

**FaithHealthNC**  
**Asignación de activos comunitarios de salud**  
**Asociación**  
**CHAMP**

---

**RESUMEN**  
**EJECUTIVO**

**Winston-Salem Población Hispana**

**Verano 2014**

**Taller CHAMP del acceso a la Atención Médica**

**FaithHealthNC**  
A Shared Mission of Healing

 **Wake Forest™**  
School of Medicine

 **IRHAP**  
International Religious Health Assets Programme  
ARHAP African Religious Health Assets Programme

**Preparado por: Bridget Hochwalt, BA** con Francisco Ríos Meza, Maestría en Estudios Pastorales, Maria Jones, Maestría en Estudios Pastorales, Teresa Cutts, PhD, Linda Dorton, MBA, MHA, Sarah Langdon, MPH, CHES, Beth Kennett, Maestría en Estudios Pastorales, Santiago Reales, BA, Rita Pichardo-Geisinger, MD, Chi Wong, BA, Jennifer Udom, BS, Leland Kerr, Maestría en Estudios Pastorales, Brandon Sowell, BS, Debbie Salazar, Monica Dunn, BA Y Jim Torregrosa, BA.

**Traducido por: Rita Pichardo-Geisinger, MD**

Este informe está disponible en línea en: [www.faithhealthnc.org](http://www.faithhealthnc.org)

## CHAMP: ANTECEDENTES

Asociación de Salud de la Comunidad (CHAMP) es una adaptación de la Investigación Participativa en Salud, organismos religiosos y redes (PIRAÑA), un modelo de investigación desarrollada por el Dr. Gary Gunderson, el Dr. James Cochrane y la Doctora Deborah McFarland. Comenzado en Africa, al sur del Sahara, el método de investigación se centra en la identificación de los bienes actuales dentro de las comunidades que se encuentran en medio de la epidemia de VIH/SIDA en el África Subsahariana. PIRAÑA fue desarrollado inicialmente por la labor realizada en el período 2005-2006 por los religiosos africanos y el programa de Bienes y Salud (ARHAP), que ahora es el Programa de Salud Internacional de bienes religiosos (IRHAP). CHAMP ha sido más desarrollado y perfeccionado por la Dra. Teresa Cutts y su equipo en Memphis, 2007-2013.

El objetivo de CHAMP es traducir el método de investigación PIRAÑA en Carolina del Norte para descubrir la salud basada en la fe de las comunidades dentro de sus respectivos países y regiones. En lugar de centrarse en los problemas y deficiencias en las comunidades, el método de investigación PIRAÑA trabaja para identificar las cosas que son buenas y positivas en las comunidades. El proceso del taller PIRAÑA es diferente desde un enfoque tradicional del grupo o reunión en el ayuntamiento, ya que los participantes se convierten en "investigadores" durante el taller y los resultados son entregados a los participantes y a la comunidad para usarlos en la planificación y las actividades futuras. Estos talleres son sólo dos de los muchos talleres que se llevarán a cabo en todas las regiones de Winston-Salem, Carolina del Norte.

## ÁREA DE ESTUDIO: ANTECEDENTES

Cuatro talleres de medio día facilitados por Wake Forest University Medical Center de FaithHealthNC, fueron ofrecidos en Winston-Salem a los "buscadores" de la salud y a los "proveedores" de servicios en la comunidad hispana. Un taller de habla inglesa con proveedores y tres talleres de habla hispana son buscadores de salud (Al Este de Winston, en el casco antiguo, y en Waughtown) se celebraron en Julio del 2014. Las ubicaciones para los talleres de buscadores de salud se basan en el alto porcentaje de las familias hispanas que viven en las áreas seleccionadas. Aunque la zona de estudio para el taller de proveedores fue determinada como la ciudad de Winston-Salem, las área de estudio para el talleres de buscadores de salud se definieron de la siguiente manera:

