAD #4 OBSERVAR OTROS PROGRAMAS FAMILIARES EXITOSOS

#### **I. MEJORAR LOS SERVICIOS Y LA FUERZA LABORAL**

- Ofrecer servicios en la casa para beneficiar a las familias que no tienen acceso a transporte o no tienen los recursos para ir a un lugar a obtener servicios.
- Incorporar temas de salud mental en el currículum de todos los programas de las escuelas.
- Reclutar profesionales de salud mental que sean bilingües (español e inglés). Aumentar el personal y darles entrenamiento adecuado.
- Realizar ferias de salud para padres y estudiantes, dos veces al año, donde puedan obtener información de servicios en su comunidad y partes del condado.
- Ofrecer entrenamiento en salud mental a otros profesionales de salud mental.

#### **II. MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS**

- Tener clínicas satélite en áreas o comunidades rurales.
- Traer los servicios a donde sean necesarios, a través de programas en las escuelas e en las casas.
- Utilizar un centro comunitario.
- Ofrecer transporte comunitario para individuos y así mejorar el acceso y mantener las citas.
- Colaborar con otras organizaciones comunitarias.
- Ofrecer cuidado de niños para que los clientes puedan asistir a las reuniones.

#### **III. MEJORES PRÁCTICAS COMUNITARIAS/SERVICIOS**

- Programa Joven Noble.
- Programas de prevención de pandillas.
- Programas de participación del padre.
- Aumento de conciencia sobre los malos resultados para mejorar los programas.

### **ESTRATEGIA # 3**

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

PRIORIDAD #1 TENER UN GRUPO DE PROMOTORAS

PRIORIDAD #2 OFRECER SERVICIOS A LA FAMILIA

PRIORIDAD #3 AUMENTAR LOS SERVICIOS DE APOYO

#### **I. OFRECER APOYO A TRAVÉS DE GRUPOS DE PROMOTORAS**

- Crear grupos de pláticas para mujeres, hombres, y los jóvenes sobre problemas específicos dentro de la comunidad (e.g., violencia doméstica, abuso, y abuso de alcohol y sustancias); ofrecer un lugar donde se sientan que pertenecen y donde puedan hablar de los temas de salud mental.
- Desarrollar líderes comunitarios que eduquen y ayuden a diseminar información y recursos.
- Diseminar información semanalmente en de los medios de comunicación a través de un canal local, estación de radio, y/o periódico.
- Tener grupos de promotoras que ofrezcan sesiones de entrenamiento a los miembros de la comunidad y así crear un efecto domino creando conciencia en toda la comunidad.

#### **II. OFRECER SERVICIOS FAMILIARES**

- Enseñarle a los padres sobre salud mental. Algunas escuelas tienen clases disponibles de paternidad, se pueden incluir los temas de salud mental en esos comités.
- Organizar un día de la familia o evento comunitario en fin de semana para invitar a toda la familia donde haya comida gratis, recursos sobre salud mental, y cuidado de salud para toda la familia..
- Ofrecer orientación psicológica para la familia, que permita que toda la familia esté alineada (e.g., padres que estén pasando por un divorcio/separación, deportación/inmigración, y padres e hijos).

#### **III. SERVICIOS DE APOYO**

- Traer un equipo de intervención en crisis a las comunidades que han sufrido una situación dramática (e.g., explosión en Mendota), para que los individuos tengan un lugar donde compartir y hablar de lo que los ha afectado.
- Traer transporte y cuidado de niños a las comunidades para que los consumidores busquen los servicios.
- Traer clínicas móviles que ofrezcan servicios de salud mental.
- Encontrar líderes en la comunidad y capacitarlos para ayudar a otros.
- Crear sesiones de relajación/liberación de estrés en comunidades rurales.



## **ESTRATEGIA # 4**

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

PRIORIDAD #1 MEJORAR LA EDUCACIÓN/ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL ACTUAL/NUEVO

PRIORIDAD #2 MEJORAR LOS AMBIENTES TRADICIONALES

PRIORIDAD #3 MEJORAR LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LAS NECESIDADES INDIVIDUALES EN EL TRATAMIENTO

#### **I. MEJORAR LA EDUCACIÓN DEL PERSONAL ACTUAL/NUEVO**

- Como trabajadores de la salud, considerar el protocolo de la persona que visita una casa para ofrecer servicios.
- Demostrar la efectividad de los ambientes no tradicionales en vez de los ambientes tradicionales.
- Los trabajadores de la salud deben ser culturalmente competentes y sensible a los ambientes de la casa.
- Entrenar al personal sobre cómo ser culturalmente sensible antes de que visiten las casas de latinos, en particular, percibir el ambiente social y familiar.
- Para los trabajadores de la salud, usar evaluaciones de competencia cultural cuando trabajen con latinos.

