



## The National Center for Advancing Person-Centered Practices and Systems

*Esta es una transcripción de un seminario web de NCAPPS con el título:  
“Competencia Lingüística por Prácticas Centradas en la Persona”*

*Fecha de Emisión: 20 de Mayo, 2020*

*Presentadores: Tawara Goode, Octavio Martinez,  
Yanira Cruz, Mathew McCollough*

>> BEVIN: Hola y bienvenidos a todos. Este es el webinar de mayo del Centro nacional para el fomento del pensamiento, planificación y práctica centrada en la persona. Desarrollando la capacidad usando métodos centrados en la familia para la promoción de la mejor vida posible para niños con discapacidades. Para los que no conozcan el Centro nacional para el fomento del pensamiento, planificación y práctica centrada en la persona o NCAPPS, Somos una iniciativa patrocinada por la administración de vida comunitario y el centro de servicios Medicaid hacemos esto de varias formas incluyendo asistencia técnica a los estados. Y también a través de estos eventos corporativos incluyendo los webinarios mensuales.

Estamos contentos de que están aquí y nos da gusto reanudar esta serie. Nos tomamos dos meses fuera debido a la pandemia del Covid, pero estamos de regreso y todos los webinarios están abiertos al público gratuitamente. Yo y mi colega, Alixe Bonardi, estamos aquí junto con un equipo de presentadores.

Nuestro objetivo es promover los principios centrados en la persona y sabemos que la habilidad lingüística es una parte crítica de las prácticas centradas en la persona y no podemos realizar esto sin ser culturalmente competentes entonces tenemos esta serie de cuatro partes junto con el Centro de habilidad cultural de Georgetown.

Quiero hablar un poco de la logística del evento. Veo muchos individuos entrando en el webinar y es un placer verlos interactuar con nosotros y entre ustedes mismos. Y están invitados a hacer preguntas durante webinar. Connor y yo nos encargaremos de la logística y también verán un enlace para el subtítulo en español que aparecen una ventana por separado y también hay subtítulos en inglés que aparecen apretando el botón CC en la parte inferior de la pantalla.

Y el final del webinar tendremos un poco de tiempo para preguntas y respuestas; frecuentemente recibimos más preguntas de las que podemos responder pero vamos a responder a todas después de que termina el webinar entonces si no logramos responder sus preguntas hoy podemos responder de forma escrita después.

Y durante el webinar vamos a llevar a cabo unas encuestas entonces les pido que estén preparados para interactuar con nosotros.

Si tiene preguntas pueden escribir al correo que apareció en la pantalla. También aparece aquí el enlace para los recursos disponibles y esta grabación será dispuesta dos semanas después de webinar y antes de continuar para presentar a los ponentes quiero comunicarles acerca de la nueva página Con recursos específicos para la pandemia del Covid-19, Allí en la pantalla aparece el enlace y estamos Organizando una serie de información y es un proyecto en progreso estamos firmando una serie de vídeos acerca de este tema para ayudar a las personas lidiar con la pandemia usando principios centrados en la persona. Entenderán herramientas preparadas específicamente para las personas que se están distanciando socialmente en caso de que una persona sea hospitalizada con Covid-19 y estamos muy entusiasmados de ofrecer esta lista de recursos hechos con expertos en el tema.

Todos estos enlaces estarán disponibles próximamente y si necesitan la información más actualizada síganos en Facebook bajo el nombre Centro nacional para el fomento del pensamiento, planificación y práctica centrada en la persona o NCAPPS. Entonces, eso es suficiente para mí. Y ahora le pediré a Alex que presente a los ponentes.

>> ALIXE: Gracias Bevin. Tenemos una pregunta primero que les queremos hacer. Si puede responder a esta pregunta para ver quién está participando, esta información es útil para los ponentes.

Tenemos casi el mismo número de personas que se consideran que son trabajadores sociales o consejeros y personas que trabajan para el gobierno ya sea federal, estatal, municipal o tribal. Gracias a todos por participar y por continuar añadiendo sus respuestas y comentarios. Y ahora quisiera pasar rápidamente a la presentación de los ponentes. Estamos encantados de tener a cuatro personas que van a hablar hoy. Primero Tawara Goode, la directora del centro nacional de habilidad cultural de Georgetown. Tiene como misión aumentar la competencia cultural. Luego Octavio Martinez, director ejecutivo de la fundación Hogg para salud mental en la universidad de Texas en Austin y es un profesor de psiquiatría en la escuela médica Dell (sonido aproximado). La Dra. Yanira Cruz es presidenta del concilio hispano nacional para la vejez, Y tiene como misión aumentar el conocimiento sobre las necesidades de personas de edad mayor hispanas y también estamos acompañados por Matthew McCollough, un filipino-americano, director de la oficina de derechos para las personas con discapacidades en el distrito de Columbia.

Estamos privilegiados contener a todos ustedes aquí y ahora Le voy a pasar el micrófono a Tawara.

>> TAWARA: Gracias, es un placer poder participar con tantas personas desde el sótano en mi hogar; que estamos mucho tiempo para preparar a este panel para ofrecerles información acerca de habilidad lingüística.