- Los límites del taller empresarial de la Zona Oriental de **Winston-Salem** se define como la Carretera Interestatal 40, en la frontera sur, y la carretera EE.UU. 52 como el límite occidental. El Oriente de Winston Salem ocupa los codigos postales 27101 y 27105. Los participantes de este taller pertenecen específicamente al complejo de apartamentos en la Avenida el Nuevo Walkertown y a la Iglesia de San Benito el Moro en el Este de la Calle 12.
- Los límites del Casco Antiguo fueron definidos como la carretera EE.UU. 52 en el límite oriental, el Campus de la Universidad de Wake Forest como el límite sur, y la unidad Shattalon como la

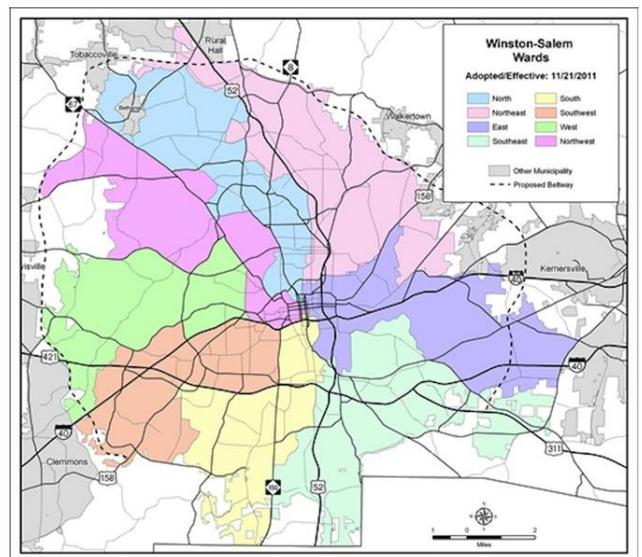


Figura 1: Mapa de Winston-Salem

frontera septentrional. El Casco Antiguo de la ciudad ocupa la mitad norte de código postal 27106.

- Los límites para el taller Waughtown se definen como la carretera 52 EE.UU. como el límite occidental, la Interestatal 40, en el límite norte, la Interestatal 40, en el límite meridional, y el cruce de caminos de la calle Waughtown y Kernersville como el límite oriental.

La población hispana en Winston-Salem ha crecido rápidamente en las últimas dos décadas. A partir de 2010, el 14,7 % corresponde a los residentes hispanos en Winston-Salem. Las familias hispanas son las de más bajos ingresos en Winston-Salem, con un ingreso familiar promedio de \$28.600. Los residentes hispanos indocumentados enfrentan retos adicionales para recibir asistencia médica debido a las barreras de falta de seguro y transporte.

### PROCESO Y MÉTODOS

Cuatro talleres de capacitación CHAMP se realizaron en diversas partes del área de estudio en Winston-Salem. El primer taller, celebrado el 11 de julio del 2014 en el complejo Bio-Tecnológico, estuvo compuesto de "proveedores de servicios de salud", las personas religiosas y las organizaciones que prestan servicios de salud en la comunidad. Los dieciocho participantes representaron a organizaciones de salud, servicios sociales y organizaciones de fe que sirven a las personas en la comunidad de la Región Oriental de Winston-Salem.

El segundo taller, que se realizó el 12 de Julio del 2014 en la Iglesia Católica de San Benito el Moro, fue compuesto por "buscadores de salud" y los miembros de la comunidad que son principalmente religiosos y proveedores de los servicios de salud. Ocho personas (cinco mujeres y tres hombres) participaron en este taller. La mayoría de los participantes vivían en los códigos postales 27101 y 27105, y todos los participantes fueron invitados personalmente por el primer participante que llegó al taller. La mayoría de los participantes tenían entre treinta y cuarenta años.

El tercer taller, celebrado el 18 de Julio del 2014 en la Iglesia Prebiteriana El Buen Pastor, también estuvo compuesto de "buscadores de salud", quince mujeres participaron en este taller y todas menos una eran parte de El Buen Pastor, la mayoría de estas mujeres eran amas de casa, entre 30 y 40 años de edad, y que viven en el código postal 27106.

El taller, que tuvo lugar el 19 de Julio del 2014 en el Centro Comercial Southeast Plaza, estaba destinado a "buscadores de salud." Debido a la falta de participantes en este taller programado en Waughtown, el Sr. José Londoño, empleado de Medios Qué Pasa y gerente de operaciones del Centro Comercial Southeast Plaza, estuvo dispuesto a hablar con el equipo de FaithHealthNC sobre la historia y la visión del Centro Comercial.

