



Informe:

Estrategias y liderazgo
compartidos por promotoras
latinas que sirven a comunidades
latinas afectadas por COVID-19



Informe: Estrategias y liderazgo compartidos por promotoras latinas que sirven a comunidades latinas afectadas por COVID-19

Introducción

Las promotoras son líderes dedicadas a cerrar la brecha entre los miembros de su comunidad y los sistemas de salud. Como mentoras, educadoras, traductoras e intercesoras, utilizan métodos culturalmente receptivos para mejorar la salud comunitaria.

Esperanza United, la organización líder movilizando a latinas y a comunidades latinas para erradicar la violencia de género, organizó dos sesiones de escucha con promotoras. En estos encuentros, las participantes compartieron los enfoques innovadores que utilizaron para responder y mitigar el devastador impacto de la pandemia de COVID-19 en la comunidad latina. Estas sesiones también sirvieron como una fuente de conexión, intercambio de conocimientos, y afirmación. Una promotora expresó que, aunque estaban lejos de las otras participantes, podían continuar en contacto y compartir recursos.

“Aunque estemos tan lejos, podemos tener esa comunicación y poder compartir”

Este informe destaca los desafíos que enfrentaron las promotoras durante la pandemia de COVID-19

y las estrategias que emplearon para encontrar soluciones. Los hallazgos se basan en un enfoque centrado en la comunidad y basado en evidencias que reconoce el conocimiento y la participación comunitaria (Esperanza United 2021).

Antecedentes e investigación

El modelo de promotora surgió en los Estados Unidos como respuesta a las disparidades en el acceso a servicios de salud y sociales en comunidades Latinas. Factores como navegar los sistemas en EE.UU., los costos de los servicios o la falta de servicios bilingües culturalmente específicos (Rebecca A. Matthew et al. 2020) dificultan el acceso a servicios de salud.

Determinantes sociales de la salud como un nivel socioeconómico más bajo, condiciones de vivienda inestables y densas, y el acceso limitado a servicios de salud cultural y lingüísticamente apropiados contribuyeron al impacto desproporcionado de la

Esperanza United ha escogido usar el símbolo “@” en vez de la “o” indicativa del género masculino al referirse a personas o grupos que son neutrales en cuanto a género o que podrían ser masculinos o femeninos. Esta decisión refleja la dedicación de nuestra organización a ser inclusiva de todos los géneros y a honrar las importantes contribuciones que tantos hombres, mujeres, y personas que se identifican con otro género hacen a nuestras comunidades.

pandemia en personas latinas (Rodriguez-Diaz et al. 2020). Estas condiciones colocaron a los Latin@s en mayor riesgo de contraer COVID-19. En EE.UU., los latinas tienen tres veces más probabilidades de contraer COVID-19 y el doble de probabilidades de morir por ello que la población general (Oppel et al. 2020). Además, los Latin@s están sobrerrepresentados entre l@s trabajador@s esenciales en las industrias más afectadas por la pandemia. De hecho, el 61% de l@s latin@s reportó pérdida de empleo o ingresos en el hogar durante COVID-19 (Lopez et al. 2020).



El impacto desproporcionado de la pandemia en las comunidades latinas se vio agravado para las sobrevivientes de violencia de género (VG), lo que afectó el trabajo de las promotoras en la comunidad. Las promotoras enfrentaron barreras significativas en su trabajo, incluidas, entre otras, problemas de accesibilidad, falta de información en español, falta de distribución de recursos culturalmente receptiva y ruptura en la conexión comunitaria. A pesar de estas barreras, las promotoras se adaptaron a las necesidades de la comunidad y asumieron roles en primera línea para distribuir necesidades esenciales como mascarillas, equipo de protección y desinfectante (Cáceres et al. 2022). Sirvieron como trabajadoras esenciales para la comunidad latina, incluidas las sobrevivientes de VG.

Metodología y recolección de datos

Esperanza United reclutó a veinte promotoras que trabajaron con comunidades latinas en todo Estados Unidos durante la pandemia de COVID-19 para participar en dos sesiones virtuales de escucha. Las promotoras provenían de los siguientes estados: CA (5), AZ (1), WA (1), OR (1), MN (2), GA (1), TX (1), FL (1), PA (1), DC (1), NJ (1) y NY (2).