Esta tarde vamos a explorar en detalle lo que significa ser competentes en el tema lingüístico bajo el tema de cuidado de salud para personas con discapacidades y de

edad mayor que ofreceremos una perspectiva De las personas que experimentan esta habilidad cultural. Los objetivos son entender la diferencia entre ser competente lingüísticamente y obtener acceso a lenguaje así como la implementación de este. Vamos a citar mandatos legales y tenemos tenido oportunidad de experimentar con diferentes conceptos.

Y vamos a invertir algo de tiempo para observar las tendencias demográficas a través del país. Quisiera compartir con ustedes que cuando hablamos del lenguaje hablado en nuestro país, estos datos vienen de las zonas metropolitanas más grandes. Digamos por ejemplo en Nueva York se hablan 182 diferentes idiomas y esto viene del servicio del censo. En Washington, DC, hay 168 idiomas o sea que muchos idiomas más allá del inglés que se hablan.

Observamos el porcentaje de personas que habla solamente inglés, 78.1%, pero casi el 22% de las personas hablan otro idioma que no es inglés y si vemos las categorías, vemos el porcentaje de las personas que hablan español y también los que hablan lenguajes indoeuropeos. y los lenguajes hablados en Asia y en las islas del pacífico del sur, y podemos ver un patrón nacional en cuanto a los idiomas que se hablan en este país.

Muchos de ustedes conocen la frase hogares con un uso limitado del inglés que se usaba para identificar aislamiento lenguaje y consisten en el 4.4%. también pueden ver el porcentaje de hogares en donde se hablan solamente algunos idiomas. por ejemplo en el caso de los idiomas asiáticos y de las islas del pacífico del sur vemos que es el 24.3%, Aún mayor que los hogares en donde se habla solamente español. Los animo a que ustedes se informen en cuanto a los porcentajes de los idiomas hablados en sus áreas.

esta es una pregunta para la encuesta, ¿saben los cinco idiomas principales aparte de inglés que se hablan en su estado o su territorio? ¿O en su área geográfica?

De nuevo, esto no incluye el idioma de señas americano.

Éstos son los idiomas que se hablan en el hogar y hay muchas fuentes de información. Si necesitan ver los 10 principales idiomas eran aquí una variedad de diferentes respuestas y el Atlas mundial identifica luces principales idiomas y también vende los idiomas enumerados por el censo en los Estados Unidos Y también pueden ver la información que aparece en Statistica.

Y estos son los datos del censo en los Estados Unidos, con los dos idiomas principales hablados en los Estados Unidos, Español, chino, vietnamés, coreano, ruso, árabe, tagalo, polaco y otros.

Tuve que buscar esta información pero estos son los 10 principales idiomas nativos americanos que se hablan en los Estados Unidos y no hay números significantes de

hablantes pero es importante reconocer estos idiomas. Alaska, Arizona y Nuevo México representan más de la mitad de los hablantes de idiomas nativos americanos.

Hemos confirmado entonces que hay una gran diversidad lingüística en los Estados Unidos y ahora vamos a ver la definición de lo que es acceso lingüístico.

los invito a que identifiquen si su organización ha edificado los valores y principios para acceso lingüístico. se necesitan ofrecer servicios y apoyos en el idioma preferido; los materiales por escrito tiene que ser traducidos y adaptados; la interpretación y traducción debe de cumplir con los mandatos gubernamentales y tenemos que involucrar a los consumidores de elaboración del acceso a lenguaje para asegurarnos que existe satisfacción de calidad y si vemos todo trabajo que se ha hecho en cuanto al acceso del idioma Este último punto en cuanto a la calidad de la evaluación es sumamente importante y nos falta en general.

Un esta es otra pregunta para ustedes. Me pregunto si ha sido hecho como una pregunta formal para el grupo o simplemente les vamos a pedir que lo consideren.

>> BEVIN: Parece que vamos a hacer la pregunta en el chat.

>> TAWARA: Esta pregunta dice, ¿tiene su organización una definición para competencia lingüística? Sí, no, no sé o está en progreso.

Y la siguiente parte de la pregunta es, ¿ha desarrollado su organización valores o principios para identificar lo que significa ser competentes lingüísticamente? Sí, no, no sé o está en progreso.

Animo a las personas a que sigan respondiendo. Y metas tanto si pensamos en avenida lingüística se define de diferentes formas en la literatura y es importante considerar esto. De nuevas muchas definiciones que se enfocan en el uso del lenguaje y normalmente esto se hace por los expertos en lingüística. La literatura sobre la salud tiene la mayor referencia a lo que es competencia lingüística. La mayoría de las definiciones combinan competencia cultural y lingüística como si fuera la misma. Hay pocas definiciones de lo que es competencia lingüística que incluyen la habilidad de hablar acerca de los intereses sobre la comunicación y las necesidades de personas con discapacidades en general. Pensamos que estas personas tienen necesidades particulares.

Estas son definiciones de competencia lingüística que aparecen en diferentes, lugares como la agencia que se dedica a examinar la calidad de cuidado de salud. Yo le quiero compartir con ustedes lo que es una definición de lo que es competencia lingüística que usamos en mi organización. Queríamos que nuestra definición expandiera más allá de simplemente servicios de interpretación y traducción. Nosotros consideramos que la competencia lingüística es la capacidad de la organización y el personal para comunicarse efectivamente con una gran variedad de personas que incluye personas que tienen uso del inglés limitado, o personas que tienen discapacidades, individuos

que parecen sordos y también individuos con uso limitado del inglés. Y cuando vemos lo que es competencia lingüística significa que los proveedores tienen que poder ofrecer acceso lingüístico para el grupo de personas a que atienden.