Todos los talleres difieren tanto en el enfoque como en los tipos de ejercicios utilizados para obtener la información. El taller de los proveedores consistió en una serie de actividades participativas (dibujar mapas, clasificación de los grupos, uso de tarjetas de índice para escribir ideas) mientras que los talleres de buscadores variaron en cuanto a la estructura y eran más de debate. Los datos resultantes de estos talleres fueron recopilados y analizados por el personal facilitador del taller y resumidos en un informe en el que se describen en detalle cada uno de los talleres. En **la figura 2** se muestra una comparación de las actividades a lo largo de los cuatro talleres. Estos informes están disponibles en línea en <http://www.faihealthnc.org>

Taller de Proveedores de Servicios de Salud	Debate sobre la salud en el taller de Buscadores
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Mapa de la Comunidad: Los Participantes</u> verificaron y añadieron nuevas entidades a un gran mapa de la comunidad</li> <li>2. <u>Servicio de Salud Matriz</u>: los participantes identificaron las formas en que las entidades locales contribuyen a la salud</li> <li>3. <u>Salud y Bienestar Índice</u>: Clasificación los bienes comunitarios de salud en lo referente al acceso a la atención médica</li> <li>4. <u>Colaboración Contribución Grid</u>: identificar las posibles asociaciones de colaboración y recursos compartidos.</li> <li>5. <u>Capital Social y redes</u>: Los participantes describen las conexiones y relaciones entre entidades de la comunidad</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Mapa de la Comunidad: Los Participantes</u> dibujaron mapas de las actividades en su comunidad ( <i>Casco Viejo</i>)</li> <li>2. <u>Índice de Salud y Bienestar</u>: los participantes identificaron los factores más importantes que contribuyen y los que trabajan en contra de la salud en la comunidad (todos)</li> <li>3. <u>Clasificación de los Servicios de salud</u>: Los Participantes categorizaron la organización de la comunidad sobre la forma en que apoya a los factores que contribuyen a la salud ( <i>Oriente Winston y Casco Viejo</i>)</li> <li>4. <u>Acción Local: los participantes</u> discutieron acciones futuras (<i>Este Winston y de la Ciudad Vieja</i>)</li> </ol>

Figura 2: Comparación de las actividades

## EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA

En todos los talleres se discutió sobre el acceso a la atención de salud en distintos grados. En el **taller de proveedores**, los participantes intercambiaron ideas sobre los principales factores que consideran son los más importantes para la salud y el bienestar de las personas que necesitan un mejor acceso a la atención médica, así como las ideas que la organización que representaban consideró que era lo más importante. Sus respuestas se enumeran a continuación (figura 6 y figura 7):

<b>Cuestión</b>	<b>Resultados</b>
<p><i>"¿Qué es lo que <b>personalmente</b> creo que es el factor más importante para lograr la salud y el bienestar de las personas que necesitan un mejor acceso a la atención médica a fin de que tengan bienestar óptimo?"</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Educación (cómo encontrar recursos)</li> <li>2. El acceso a los recursos (medicina, seguros, transporte)</li> <li>2. Confianza y compasión/respeto y sensibilidad cultural</li> <li>3. Accesibilidad</li> </ol>
<b>Cuestión</b>	<b>Resultados</b>
<p><i>"¿Cuales son los factores que su <b>organización cree</b> que deben ser los más importantes para lograr la salud y el bienestar de las personas que necesitan un mejor acceso a la atención médica a fin de que tengan bienestar óptimo?"</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El acceso a la atención médica (accesibilidad, ubicación, estado de documentación)</li> <li>2. Confianza y compasión/respeto y sensibilidad cultural</li> <li>3. Educación (cómo encontrar recursos)</li> <li>3. Transporte</li> <li>4. Costo</li> </ol>

Los participantes en los tres talleres de **buscadores** informaron sobre los retos y el acceso a los servicios de salud. Los problemas mencionados con mayor frecuencia entre todos los grupos fueron:

- Costo de la asistencia medica
- Estado de Documentación (acceso a la farmacia, seguros, y el transporte)
- Falta de transporte público
- El racismo, la falta de cuidado y respeto
- Educación (informacion en Español)