Organizamos y grabamos las sesiones de escucha a través de Zoom con el objetivo de promover la diversidad geográfica entre las participantes seleccionadas. Es importante señalar que la alta participación de promotoras de California se debe al número de promotoras y redes de promotoras en el estado.

Hallazgos de las sesiones de escucha

Las promotoras discutieron su impacto a través de sus roles y deberes, que definieron como colaboración, coordinación con sistemas, educación, capacitación, defensa directa, y alcance comunitario.

Colaboración y coordinación con sistemas

Las promotoras aumentaron sus asociaciones y colaboraciones con diferentes sistemas, organizaciones y comunidades de fe. Proporcionaron recursos y asistencia financiera, médica y legal a la comunidad, y se asociaron con condados y clínicas locales. Por ejemplo, una promotora compartió lo vital que era su trabajo para cerrar la brecha entre el condado y la población Latin@ local:

“Y también un medio entre el condado y los servicios que ofrece el condado y nuestra comunidad porque muchas veces hay una ruptura ahí o no entienden muy bien los del condado lo que nuestra población quiere o necesita.”

Varios condados en todo el país reconocieron los fuertes lazos que las promotoras comparten con l@s miembr@s de la comunidad. Además de aumentar la conciencia sobre COVID-19:

“Es otro de mis programas y estoy promoviendo los servicios de salud y servicios sociales específica del Condado de Ramsey porque los condados aquí varios condados nos han llamado para que trabajemos con la comunidad latina porque no saben sobre estos por estos programas que existen en los condados que les pueden ayudar y nosotros trabajamos como outreach y también educación.”

Educación y capacitación

Las promotoras proporcionaron alcance educativo esencial, ayuda, y medidas preventivas de atención. Una promotora compartió cómo la promoción de la nutrición para una comunidad inmigrante rural actúa como una medida preventiva en la lucha contra enfermedades como la presión alta y la diabetes:

“Es una clínica de bajo costo para inmigrantes indocumentados entonces se les da ayuda o educación sobre cómo utilizar las verduras y alimentos nutritivos usando todas las verduras de la zona de la estación porque vivimos en una parte que es este rural y para poder pelear enfermedades crónicas como los diabetes y la presión alta.”

Otra participante compartió:

“También con mi prevención del plomo a encontrar las casas que necesitan que sean el plomo sea abatido. No sé cómo se dice ‘abatement’ y conectar con el condado para que les den el dinero para arreglar la casa y quitar el plomo y para que se entienda qué es lo que puede causar el plomo a los niños pequeños sobre todo en las mujeres embarazadas. Entonces es muy muy positivo y rewarding. En fin el hecho de poder dar una información que es correcta y además de tener una relación o establecer una relación como rapport con nuestra comunidad.”

Defensa directa y alcance comunitario

Las promotoras brindaron atención especializada en la defensa directa, manejo de casos, asesoramiento informal, y apoyo emocional. Los miembros de la comunidad se sienten seguros acudiendo a las promotoras en lugar de recurrir a instituciones en las que no confían, como la policía:

“También me he encontrado yo dando servicios informales de consejería emotional support especialmente a las mujeres que se vieron envueltas en situaciones de violencia doméstica porque estábamos todos este año encerrados en casa y esos y a veces hay personas que mayormente no tienen seguro de salud o se encuentra en un estado migratorio bastante delicado entonces no es para ellas posible llamar o no se sienten seguras llamando a la policía o buscando otros recursos.”

El alcance de las promotoras se refleja en las campañas e iniciativas que llevaron a cabo y en los temas que abordaron:



Educación especial para niños



Respuesta a COVID-19



Clínicas de vacunación



Envenenamiento por plomo



Impacto de herbicidas en la salud



Cáncer



Nutrición



Educación para padres sobre la comunidad LGBTQ



Depresión posparto



Cobertura dental



Salud de la mujer



Violencia doméstica



Salud reproductiva



Salud mental

Desafíos y barreras

Los hallazgos de las sesiones de escucha señalaron una abundancia de desafíos y barreras que enfrentaron las promotoras en su trabajo. Estos desafíos incluyen el estatus migratorio, la falta de recursos en áreas rurales, y las barreras culturales y lingüísticas, entre otros..