Similarmente a lo que es competencia cultural necesitan existir normas y prácticas así como recursos dedicados para este propósito. No podemos solamente ver qué tipo de competencia existe sino el costo en dólares para entrenar al personal.

cuando consideramos alfabetización de salud se requieren una variedad de elementos que aparecen en esta pantalla. Esto viene del trabajo de Rima Rudd, considerada como la reina de alfabetización de salud de la universidad de Harvard. Esta es una serie de cosas que los individuos necesitan realizar.

Sin embargo hay conceptos que están en evolución. Para consolidar o tal ha caído sobre los individuos pero existe un nuevo movimiento que está transfiriendo esta responsabilidad a las organizaciones de salud y es muy diferente de la perspectiva de que individuos necesitan tener información básica. Los individuos necesitan tener acceso de formas múltiples y necesitamos determinar lo que esto significa para su propia organización.

esta es una definición de lo que es educación sobre salud mental. Y hay una serie de definiciones. De nuevo esta definición ha evolucionado a través del tiempo, interesados en mantener y entender salud mental y hay un rango de cosas que tenemos que entender en cuanto lo que significa educación sobre salud mental.

También hay que entender lo que es esto dentro del contexto de la cultura y la importancia que esto juega en la vida de las personas. Para las personas de diferentes entornos culturales la definición de lo que es educación de salud cambia.

Al pensar en lo que significa acceso e implementación al idioma vamos a invertir tiempo ahora para hablar de los mandatos legales Y las normas que existen alrededor del tema y el impacto de estos requisitos sobre los servicios de salud mental y de discapacidad.

Estoy segura de que ustedes conocen la ley de los derechos civiles aprobada en 1964, especialmente la sección 601 que nos da la base de asegurar acceso al idioma y sabemos que no podemos discriminar contra nadie debido a su raza, color, origen nacional y se incluye dentro de esto a los diferentes de lenguajes así que no podemos discriminar contra nadie debido al idioma que usan.

Al examinar el título seis de esta ley, ¿a quién protege? Sabemos que la ley protege a todos, y ninguna persona en los Estados Unidos puede ser excluida de participación de beneficios o discriminada debido a su raza, color u origen nacional y no se puede limitar esto para los ciudadanos americanos. hay muchas poblaciones que tienen derecho a estos servicios de acceso lenguaje pero no saben que tienen ese derecho.

Éstas son transparencias con información que les puede ayudar a ustedes en cuanto a lo que los proveedores necesitan hacer para asegurar el acceso al lenguaje; de nuevo es claro lo que dice pero quería que ustedes tuvieran la información.

Este es otro recurso, disponible los lineamientos federales en cuanto a los Recipientes de servicios patrocinados por el gobierno federal y de nuevo las normas en cuanto a la prohibición de discriminación basada en origen nacional.

Y al pensar sobre las personas con discapacidades o las personas de edad mayor, o personas con necesidades de salud mental, tal vez estén ya recibiendo servicios a través de una serie de entidades gubernamentales del Gobierno Federal como el departamento de servicios humanos y de salud, el departamento de educación, Departamento de Justicia, y el departamento de la fuerza laboral. Si están recibiendo fondos de cualquiera de estas agencias en cuanto a los servicios ustedes deben de saber lo que estipula en cuanto al acceso del lenguaje.

Otro recurso para ustedes son los estándares nacionales para los servicios apropiados alrededor de la cultura y acceso lingüístico, y todo esto fue creado dentro del entorno del cuidado de salud.

Estos estándares tienen un estándar principal y 15 otros subestándares. Del 5 al 8 hablan específicamente sobre el lenguaje.

Y aquí aparece otra pregunta. Esta pregunta dice, ¿ha desarrollado su organización un plan de implementación de asistencia lingüística? Sí, no, no sé o está en progreso. y mientras responden tal vez Bevin nos puede dar los resultados de la previa pregunta.

>> BEVIN: No son resultados científicos y fue difícil ver. Hubo una mezcla de dos preguntas pero parece que los números son similares entre sí, no o no sé.

>> TAWARA: Bien. Cuando hago un entrenamiento frecuentemente le postulo esta pregunta a las personas y muchas personas no saben. Para las personas que dicen que si, les pregunto qué dice. Y generalmente no saben. Por ejemplo este plan de acceso lingüístico tal vez está definido en un nivel mayor y la organización no tiene acceso a ese plan. Cualquier organización que recibe fondos federales necesita tener un plan de acceso lingüístico para que cumpla con los requisitos del título seis de la ley Federal.

De nuevo, este es un proceso para identificar acceso efectivo lingüístico: planificación e identificación, entender la manera en la que los individuos que hablan inglés limitado interactúan con la organización, entrenamiento proveer servicios de asistencia, y monitoreo y evaluación de los servicios.