Aunque hay muchas similitudes en ambas listas de los buscadores y los proveedores, parece que la mayoría de los participantes mencionaron el acceso físico y legal de los recursos de la salud. Los participantes de los tres talleres lamentaron que la falta de seguro para los padres indocumentados en última instancia perjudica la salud de los niños asegurados, nacidos en EE.UU. También se consideró importante más información en Español sobre las recetas medicas, folletos, etc. que es necesaria para recibir el mismo acceso a los cuidados de salud de los norteamericanos. Por el contrario, los proveedores consideraron que la educación acerca de los recursos fue el más importante desafío para la comunidad hispana. Ambos grupos estimaban que la compasion y el respeto son un aspecto fundamental para una buena atención de la salud, y los participantes discutieron muchos casos en los que el racismo ha afectado a su capacidad de obtener atención médica de calidad.



### EVALUACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En el **Oriente y el casco viejo de la ciudad de Winston-Salem** los participantes de los talleres de buscadores clasificaron varios centros de salud comunitarios en sus fortalezas y debilidades en términos de calidad y acceso a la atención medica.

Fortalezas y debilidades de los servicios de atención de la Salud		
	<b>Puntos fuertes</b>	<b>Puntos débiles</b>
<b>Centro de Asistencia Comunitaria</b>	-Bajo costo -medicamentos gratis o a bajo costo -Continuidad de la atención con el mismo médico -Mamografías gratuitas para los pacientes que califican para servicios -Sirve a la población de indocumentados -En general, la mejor opción para el cuidado (Casco Antiguo)	-Requiere la prueba de ingresos (Descalifica muchas familias) -Un montón de papeleo y reglas -Es necesario algún tipo de identificación
<b>Southside United Clinica de Salud</b>	-Sirve los indocumentados y de bajos ingresos	-Muy lejos (del Casco Antiguo)

<b>El Centro Plaza de la Salud</b>	-El mejor lugar para servicios prenatales	-Poco tiempo de atención médica -En algunas ocasiones, falta de compasión y respeto -Falta de intérpretes -Tratamiento diferente de los indocumentados Latinos
<b>Novant Forsyth Hospital</b>	-Planes de pago están disponibles -Educación sobre cáncer y prevención (Casco Antiguo)	-Caro- sólo se utiliza en Las emergencias o para los partos
<b>Wake Forest Baptist Health</b>	-Brenner ofrece clases de nutrición en El Buen Pastor (Casco Antiguo) -Los pacientes se sienten respetados y bien atendidos	-Largo tiempo de espera para los intérpretes -la terminología del Intérprete es a veces difícil de entender
<b>Servicios de atención urgente</b>	-Por lo general es más barato que hospital	-No hay planes de pago, todos los pagos deben ser efectuados por adelantado

### ACCIÓN LOCAL

A los participantes en ambos cursos se le pidió que identifiquen cual es el cambio que queremos que ocurra dentro de la comunidad. Los participantes elaboraron una lista de los servicios ideales para mejorar el sistema de atención de la salud.

Respuestas de los Buscadores:

- Crear una forma de dar a los residentes indocumentados una identificación (para farmacia y conducción de automoviles)
- Instrucciones de medicamentos en Inglés y Español
- Agregar más rutas de autobús en zonas de bajos ingresos, agregar las rutas de autobuses que viajan directamente a los centros de atención de salud
- Capacitar a los proveedores de servicios de salud para entender las diferencias culturales y respetarlas
- Más información sobre atención preventiva
- Acceso a los servicios odontológicos
- Capacidad de confiar en las personas y organizaciones dispensadoras de salud



Respuestas de los Proveedores:

- Crear un directorio de recursos sobre lo que está disponible y los requisitos para acceder a ellos, con énfasis en los servicios para las personas indocumentadas
- Motivar a las autoridades de tránsito a fin de aumentar el número de rutas de autobuses de la ciudad de Winston-Salem
- Crear una comunidad cada vez más coordinada, con un grupo de proveedores hispanos