Immigración y estatus migratorio

Las promotoras compartieron cómo el estatus migratorio crea desafíos y barreras para la salud y la seguridad de los Latin@s indocumentados. Estas barreras incluyen el miedo o la desconfianza de los miembros de la comunidad hacia instituciones como hospitales, policías y tribunales; precariedad laboral; inaccesibilidad al transporte; y la inelegibilidad de los recursos básicos. Las personas indocumentadas no reciben el número de seguro social necesario para solicitar empleo y una licencia de conducir, lo que afecta en gran medida su seguridad económica.

Además, las Promotoras expresaron cómo su propio estatus migratorio impactó sus vidas y su capacidad para trabajar. Sus experiencias vividas como inmigrantes les permitieron conectarse con los miembros de la comunidad inmigrante y comprender profundamente sus desafíos.

Sin embargo, su estatus migratorio a veces también les impedía ser compensados por su trabajo. En muchos lugares, las personas sin estatus migratorio legal pueden enfrentar barreras para acceder a ciertos tipos de empleo y pueden estar limitadas a trabajos que pagan salarios más bajos y ofrecen menos beneficios:



“Si concuerdo con (nombre), es una barrera muy grande, es la barrera de transporte. Los inmigrantes muchos no manejan y no en todos los estados hay una licencia de conducir a las personas que están sin documentos aquí en Oregon. Afortunadamente sí. Aun así hay personas que no han logrado sacar su licencia porque no leen o escriben en español. Hablan español pero no lo leen, no escriben y no pueden pasar un test. Entonces hemos encontrado que es una barrera en el transporte. Entonces lo que nosotros hacemos es proveerles con los pases del Max cuando nos es posible o con colaboración con otras organizaciones que lo tienen.”

Otro testimonio subraya:



“Si te encuentras en un momento de crisis que no tienes dinero para pagar tu luz o la electricidad o algo y el condado puede ayudar a las personas tienen aquí dinero para dar. Les pueden dar 500 dólares para estar en esa crisis pero definitivamente tienen que tener este Social Security y si no la tienen pues no entonces lo que nosotros hemos peleado mucho es que se consideran estas personas y también muchas de las tres personas con las que trabajamos a veces no quieren ir a aplicar ahí porque dicen que cuando vayan a arreglar sus papeles eso va a ser perjudicial para obtener su residencia.”

Efectos desproporcionados en áreas rurales

Las promotoras en áreas rurales compartieron que en estas zonas los recursos son limitados. Como resultado, tuvieron que encontrar soluciones creativas para cubrir las crecientes necesidades de la comunidad. Al abogar por los miembros de la comunidad, las promotoras reportaron enfrentarse personalmente con obstáculos y, en ocasiones, discriminación por parte de organizaciones locales debido a su dominio del inglés:



“Yo como promotor de salud en un área rural no me representa más que solamente mi comunidad la cual no tiene recursos. Entonces a mí me ha tocado salir a trabajar bien duro desde abajo construyendo muchas relaciones y muchas de las veces con cerrándome las puertas porque mi nivel de inglés no es alto no es bueno. Entonces cuando llego yo a una agencia y digo soy un promotor de salud ‘and need resources for my community,’ cualquier cosa. O sea me encuentro con los protocolos e hiciste una cita con el director ¿qué tipo de recursos ocupas? Te ponen tantas preguntas y entonces como que me ven así como bien chiquita y como que no me la creen que soy un promotor de salud.”

Falta de servicios culturalmente receptivos

Las promotoras destacaron la limitada receptividad cultural disponible para la comunidad latina, como el acceso limitado a servicios en español y la falta de conexión, comprensión, y apreciación de las comunidades latinas. Una promotora expresó cómo la falta de proveedores que hablen español y/o la falta de información en español en su condado creó una desconexión entre la comunidad latina y los servicios del condado. Para ayudar a resolver este problema, la promotora organizó su propia sesión de escucha entre su condado y los miembros de la comunidad.