#### **II. MEJORAR LOS AMBIENTES TRADICIONALES**

- Alentar a los trabajadores de la salud a visitar las casas de los clientes y relacionarse con los clientes y sus familias al tiempo que tratan a toda la familia en su ambiente.
- Usar ambientes no tradicionales como la casa, la escuela, la iglesia o identificar una colaboración y reducir el estigma de la familia.
  - o Cuando se trata a niños, hacerlo en un ambiente confortable como terapia en la casa, que le permite a los padres estar cómodos y así comunicarle esa comodidad a otros niños en la casa u otros miembros de la familia.
- Modificar los programas para reducir el abandono:
  - o Organizar grupos comunitarios y psico-educar a las familias para reforzar la importancia de obtener tratamiento de salud mental.
  - o Tener mente abierta a los cambios dentro de la institución.
  - o Utilizar auto-evaluaciones organizacionales, identificar los puntos fuertes y débiles.
  - o Mejorar los ambientes tradicionales.
  - o Ofrecer horario de servicio flexible.
- Cambios básicos:

- Organizar grupos comunitarios y educar a las familias para reforzar la importancia de obtener tratamiento de salud mental.
  - a. Contratar personal bilingüe.
  - b. Ofrecer transporte.
  - c. Ser sensible con los ambientes.
  - d. Aumentar el acceso al lenguaje.

### **III. MEJORAR LA IDENTIFICACIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LAS NECESIDADES INDIVIDUALES EN EL TRATAMIENTO**

- Desarrollar programas donde se invite a los padres a la escuela. Los padres pueden conocer a los maestros y el personal y le pueden platicar al personal sobre las necesidades de la familia y así co-facilitar la educación del niño.
- Ofrecer intervención temprana.
- Animar a los padres a abogar por sus hijos.

### **IV. NUEVOS PROGRAMAS PARE REDUCIR EL ABANDONO**

- Ofrecer servicios/acceso para clientes de bajos recursos para que puedan mantener sus citas.
- Ofrecer identificación temprana e intervención de individuos que necesiten tratamiento.
- Utilizar la publicidad en televisión.

## **ESTRATEGIA # 4**

### **Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones en la provisión de servicios para aumentar la retención y reducir el abandono de servicios**

PRIORIDAD #1 MEJORAR LOS AMBIENTES EDUCATIVOS

PRIORIDAD #2 EVALUAR LOS PROGRAMAS

PRIORIDAD #3 SERVIR LAS COMUNIDADES RURALES

\*El grupo cuatro hizo la discusión en español y escribió sus recomendaciones en español, hubo dos presentadores bilingües quienes reportaron sus recomendaciones en inglés al grupo general.

#### **I. MEJORAR LOS AMBIENTES EDUCATIVOS**

- Programas en la escuela con clase de psicología, programas de salud mental para adolescentes, grupos de apoyo para los problemas de los adolescentes. *(Schools should have psychology and mental health programs as well as support groups for adolescents' problems).*
- Desarrollar programas para jóvenes en la escuela. *(Develop youth programs in schools).*

**II.** Involucrar a estudiantes universitarios latinos en programas de salud para que ellos puedan ayudar a las familias del campo. *(Involve university Latino students in health programs for them to mentor farmworking families).*

#### **III. EVALUAR LOS PROGRAMAS**

- Ver la conexión entre la raíz del problema y lo que es efectivo. Evaluar para ver si los programas son adecuados para las necesidades de la gente. *(Look for the root of the problem and what is effective. Evaluate to see if the programs that are being provided are adequate for people's needs).*
- El proceso de evaluación debe incluir padres, estudiantes y otras organizaciones/programas de la comunidad. *(The evaluation process should include parents, students and other organizations/programs from the community).*