- Crear un clima de confianza, especialmente con aquellos que son indocumentados
- Centrarse en la continuidad del servicio médico, es decir, realizar un seguimiento de los pacientes que resultaron positivos en la prueba de la diabetes en ferias de la salud, etc.
- Enseñar a los niños inmigrantes sobre su patrimonio, como una forma de fomentar el orgullo cultural y reducir la depresión y las tasas de enfermedad mental entre los jóvenes hispanos

### NOTAS DE JUNTA DE SEGUIMIENTO

El seguimiento de la Identificación de Bienes Hispano se llevó a cabo el 22 de agosto de 2014, de 5:30-7:30pm en el Southeast Plaza Shopping Center. Se presentaron trece participantes y seis empleados para el informe y la discusión.

#### ¿Qué aprendió de este proceso?

**Discusión:** Después de aprender sobre las barreras en la atención de inmigrantes hispanos, muchos participantes expresaron frustración sobre las barreras para cualificar para servicios médicos en clínicas de bajo ingreso, tales como el Community Care Center (Centro Clínico). De la discusión se hizo evidente que la falta de identificación es una barrera recurrente y perjudicial en la atención de salud.

#### ¿Cuáles son nuestros siguientes pasos?

**Discusión:** Los participantes hablaron sobre la necesidad de profesionales médicos y curanderos tradicionales tener más diálogo para prevenir crisis de salud que surgen de opciones de tratamientos tradicionales riesgosos o medicinas auto-recetadas. Los profesionales médicos deben crear una reputación de confianza y atención compasiva para poder tener diálogo con curanderos tradicionales y aquellos que usan métodos tradicionales de sanación. Una proveedora compartió un relato inspirador de cómo un paciente hispano acudió a ella con una medicina tradicional, preguntando si era inofensivo usarla. Este ejemplo de confianza entre paciente y proveedor es el primer paso para romper las barreras entre el sistema médico y los pacientes hispanos que lo usan. Los participantes discutieron la idea de "compasión proactiva" para hacer un acercamiento a los visitantes más frecuentes de la ER (siglas en inglés para Sala de Emergencias). Los participantes también discutieron la creación de un programa que sigue el modelo de Greensboro's Faith Action International House, en el que las personas indocumentadas pueden recibir tarjetas de identificación que les permite recoger recetas y cualificar para servicios médicos.

#### ¿Cómo podemos usar nuestros recursos comunitarios para avanzar en nuestros siguientes pasos?

**Discusión:** Después de mirar las listas de instituciones de las que los proveedores y solicitantes "están orgullosos", un participante comentó que los proveedores tienen que ir y asociarse con los lugares de los que los solicitantes "están orgullosos" para poder comenzar el proceso de crear confianza en la comunidad. Los participantes notaron que es importante "ir a donde está la gente y darles una voz". Al consultar con miembros y líderes de la comunidad, los proveedores adquieren recursos valiosos para ayudar a eliminar las barreras a la atención.

#### ¿Cómo estaría USTED dispuesto a ayudarnos para avanzar con las ideas de las que hablamos hoy?

**Discusión:** Varios participantes comentaron que les gustaría reunirse regularmente para crear un proceso para dar tarjetas de identificación a personas indocumentadas. Los participantes también notaron que es importante asociarse con otras organizaciones que puedan complementar su trabajo, y compartir información generosamente. Varios miembros discutieron postular carteles en español en

elevadores de hospitales y a través de las comunidades sobre los varios recursos de salud disponibles para la comunidad hispana.

### **Otros comentarios:**

Los resultados de este informe cubren sólo un breve recuento de aquellos participantes que asistieron a nuestros cuatro talleres de identificación de recursos. Los asuntos y experiencias de estos participantes no pueden generalizarse para toda la gente hispana en Winston-Salem. Sin embargo, sí nos brinda una idea de los asuntos que abruman a muchos hispanos diariamente.

### **RECONOCIMIENTO:**

Queremos agradecer a la Fundación Wake Forest Baptist Health por sus fondos que ayudaron apoyando al personal y cubriendo las actividades de identificación, además de a Bio Tech Place por permitirnos usar su espacio para las reuniones. Para más información, comuníquese con Francis Rivers Meza al 336.716.4022 ó [frivers@wakehealth.edu](mailto:frivers@wakehealth.edu).