Desafíos en los programas de promotoras

Las promotoras compartieron desafíos como la insuficiencia de financiamiento para los programas, la incapacidad para responder a las crecientes necesidades de la comunidad y la falta de comprensión de l@s proveedor@s sobre lo que son las promotoras. Indicaron la necesidad de desarrollar capacidades, específicamente en el área de recaudación de fondos para sus programas, con el fin de servir mejor a las comunidades latinas:

“A veces una de las cosas que nos hace falta en lo personal para mí es este cómo ayuda en cómo hacer ‘grants,’ quién nos puede dar dinero, quién nos puede porque para todas estas cosas que nosotros hacemos para la comunidad buscamos dinero, ocupamos incentivos para poder animar a esas personas a venir... Me decían de repente que esto era toxicidad que no era sano hacer eso. Y yo les digo sin embargo que las personas ya trabajaron diez doce horas en una bodega parados todo el día... Entonces son tantas barreras que tiene la comunidad para salir y venir con nosotros a las noches de información que proveemos para ellos.”

Las promotoras expresaron que la percepción y credibilidad de su trabajo son cruciales para mejorar la salud comunitaria. Muchas compartieron que otras organizaciones, como clínicas u oficinas del condado, no siempre están familiarizadas con el modelo de promotora. A menudo, cuestionan su trabajo, creando más obstáculos. Una promotora compartió que ha experimentado resistencia y discriminación por parte de los proveedores debido a que no domina el inglés y no tiene un título académico:

“Entonces actualmente ya después de siete años tengo la dicha de horas y poder contar ya con credibilidad porque muchas de las veces nosotros sin un certificado no tenemos credibilidad. Entonces sin un papelito, sin un lenguaje o tal, o en la presencia a veces de cómo uno anda vestido, entonces hay muchas cosas que de repente no me ayudaron en su tiempo. No tenía la experiencia. Mi grado de educación solamente llegué a tener mí solamente tengo actualmente tengo mi GED y es lo único que tengo, entonces este. Por eso lo dije o sea lo que necesitamos y como lo dijeron algunas compañeras aquí es el corazón, la pasión, haber vivido esa experiencia de necesidad.”

Escuchar y responder continuamente a las necesidades de las familias es difícil y, a veces, resulta en un trauma indirecto, una reacción normal que ayuda a los profesionales a enfrentar. Además, enfrentar la resistencia de otros proveedores mientras ayudaban a las familias agravó la dificultad de sus roles. Es admirable cómo continuaron creando soluciones y puentes culturalmente arraigados entre la comunidad y las instituciones de salud.



“Entonces, como yo trabajo con mujeres, tengo la apertura de trabajar en este abordar todos esos aspectos del trabajo a las mujeres, sin embargo, otros programas no. Entonces, si se sabe que el trabajo de promotores es efectivo, ese promueve como un trabajo muy efectivo, porque la comunidad cree en nosotras. Ya empezamos a hablar el mismo idioma y empezamos a hablar la misma experiencia que todos nosotros también hemos pasado, la misma experiencia de las mujeres que encontramos o las personas que encontramos, no solamente mujeres, pero a la vez es como que ok, tú tienes que hacer ese trabajo, pero de nuevo no hay el reconocimiento y la capacitación necesaria para que las promotoras puedan continuar desarrollándose como profesionales.”

Impacto de COVID-19 y el trabajo de las Promotoras

Las promotoras identificaron cinco temas específicos en relación con el impacto de COVID-19 en las comunidades latinas:



Actividades y cambios debido a COVID-19



Esfuerzos de vacunación



Cargas y riesgos desproporcionados en la salud



Necesidades comunitarias relacionadas con COVID-19, violencia doméstica, y salud mental



Fortalezas comunitarias y beneficios inesperados

Actividades y cambios debido a COVID-19

Durante la pandemia, las promotoras estuvieron en primera línea respondiendo a las múltiples dificultades que enfrentaba la comunidad latina, como la pérdida de empleo, el aumento de

complicaciones de salud, las barreras para el acceso a atención, la falta de acceso al idioma y la tecnología, y los cambios específicos de COVID-19. Las promotoras sirvieron como guías de recursos, ya que proporcionaban información sobre pruebas de COVID-19, vacunas, bancos de alimentos, y apoyo para la vivienda:

“La gente había perdido trabajo en muchas de las personas que llegaban aquí. Nosotros tenemos en promoción de salud lo que es distribución. Entonces llegaban porque no tenían que comer que no tenían para darle al hijo no tenían para pagar la renta.”