De nuevo, si pensamos acerca del acceso al plan lingüístico se necesita establecer directivas para identificar lo que se hay que hacer, identificar el plan y los procedimientos. Se ofrece gran detalle para el desarrollo del plan de acceso lingüístico

y los elementos incluidos y le sugiero a las personas que le echen un ojo aunque no tienen que entrar en gran detalle.

esta pregunta dice, ¿están familiarizados con el plan de acceso lingüístico que su organización planea implementar según los requisitos de la ley Federal, título VI, sección 601? Mucho, algo, nada. Gracias por responder en el chat.

De nuevo, esta es otra pregunta para ustedes para ver cómo su organización maneja la vida lingüística como ha sido definida. Las opciones son A, B y C. La primera es que no hay entrenamiento para el personal, No hay normas formales o procedimientos Y no hay un presupuesto.

La B dice que hay procedimientos formales, el personal ha sido entrenado, la agencia ofrece servicios de interpretación y traducción regularmente y tiene un presupuesto adecuado para este propósito.

Y finalmente para C, ¿el plan de asistencia lingüística que conoce el personal cumple con todos los aspectos del título VI, y tienen personal que habla el lenguaje de la comunidad servida, y se evalúa la efectividad de los servicios investidos como un elemento para la mejora de calidad?

>> BEVIN: Veo que la mayoría de las respuestas son A, algunas B y unas pocas C.

>> TAWARA: Gracias. Entonces sigan respondiendo y vamos a pasar presidente transparencia.

A pensar en el trabajo de detención lingüística específicamente acceso lingüístico definido por la ley Federal no podemos ignorar las expresiones que existen el impacto en lo que es competencia lingüística.

Hice esta transparencia hace 12 años cuando estábamos trabajando con SAMHSA para servicios para niños y jóvenes. Me entristece decir que todavía tiene relevancia hoy. Si vemos el efecto en espiral que aparecen los círculos aparece el ambiente antiinmigración, leyes limitando el lenguaje del inglés, discriminación contra personas que tienen uso limitado del inglés, leyes anti y migración de los estados, Falta de fondos en las áreas de salud, servicios humanos educación, clima de temor e intimidación Y falta de conocimiento de lo que es el título VI. ¿Cómo es afectado el ambiente social y económico en su estado el acceso lingüístico? Sabemos que muchas familias han dejado de buscar servicio simplemente por temor a que se han acusados de estar aquí ilegalmente simplemente por hablar otro idioma que no es inglés. De nuevo usen la caja de chat para hablar de eso. continuamos pensando acerca de lo que es asistencia técnica y oportunidades para hablar acerca de lo que es competencia lingüística.

Esta es una evaluación rápida y es una de las herramientas en el website y pueden responder de nuevo la caja de chat, desde el punto de vista individual. Cuando

interactúan con inhibidos y familias que hablan inglés limitado consideren lo siguiente: A) la limitación en el inglés no es un reflejo del nivel intelectual. B) la vida limitada de hablar no tiene una relación con la habilidad e comunicarse efectivamente en su idioma natal. C) Tal vez no sean analfabetos en su lenguaje original o en inglés.

Veo comentarios en el chat, sigan haciéndolo y también pueden en el acceso en nuestro sitio de web en donde también verán la información en cuanto a la fuente de información. Gracias y sigan hablando. Esta es mi última transparencia, con una frase de Nelson Mandela. Difícil cambiar cualquier cosa que dijo pero hicimos un pequeño cambio. Sin el lenguaje uno no puede hablar con las personas o entenderlas, uno no puede compartir sus esperanzas y deseos o entender su historia o apreciar su poesía o disfrutar de sus canciones.

Al pensar de la habilidad cultural y lingüística en general pero específicamente viendo lo que es habilidad lingüística esta frase es clave y es una hermosa manera de ver lo que es expresión lingüística.

Al considerar lo que significa pensamiento centrado en las personas, no se trata solamente de ofrecer servicios de traducción e interpretación. La cultura es parte del idioma y la forma en la que nos expresamos y las palabras que escojamos tiene mucho que ver con la cultura. El lenguaje es la parte esencial sobre la forma en la que una persona comunica, lo que prefiere y sus necesidades y cuando consideramos las normas centradas en la persona examinamos la aplicación de competencia lingüística para expresar todo tipo de comunicaciones en el proceso de planificación y finalmente las normas centradas en la persona aseguran que el acceso al idioma es definido y es parte de la política de la organización y de que los recursos apropiados están disponibles. De nuevo, al examinar la manera en la que competencia cultural está conectada con la práctica centrada en la persona una habilidad cultural tiene mucho que ver con esto y no podemos ver estas partes como si estuviesen separadas.

Esta es una transferencia de recursos disponibles para ustedes y la fuente de los datos que se mencionaron antes. Y creo que es todo. Muchos de los recursos aparecen en el sitio de web y aquí está nuestra información. Si hay preguntas abordaremos eso después en el webinar. Gracias.