#### **IV. SERVIR COMUNIDADES RURALES**

- Clases nuevas que les interesen a la comunidad. *(Include new classes that are interesting for the community).*
- Retiro para hombres campesinos. Ellos mismos tienen que encontrar la solución a sus propios problemas. ¿Cómo puedes ser mejor padre?, vamos a hablar de tu temperamento, ¿qué tan gritón eres? Hay mucho que pensar. Porque lo que diga el papá es lo que se hace en la casa. Si el papá participa entonces puede dejar que vaya su hijo. *(Include a men's retreat for farmworkers. They should find their own solutions to their problems after being asked a series of questions such as: How can*

*you be a better father? Let's talk about your temperament, how much do you yell? If we get the father involved he is more likely to allow his son to attend).*

- Los programas deben involucrar a toda la familia: ¿cómo se involucra al padre? Si la invitación va dirigida al padre entonces mandan a la esposa. *(Programs should include the entire family, invitations should be addressed to the man of the house, if not, the woman will always be asked to go to the meetings by her husband).*
- Programas en conexión con las compañías de empleo para que les den permiso de participar y faltar al trabajo. *(We should develop these types of programs/retreats in connections with local companies so they provide their employees with time off every so often).*
- Los programas/servicios no deben pedir estatus de inmigración. *(Programs and services should never ask for your immigration status).*
- Necesitamos que los servicios/programas vayan a las comunidades rurales. *(We need services to go into the rural communities to serve the people).*

## **ESTRATEGIA # 5**

### **Recomendaciones de nuevos programas y modificación de servicios existentes para mejorar los resultados de tratamientos (además de retención)**

PRIORIDAD #1 IDENTIFICAR LÍDERES COMUNITARIOS

PRIORIDAD #2 OFRECER ACCESO EN AREAS RURALES

PRIORIDAD #3 AUMENTAR EL TRATAMIENTO MULTIDIMENSIONAL PARA CUIDADO DE ADOPCIÓN

#### **I. IDENTIFICAR LÍDERES COMUNITARIOS**

- El propósito de identificar líderes comunitarios que sean visibles e invisibles es para llegar al mayor número de personas que pueda necesitar estos servicios. Los primeros pasos a seguir son:
  - o Educar a estos líderes comunitarios sobre salud mental y donde conseguir servicios.
  - o Involucrar agencias de servicios religiosos.
  - o Individualizar cada comunidad ya que no todas las comunidades son iguales.
  - o Si ya la gente conoce a estos miembros de la comunidad, se espera que los usen como recursos.

#### **II. OFRECER ACCESO EN AREAS RURALES**

- Ofrecer acceso en áreas rurales a través de telepsiquiatría.
- Educar a la comunidad sobre la efectividad de la telepsiquiatría.
- Los proveedores tienen que saber sobre los recursos disponibles en la comunidad e informar a las familias donde pueden los individuos encontrar apoyo y asistencia para sus múltiples necesidades.
- Ofrecer entrenamiento a las agencias sobre acceso a recursos comunitarios existentes.
- Usar equipos de crisis móviles como forma de ofrecer servicios a las familias.

#### **III. AUMENTAR EL TRATAMIENTO MULTIDIMENSIONAL PARA CUIDADO DE ADOPCIÓN**

- Los padres de adopción necesitan entrenamiento en modelos de comportamiento. Los padres de adopción necesitan trabajar con los terapeutas para que estén de acuerdo en un plan de tratamiento.
- Los terapeutas trabajarán con la familia para iniciar una reunión entre el niño y sus padres.
- Los terapeutas deben incluir lo siguiente: adicción, modelos de recuperación, y aumento de servicios intensivos de comportamiento.

- Los terapeutas solo van a la casa por 5 horas por tres o cuatro semanas. Esto es solo para niños en riesgo de perder su asignación de hogar, hospitalización o que vayan a una casa de grupo.

#### **IV. OTRAS RECOMENDACIONES**

- Fresno necesita un hospital psiquiátrico infantil. Los proveedores actuales tienen que referir pacientes a Sacramento o Bakersfield. Esto es muy perjudicial para las familias que tienen seres queridos en el hospital.
- Aumentar los programas de concientización sobre violencia doméstica en los latinos.
- Los servicios tienen que ser más accesibles o sea que sean más flexibles en el criterio específico para los padres como apego con el niño.
- Ofrecer continuidad de cobertura mientras se está encarcelado.