Las promotoras utilizaron nuevos métodos de alcance a través de la tecnología, como Zoom y llamadas telefónicas, recopilando recursos, obteniendo números directos para apoyo, proporcionando equipo de protección personal (EPP) como mascarillas y ofreciendo apoyo tecnológico, ya que muchas ubicaciones requerían citas en línea.

“En principio de COVID fue difícil. De como todos ya saben porque en principio nadie podía salir. Entonces nuestras organizaciones lo que hicieron fueron implementando lo que sesiones one on one o grupos por ZOOM.”

Muchas promotoras continuaron trabajando en persona ya que la comunidad a la que servían consistía en trabajador@s esenciales, como jornalero@s y trabajador@s agrícolas. Para superar las barreras de acceso a servicios, las promotoras se reunieron con los miembros de la comunidad al aire libre antes de que comenzara su jornada laboral, trayendo clínicas de pruebas y vacunas, proporcionando EPP y manteniendo las pautas de distanciamiento social.

“Entonces nosotros tuvimos que hacer sesiones donde enseñábamos a la comunidad a implementar estos recursos pero también siempre estuvimos manteniéndonos afuera porque sabemos que la comunidad está en la calle o sea la comunidad no va a llegar a mí aquí en mi oficina y eso es uno de los roles más importante y más bello digo yo de un promotor porque siempre nosotros somos el nexo somos los que vamos a buscar y nada. Nosotros seguimos haciendo los eventos los outreach pero siempre manteniendo lo que es la distancia.”

Esfuerzos de vacunación

Las promotoras desempeñaron un papel fundamental en los esfuerzos de vacunación durante la pandemia de COVID-19. Compartieron cómo organizaron clínicas de vacunación alcanzando a cientos de personas y respondiendo preguntas en su idioma.



“Hicimos campañas, muchas campañas de vacunación. Siempre estábamos repartiendo folletos”



“Aquí vacunamos más de 700 personas que no tienen seguro médico que no tenían aunque lo tuviera no podían ir al doctor a ponerse las vacunas en el tiempo que estaban establecidos los horarios.”

Las promotoras también enfrentaron la sobreabundancia de información errónea, desinformación y malinformación en las plataformas de redes sociales, especialmente en torno a las mejores prácticas como el uso de mascarillas y las vacunas. Para más información sobre el impacto de la desinformación en la comunidad latina durante COVID-19, consulte el boletín de Esperanza United: [BOLETÍN: Mis, des, y información equivocada sobre COVID.](#)

Cargas y riesgos desproporcionados en la salud

Las promotoras también enfrentaron desafíos al no poder refugiarse en casa, ya que continuaron trabajando en persona, distribuyendo mascarillas y desinfectante, enseñando a los miembros de la comunidad a usar Zoom y aumentando el acceso a servicios de salud.

COVID-19 resultó en muchas muertes dentro de la comunidad latina, lo que les impuso una pesada carga emocional. Al 26 de abril de 2023, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades informó que el 15.1% de las muertes por COVID-19 se dan entre la población latin@ (CDC, 2023). Una promotora describió su perseverancia al conectar a un hombre con los servicios que pagaron el funeral de su hijo de 27 años, que murió a causa del COVID-19:



“Le llamé una persona que yo conozco, compañera mía que trabajaba en el condado. ‘Necesitas ayudarme con esto.’ Ella luego luego me puso en contacto directo con las personas y pues les pagaron todo todo todo el cómo se dice el funeral el funeral todo bien pues estaban muy muy agradecidos.”

Necesidades comunitarias durante COVID-19: Violencia doméstica y salud mental

Durante la pandemia, el trabajo de las promotoras cambió para brindar apoyo a l@s miembr@s de la comunidad en términos de recursos financieros, vivienda, casos de violencia doméstica (VD), y un aumento en las necesidades de salud mental.