>> OCTAVIO: Hola Tawara y saludos. Mi parte se va a enfocar en cuidado de salud mental centrado en el idioma y en la cultura y también en las personas con discapacidades intelectuales y quiero que piensen acerca de los servicios en el contexto de mi charla. Quiero hablar un poco acerca del contexto porque es muy importante te cuento lo que estamos discutiendo aquí. Para los que estamos en la profesión aunque también la población general reconoce la importancia de la salud mental y su impacto. Uno de cada cuatro personas en los Estados Unidos tiene una enfermedad mental y de este número el seis por ciento tiene una enfermedad seria como trastorno bipolar o psicosis.



necesitamos tener un sistema para ayudarlos a lidiar con enfermedad mental pero no tenemos en los Estados Unidos un plan concreto. Uno de cada cinco niños en los Estados Unidos tiene un trastorno de salud mental. La mitad de todos los casos comienzan para la edad de los 14 años y 3/4 comenzaron ya para la edad de los 24 años. La mayoría de las cárceles son considerados como los proveedores de servicios de salud mental y es muy desafortunado esto.

Y como pueden ver debido a que tenemos un problema con acceso y uso del estado de Texas y somos un estado que tiene una de las poblaciones más grandes de personas sin seguro médico porque no expandimos acceso a Medicaid. Lo que pasa es que las personas que no tienen acceso a estos seguros médicos se esperan hasta que en la que acabar la sala de emergencia y es una forma muy costosa para proveer servicios.

Yo he estado luchando mucho para difundir información. Tenemos un sistema terrible en los Estados Unidos y es la razón por la cual estamos tratando de mejorar el cuidado de la salud mental. La muerte ha sido El resultado de muchos de estos casos y estado subiendo mucho desde 1999. Vimos un aumento del 30% en 25 estados desde 1999, datos del Centro para el control de enfermedades, incluyendo 45,000 suicidios o 123 al día o 5 por hora. El suicidio es la segunda causa de mortalidad para personas entre los 15 y 34 años. Es la cuarta causa y mortalidad para personas entre 15 y 64 años.

Quiero hablar un poco ahora de los factores importantes para la temperamental y abuso de sustancias. En la cultura se acepta el abuso de sustancias y la existencia de salud mental en la cultura de nuestro país. se considera una actividad colaborativa y participar por y a y desafortunadamente la ciencia actual en cuanto diagnóstico psiquiátrico su tratamiento viene de investigación en grupos europeos y la validez para grupos que no son europeos no ha sido bien establecida. Se ha hecho progreso para lograr cambiar eso y asegurarnos que estamos incluyendo poblaciones que no son de origen europeo para poder entender plenamente la evidencia para la habilidad de sanar el abuso de sustancias y aliviar problemas de salud mental. Las poblaciones minoritarias tienen mayores retos alrededor de la enfermedad mental y el abuso de sustancias y tienen menos acceso a los servicios y los tratamientos profesionales y tienen una mayor mortalidad así como elementos múltiples que son socialmente estresantes.

Hablando de las minorías y los grupos raciales, frecuentemente están muy cautelosos acerca de buscar tratamiento médico debido a su experiencia con diagnóstico equivocado, falta de tratamiento, o falta de entendimiento cultural. Además tenemos la tendencia de depender mucho en el Consejo de las familias y los amigos así como de la religión. Somatización es un proceso en donde los factores estresantes se manifiestan físicamente y esto les ocurre a todos. Pero hay un porcentaje más alto y una somatización más alta que ocurre en los grupos de minorías es importante entender esto. Por ejemplo en los grupos dermatosis (sonido aproximado) es algo que afecta en un porcentaje más alto a las mujeres afroamericanas y frecuentemente es el resultado de depresión Psicológica o parece indicar que puede existir un problema cognitivo. Tenemos la tendencia de desafortunadamente recomendar que alguien vaya

a su doctor principal quien los envíe a ver a un psicólogo sin entender que puede existir un elemento físico que puede ser identificado con pruebas médicas y mitos más pronto puedo no intervenir mejor será resultado para el individuo.

Y el acceso a tratamiento es un gran problema; y cuando finalmente tienen acceso a servicios la calidad frecuentemente es pobre por ejemplo para los hispanos.

Quiero también enfatizar el impacto que tiene esto en los niños particularmente en los niños de las minorías. Frecuentemente el mal comportamiento se castiga como se fueron problema disciplinario en lugar de reconocer y entender que puede existir una enfermedad mental que es como cualquier otra enfermedad que necesita atención. El resultado es que debemos niveles más altos de acción disciplinaria, suspensiones y expulsiones empezando en edades preescolares en lugar de reconocer que pueden existir otros problemas como deficiencia de atención o cualquier otra enfermedad. Vemos por ejemplo el sistema de encarcelamiento de jóvenes un nivel alto de adolescentes de minorías.

La diversidad de la fuerza laboral dentro del campo de salud mental es fragmentada y no tenemos un buen sistema. Hemos tenido áreas que están funcionando bien pero no hay un plan cohesivo o una buena estrategia nacional lo cual es muy desafortunado. también necesitamos a una fuerza laboral que represente a la diversidad de personas en los Estados Unidos pero tenemos una representación muy baja como pueden ver aquí, para Latinx es sólo el 4% de los psiquiatras y el 2% de los psicólogos. estamos muy bajo representados. En cuanto a la competencia cultural y lingüística enfocado en las personas muy importante ser multiculturales Y bilingües y no solamente tener destrezas del idioma y dentro de la destreza de idiomas es importante comunicarnos en el idioma de la profesión. Lo que usamos en psiquiatría y psicología y en el trabajo social tiene terminología muy diferente que la que usa por ejemplo un doctor ginecólogo entonces aún dentro de la profesión frecuentemente no nos entendemos y usamos el idioma que es consistente solamente de una área.