## **ESTRATEGIA # 6**

### **Estrategias para el diseño de enfoques efectivos en la evaluación de recomendaciones realizadas.**

PRIORIDAD #1 DEFINIR LA PROPUESTA 63

PRIORIDAD#2 SERVICIOS INTEGRADOS

PRIORIDAD #3 METODOS ADECUADOS DE EVALUACIÓN

#### **I. ENTENDER LAS INICIATIVAS Y EVALUACIÓN**

- Definir claramente que se pretende lograr con la Propuesta 63.
- Incorporar lo siguiente como resultado de la Propuesta 63:
  - o Decidir sobre lo que hay que medir.
  - o Tener programas locales para evaluar.
  - o Considerar donde está el mayor impacto a las comunidades.
  - o Considerar las prioridades del concejo comunitario latino local.
  - o Observar los indicadores claves para iniciativas locales.

#### **II. SERVICIOS INTEGRADOS**

- Incorporar servicios de grupo basados en la educación.
- Incluir servicios de una parada con los servicios integrados.

#### **III. METODOS ADECUADOS DE EVALUACIÓN**

- Evaluar programas.
- Usar mediciones efectivas de los programas para analizar su efectividad.
- Desarrollar asociaciones comunitarias y con universidades.

#### **La sesión concluyó con los siguientes comentarios finales del grupo general:**

- Necesitamos educar con un énfasis en bienestar, salud integral, y enfoques holísticos para la sanación y la recuperación.
- Es esencial tener una fuerza laboral bilingüe a diferentes niveles y no solo la recepcionista.
- Entrenar al personal de la escuela y añadir salud mental al currículum.
- Ofrecer servicios de transporte a los clientes especialmente en las áreas rurales o tener programas móviles que vayan a sus comunidades.
- El Valle Central debe tener un hospital psiquiátrico infantil.

Tabla 1. Seis estrategias y puntos de guía.

|  |
|--|
| <p><b>1. Estrategias para aumentar la participación de latinos en tratamientos a través de la reducción de barreras de acceso a servicios individuales o comunitarios.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideas sobre cómo reducir el estigma (educación individual y comunitaria)</li> <li>- Aumentar la fuerza laboral adecuada para Latinos en varios niveles (entrenamiento y educación)</li> <li>- Aumentar el apoyo a la familia y comunidad</li> <li>- Sugerir programas de salud mental que son apropiados para latinos.</li> <li>- Sugerir métodos para alcanzar e involucrar a la comunidad.</li> <li>- Otras ideas</li> </ul> |
| <p><b>2. Estrategias para aumentar la participación en tratamientos a través del mejoramiento de programas y servicios existentes.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideas sobre cómo aumentar la participación en el tratamiento.</li> <li>- Ideas sobre cómo mejorar participación en programas existentes.</li> <li>- Sugerencias de programas que han tenido éxito con latinos</li> <li>- Sugerencias sobre el desarrollo de la fuerza laboral que sea culturalmente apropiada (entretenimiento y educación)</li> <li>- Otras ideas</li> </ul>  |
| <p><b>3. Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones en la provisión de servicios para aumentar participación.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideas sobre programas nuevos que deben ser ofrecidos para aumentar la participación.</li> <li>- Ideas sobre cómo modificar programas existentes para aumentar la participación de los latinos</li> <li>- Ideas de programas que han en tenido éxito en la provisión de servicios a los latinos</li> <li>- Otras ideas</li> </ul>  |
| <p><b>4. Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones en la provisión de servicios para aumentar la retención y reducir la deserción (dropout o abandono de servicios)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideas sobre cómo reducir el nivel de deserción.</li> <li>- Ideas sobre cómo modificar programas actuales para reducir el nivel de deserción</li> <li>- Que programas nuevos que deberían ofrecerse para reducir el nivel de deserción</li> <li>- Otras ideas</li> </ul>  |
| <p><b>5. Recomendaciones de programas nuevos y modificaciones de los servicios existentes para mejorar los resultados del tratamiento (aparte de la retención)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideas sobre que se debe modificar en programas existentes para aumentar los resultados de tratamiento</li> <li>- Ideas de programas nuevos que aumentarán los resultados de tratamientos</li> <li>- Otras ideas</li> </ul>   |
| <p><b>6. Estrategias para diseñar métodos efectivos para la evaluación de las recomendaciones implementadas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ideas sobre cómo evaluar la calidad de servicios de cuidado individual.</li> <li>- Ideas sobre cómo evaluar intervenciones complementarias.</li> <li>- Ideas sobre cómo evaluar programas que ofrecen servicios a los latinos.</li> </ul>  |