“Porque cuando una persona llega a buscarnos y llega por una situación, usualmente hablando con la persona nos damos cuenta que detrás de ella trae cinco problemas más y usualmente tenemos que saber muchos conocimientos de qué programas hay en la comunidad porque tanto social como alimentación o algo que lo beneficie porque todos todos tienen más de un problema y todos buscan ayuda pero a veces vienen solamente a pedir un recurso porque piensan que no lo sabemos.”

Fortalezas comunitarias y beneficios inesperados

Dos promotoras que trabajan en áreas rurales indicaron que COVID-19 trajo nuevas fuentes de financiamiento y servicios de emergencia esenciales que no estaban fácilmente disponibles antes de la pandemia. Además, los trabajadores esenciales estuvieron disponibles para proporcionar recursos vitales y atención a las comunidades latinas durante la pandemia. Las promotoras compartieron un sentimiento común de orgullo por sus roles como miembros de confianza en la comunidad:



“Seguimos siendo esas trabajadoras esenciales como unas enfermeras los doctores que eran esenciales. Así somos nosotras las promotoras en este momento seguimos siendo y muy orgulloso de seguir siendo una promotora de salud y continuar en la lucha para la comunidad.”

Prevalencia de la violencia de género

Varias promotoras mencionaron que sus organizaciones tienen protocolos sobre cómo responder a sobrevivientes de violencia de género (VG). Una promotora describió que hay dos promotoras capacitadas en su organización que responden a los miembros de la comunidad que revelan haber experimentado VG. Además, las promotoras identificaron que aprender a navegar situaciones de violencia doméstica proviene de su trabajo directo con sobrevivientes, de sus propias experiencias personales como sobrevivientes y/o de la capacitación y el fortalecimiento de capacidades proporcionados por las organizaciones.

Muchas promotoras señalaron que a menudo detectaban situaciones de violencia doméstica mientras conectaban a una sobreviviente con servicios de salud u otros recursos:



“Entonces en el caso de los casos que yo he tenido. No era. Era que me llamaban por otra cosa y yo encontraba la violencia doméstica. No me llamaban por violencia doméstica.”

Las promotoras subrayaron la importancia de entender que las sobrevivientes no siempre pueden dejar la situación de violencia de inmediato y que necesitan un acompañamiento continuo basado en empatía y respeto a su proceso. Conectar a un/a sobreviviente/a Latin@ con un recurso de inmediato sin verificar cómo le gustaría proceder puede crear más barreras para un/a sobreviviente:



“Pero tenemos que estar preparados mentalmente nosotros para poder ayudar a esas mujeres que puedan salir de esa violencia, no en el momento que nosotros queremos, sino en el momento que ellas digan ‘ya estoy lista, ya no quiero esta violencia.’”

Además, las promotoras señalaron que el estatus migratorio influye en gran medida en las conductas de búsqueda de ayuda de un latin@ sobreviviente. Varias promotoras afirmaron que es un desafío navegar el miedo de l@s sobrevivientes a buscar fuentes de referencia. Una promotora compartió que una sobreviviente con la que trabajaba fue rechazada por los refugios debido a su estatus migratorio. Estas respuestas reflejan cómo l@s latin@s sobrevivientes experimentan desafíos agravados para acceder a la atención y los servicios de salud, incluidos, entre otros, poco o ningún acceso al idioma, barreras de transporte, información errónea y estatus migratorio.

Conclusión

Al servir como puentes entre los sistemas de salud y sus comunidades, las promotoras aumentan la salud y el bienestar de las comunidades latinas. Durante la pandemia de COVID-19, las promotoras difundieron nueva información sobre las implicaciones para la salud de COVID-19, las vacunas, las pruebas, los refuerzos, y la desinformación.

Según Márquez et al., “Las promotoras tienen un estilo único de comunicación que facilita las conexiones entre l@s pacientes y l@s proveedor@s a través de barreras de idioma, cultura y otras... que pueden expandir el alcance del sistema de salud tradicional para incluir mejor y servir a las familias latinas” (Márquez et al., 2023).

A lo largo de la pandemia, las promotoras respondieron tanto al aumento de la violencia doméstica como a la creciente necesidad de recursos sociales y de salud. En las sesiones de escucha organizadas por Esperanza United, las promotoras identificaron los múltiples desafíos que enfrentan l@s latin@s, como las barreras para el acceso a la atención médica, las políticas de inmigración, el acceso limitado al idioma, y la desinformación sobre la prevención y las vacunas de COVID-19.