También existe un estigma alrededor de lo que salud mental y abuso de sustancias. Lo cual complica el problema.

¿Cuáles son las consecuencias de no entender el idioma la cultura dentro de la salud mental o el abuso de sustancias? Puede ser algo muy inquietante y ya mencionado los resultados de por qué los grupos culturales no tienen acceso a los servicios aún con están disponibles. Básicamente hay males entendidos Entre nosotros como seres humanos. Hay una falta de la alianza terapéutica, malos diagnósticos, no se adhieren al tratamiento, Y hay resultados clínicos pobres. Tratamos de ayudar a las personas que lo hacemos con resultados bajos y necesitamos entender qué podemos hacer para tener mejores resultados.

También se contribuye a la disparidad racial y étnica así como el acceso al uso de sustancias, disponibilidad y el uso de servicios.

Les quiero dar un caso clásico del que puede ocurrir cuando las cosas salen mal, el caso de Rita Quintero, y tal vez ustedes ya saben de esto. En 1983 se la encontraron vagando en las calles de un pueblo en Kansas, estaba vestida de una forma muy rara, parecía que no se había bañado, y no se podía comunicar salvo con unas pocas palabras en español. Asumieron de que era hispana y asumiendo que tenía una enfermedad mental y subsecuentemente fue involuntariamente entregada a las autoridades. Se describe después de que era de origen Tarahumara y sus comportamientos eran parte de su cultura y con finalmente encontraron a alguien que hablaba el idioma en Ramuri, se pudo comunicar con ellos sin ningún problema. Ella no hablaba español, simplemente asumieron de que hablaba español y después de que encontraron a un intérprete fue liberada y regresó a México porque ya no sufrieron una edad mental. El año fue 1995. Observen que esto ocurrió 12 años después y piensen de lo que puede pasar cuando no hay una comunicación legítima. ¿La persona pudo dar su opinión? No.

Si hacemos uso trabajo bien en lamentamos los servicios como deberíamos de hacer lo, centrados en la cultura, el lenguaje y en la persona, sabemos que podemos ver un impacto positivo. ¿Por qué? Porque vamos a responder a las necesidades demográficas presentes y proyectadas podemos hablar acerca de las disparidades sin importar De la fuente étnica y racial. ¿Viven en una zona rural o urbana?

También pienso yo que nos ayuda lograr lo que se conoce como objetivo cuaternario. Significa mejorar la calidad de servicios y resultados, mejorar la expedición del paciente, reducir costos y aumentar la participación.

Necesitamos continuar eliminando el estigma existente.

Los estándares nacionales CLAS son muy importantes y sirven como la estructura para lograr una igualdad de salud y pueden ser usadas por las organizaciones comunitarias estatales de salud mental.

Pero este es el problema. ¿Qué ha pasado con estos estándares? Solamente ocho estados han adoptado los estándares CLAS y hay 10 estados que no tienen ninguna norma. Hay varios que han aceptado parte de las leyes, no todas. Y 25 estados tienen políticas bajo tres dominios pero no tienen una adopción de todos los estándares. Aquí están las referencias que he citado. Gracias.

>> TAWARA: Y sigue Yanira.

>> YANIRA: Hola, ¿me escuchan?

>> TAWARA: Más fuerte por favor.

>> YANIRA: ¿Me escuchan? Gracias Alixe y Tawara, es magnífico poder conectarme con ustedes. Soy Yanira Cruz, con el concilio nacional hispano para las personas de edad mayor y quiero compartir con ustedes una extrínseca tuve recientemente con una

persona que es un paciente psiquiatra, bipolar y que habla solamente portugués. Habla un poco de español pero no lo suficiente para comunicarse y me topé con esta persona y les ayude a navegar el sistema de salud en el condado de Montgomery en Maryland. El único psiquiatra disponible para ayudarlo solamente hablaba inglés y esta persona necesitaba mucha ayuda y estaba pasando por una crisis. Afortunadamente el psiquiatra pudo ofrecer sus servicios y comunicarse con el paciente en portugués a través de un intérprete que encontró. Sin este servicio de interpretación la persona hubiera sido un peligro para si misma y para otros. Quería compartir esto con ustedes porque recientemente fui a ver a la persona y me recordó la importancia de tener acceso a lenguaje que el paciente entiende especialmente en cuanto a problemas médicos.

Apareció la protección que tenemos para obtener acceso para las personas y servicios en su idioma pero quiero añadir que desafortunadamente -- La semana pasada estuve en conversaciones con la oficina fiscal junto con varias organizaciones hispanas que defienden los derechos de las poblaciones vulnerables y de inmigrantes y están proponiendo eliminar la protección de acceso al idioma y tengo que decir que tenemos que estar vigilantes y monitorear esas protecciones que hemos disfrutado todos estos años y que ahora están siendo amenazadas.

Hay organizaciones que abogan para proteger esta ley. Justicia para la Vejez se ha convertido en el líder en este esfuerzo y quiero continuar con la presentación aquí y compartir con ustedes algunas de las realidades de la población que servimos, principalmente latinos también se incluyen otros grupos. La mayoría de la población es monolingüe en español y no hablan inglés. Un porcentaje significativo es analfabeto en su idioma natal; el nivel de educación sobre salud es bajo. La mayoría de los individuos que tenemos viven en familias con múltiples generaciones y sin documentos lo cual les impide tener acceso a los servicios que necesitan y durante los últimos 12 meses el tema de la responsiva pública fue abordado y muchos individuos y familiares han decidido no buscar servicios de salud por miedo a las consecuencias para su status migratorio.

También tienen retos para tener acceso a la tecnología ya sea porque no saben usar la tecnología o porque no está disponible entonces las conversiones como esta por ejemplo, como llamadas Zoom y webinarios hace que sea difícil. La pandemia del Covid-19 ha magnificado estos problemas y hemos tenido que ser creativos durante esta pandemia para comunicarnos con las poblaciones y sabemos por ejemplo que Facebook es muy popular, entonces estamos usando este servicio para comunicarnos con otros grupos. Estamos tratando de comunicarnos a través de los medios sociales para cerrar la grieta que hay para alcanzar a estas personas.

Para los adultos de edad mayor el problema es aún más complicado. No saben como conectarse y ahora con el servicio de telemedicina siendo un vehículo tan importante para mantenerse conectados con el servicio de salud, en obtener la tecnología o no saber cómo usarla causa problemas de acceso.

¿Qué hacemos con una organización para ofrecer acceso cultural y lingüístico? Estamos produciendo el material acerca del Covid-19 en inglés y en español y alguna de la información aparece también en portugués. Recientemente tuvimos una reunión virtual en español sobre el Coronavirus, una en inglés y otra en español estamos teniendo buenos resultados con eventos y programas solamente en el idioma preferido por la persona.

en cuanto al nivel de alfabetización, estamos usando un nivel del cuarto año y parece que funciona. El nivel de alfabetización para todo el país según Tawara es muy bajo.

Otro elemento es -- la familia es un elemento muy importante para latinos y otros grupos y diseñamos programas manteniendo a la familia en mente. Por ejemplo hemos hecho trabajo para el manejo de la diabetes y sabemos que hay un mejor control entre individuos que tienen una familia que los apoya.

También hay el problema de la confianza situacional y la necesidad de tener confianza en los doctores y padres de la iglesia. La televisión y la radio también son mecanismos importantes para diseminar información.

Actividades sociales como juegos de soccer son importantes; también acceso a periódicos y clínicas locales en las que confía la comunidad. Finalmente Quería mencionar los estándares CLAS desarrollados que refleja una protección importante que debemos de usar al implementar los programas ya sea en el sector sin fin de lucro o el gobierno a nivel local y nacional y estos estándares son una parte importante que nos puede ayudar a ser intencionales en cuanto a la entrega de servicios y programas para los grupos que tenemos en cuanto acceso lingüístico y cultural.

>> ALIXE: Gracias Yanira. Tenemos poco tiempo disponible, ¿tiene algo final que decir? Estamos recaudando preguntas en la caja de chat y vamos a poner las respuestas en línea. Y ahora le paso el micrófono a Matthew McCollough.

>> MATTHEW: Buenas tardes a todos, gracias por estar aquí y por quedarse. Gracias por haberme invitado. Los otros ponentes hablaron sobre competencia lingüística yo no voy a enfocar en los principios centrados en la persona y los sistemas necesarios en cuanto a la competencia lingüística.

El propósito de la presentación es enfocarnos en los conceptos y mandatos dentro del contexto de los papeles y responsabilidades de las personas. Yo estoy en Washington y trabajo para el centro comunitario de aprendizaje con prácticas centradas en la persona en donde buscamos un mundo en donde todas las personas tener un control positivo sobre sus vidas que han escogido para ellos mismos y nuestros esfuerzos se enfocan en las personas que han perdido un control positivo debido a la respuesta social para la presencia de discapacidades. Y buscamos un mensaje global.

Tawara habló de esto. El testamento centrado en la persona consiste en respetuosamente escuchar a otros lo cual les da a las personas un control más positivo

sobre sus deseos y reconocen que todas las personas con o sin discapacidades tienen contribuciones que ofrecen a sus comunidades y que la parte crítica de este tipo de pensamiento es buscar una red de relaciones naturales y pagadas dentro de las comunidades.

¿Cuáles son las destrezas del pensamiento centrado en la persona? Son una serie de destrezas que reflejan y refuerzan los valores que le ayudan a las personas entrar en un ciclo de aprendizaje, apoyan en lugar de arreglar, Funciona para los humanos, funcionan en cualquier nivel de la organización, Desarrolla un aprendizaje cultural de aprendizaje y de sociedad y de responsabilidad no solamente para personas con discapacidades no para todos y reafirma nuestra creencia de que todos podemos aprender.

En cuanto a la comunidad con discapacidad, vemos que las personas frecuentemente reciben sus servicios de sistemas gubernamentales Y a través de las últimas décadas vemos como las personas han sido transferidas de una vida de servicio a través de una vida productiva que sea pagada y finalmente a una vida donde poder contribuir a la comunidad. Para que las personas puedan seguir en la comunidad en varios tiempos posible, es importante tomar ciertas decisiones críticas desde el momento de nacimiento hasta el final. Las decisiones que uno hace empiezan a tener un impacto la forma en la que interactuamos con otras personas y lo que ven a que la pantalla identifica las formas en la que nos conectamos con otros. por ejemplo uno no empieza a comer antes que otros.

Cuando hablamos de competencia lingüística todo lo que ven en la pantalla, prácticas, rituales, relaciones, valores y comportamiento anticipado viene de la forma en la que otros nos observan. En cuanto a trabajar con otras familias necesitamos establecer un nivel de competencia lingüística sobre como vemos el mundo han estado alrededor y cómo mejoramos el nivel de calidad de vida de las personas que servimos.

esta transferencia viene directamente del centro de competencia cultural. Básicamente nos ayuda a determinar lo que es bueno y malo, correcto o incorrecto, Y cuando se trata de habilidad lingüística, podemos preguntarnos cómo hacer algo y definir cosas como lo que las mujeres y los hombres hacen o no hacen. Necesitamos estar conscientes de esto y es crítico porque uno nació y fui criado en los Estados Unidos y eso nos da ciertos eventos culturales pero si uno creció en otro país la forma en la que uno piensa es crítica y para poder lograr un pensamiento centrado en la persona Necesitamos cambiar nuestra conciencia y entender que no todos entienden lo mismo que nosotros y necesitamos operar el apoyo de otros.

Los conceptos principales de los principios centrados en la persona son que es importante para uno y para el otro y es importante encontrar el equilibrio.

Es importante entender lo que es importante para la persona, y las cosas en su vida que nos dan satisfacción, confort, sentimiento de haber logrado algo y felicidad y esto

incluye relaciones con otros, control, cosas que hacer y lugares adonde ir, rituales y rutinas, ritmo de la vida y objetos que podemos obtener.

>> BEVIN: Ya estamos al final del tiempo. Matt, puedes continuar porque estamos grabando y les pido que se esperen un poco.

>> MATTHEW: Es importante hablar sobre los temas de salud y la prevención de enfermedad. ¿Qué es importante para la persona si es una persona de edad mayor? Necesitamos entender sus necesidades de salud y de seguridad, acceso a doctores, medio ambiente y en cuanto a los servicios de salud es importante entender lo que es importante para estas personas. Es importante y crítico entender las conexiones entre lo que es importante para nosotros y lo que es importante para las otras personas porque necesitamos esto para poder establecer una relación.

Necesitamos encontrar el equilibrio entre lo que es importante para nosotros y para otras personas Para tener una buena relación con ellos.

para las personas que trabajan en la industria de servicios humanos es importante encontrar el equilibrio entre la salud y la seguridad del estilo de vida de la persona.

Es una negociación continua usando Competencia lingüística Para lograr un control positivo y elegir entre dos opciones, esto o aquello. Necesitamos encontrar ese equilibrio, el resultado ideal.

¿Por qué es tan importante encontrar ese equilibrio? A pensar en las opciones que tenemos entendemos que hay opciones que son responsables, y decisiones o estilo de vida que no son aceptables que causan miseria. Un buen apoyo significa encontrar un equilibrio entre las cosas que crean conflictos las cosas que podemos hacer aunque sea decisiones malas. Necesitamos entender esto para comprender a la persona y en cuanto a nuestros papeles necesitamos entender que las personas de edad mayor de las personas con discapacidades son personas con sus propios derechos.

Estamos acostumbrados a usar palabras para dominar a otras personas, pero podemos usar las mismas palabras para apoderar a esas personas y compartiendo la habilidad de tener poder entre las personas.

A muchas preguntas que nos ayudan a obtener el apoyo necesario para esas personas en lugar de buscar arreglar sus problemas para otros. Es importante determinar lo que es importante para ellos y entender lo que no funciona y entender que tenemos que mejorar el estilo de vida y cómo llegar del punto A a B y a C. ¿Cómo participamos con las personas?

La competencia lingüística cultural se basa en lo que conocemos dentro del campo de servicios humanos y servicios de salud. (Audio desconectado) -- Es muy importante entender la influencia de los ambientes. El ámbito puede ser tóxico o apoderado lo cual

les Quita el poder a las personas o podemos ofrecer un ambiente de sanación que apodera a las personas.

Necesitamos ayudar a las personas a encontrar mejores vidas y no simplemente darles mejores papeles. Las personas importantes. Trabajamos mucho para mejorar sus vidas y les da las gracias por escucharme en cuanto a esta presentación y mi información aparece en las transparencias, muchas gracias.

>> BEVIN: Gracias Matthew, Octavio, Yanira y Tawara. La mayoría de los individuos sean quedado todo el tiempo gracias a todos por permanecer aquí y les quiero avisar que vamos a tener un extraordinario junio, enfocándonos en la participación exitosa de las personas interesadas el 15 de junio y pueden inscribirse en estos sitio de web [ncapps.acl.gov](http://ncapps.acl.gov). Y les pedimos que por favor respondan a unas pequeñas preguntas que tenemos sobre Cómo mejorar nuestros servicios y vamos a dejar estas preguntas abiertas mientras las personas saben del webinar. Y tendremos la grabación de este webinar en un par de semanas y sabemos que muchos ustedes quieren ver las transparencias. Feliz miércoles para todos y nos vemos en junio.

>> [Final del evento]