Las promotoras construyen confianza con las sobrevivientes latinas escuchando con empatía, apoyándolas, y respetando su proceso de toma de decisiones. Las contribuciones de las promotoras durante la pandemia destacan sus muchas fortalezas y los vacíos que su trabajo llena.

En conclusión, el impacto de las promotoras en la salud y el bienestar de las sobrevivientes y miembros de la comunidad latina es distintivo: las promotoras son líderes adaptables y esenciales dentro de la comunidad latina.

Recomendaciones

Aún existen oportunidades para apoyar a las promotoras y a las sobrevivientes latinas, como:

- Expandir políticas para compensar a las promotoras.
- Aumentar las oportunidades de certificación y capacitación.
- Incrementar el número y la profundidad de los recursos culturalmente receptivos y en español sobre violencia de género.
- Mejorar los protocolos organizacionales para apoyar su trabajo.
- Ampliar las oportunidades de educación en salud.

La investigación actual no aborda directamente el impacto del trabajo de las promotoras en la violencia de género y nuestros hallazgos revelan la necesidad de más investigaciones en este ámbito. Además, proporcionar a las promotoras una capacitación más específica sobre violencia doméstica/violencia de género elevará el apoyo que brindan a l@s miembros de la comunidad latina y a l@s sobrevivientes.

References

- Byrd-Williams, C., Ewing, M., Rosenthal, E. L., St. John, J. A., Menking, P., Redondo, F., & Sieswerda, S. (2021). Training Needs of Community Health Workers Facing the COVID-19 Pandemic in Texas: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 9, 689946. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.689946>
- Cáceres, N. A., Shirazipour, C. H., Herrera, E., Figueiredo, J. C., & Salvy, S.-J. (2022). Exploring Latino Promotores/a de Salud (Community Health Workers) knowledge, attitudes, and perceptions of COVID-19 vaccines. *SSM - Qualitative Research in Health*, 2, 100033. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2021.100033>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023, September 27). Covid-19 Provisional Counts - Health Disparities. Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/health_disparities.htm
- Esperanza United. (2023, January 23). BOLETÍN: COVID Mis, dis, and mal information. [esperanzaunited.org](https://esperanzaunited.org/wp-content/uploads/2023/01/Boletin_Misinformation-1.2390.pdf). https://esperanzaunited.org/wp-content/uploads/2023/01/Boletin_Misinformation-1.2390.pdf
- Esperanza United (2023). Building evidence home - Esperanza United. <https://esperanzaunited.org/en/knowledge-base/building-evidence/building-evidence-home/>
- Mercado-Díaz, V., Macias, R. L. (2023). Listening sessions guide: Best practices for working with marginalized communities
- Orpinas, P., Matthew, R. A., Bermúdez, J. M., Alvarez-Hernandez, L. R., & Calva, A. (2021). Promotoras Voice Their Challenges in Fulfilling Their Role as Community Health Workers. *Sage Journals*, 22(4), 502–511
- Rodríguez-Díaz, C.E. (2020). Health Is Political: Advocacy and Mobilization for Latinx Health. In: Martínez, A., Rhodes, S. (eds) *New and Emerging Issues in Latinx Health*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-24043-1_16
- Serrata, J. V., Hernandez-Martinez, M., & Macias, R. L. (2016). Self-Empowerment of Immigrant Latina Survivors of Domestic Violence: A Promotora Model of Community Leadership. *Hispanic health care international: the official journal of the National Association of Hispanic Nurses*, 14(1), 37–46. <https://doi.org/10.1177/1540415316629681>

Tran, A. N., Ornelas, I. J., Perez, G., Green, M. A., Lyn, M., & Corbie-Smith, G. (2014). Evaluation of Amigas Latinas Motivando el Alma (ALMA): a pilot promotora intervention focused on stress and coping among immigrant Latinas. *Journal of immigrant and minority health*, 16(2), 280–289. <https://doi.org/10.1007/s10903-012-9735-y>

United Nations Women. (2020, May 27). Press release: UN Women raises awareness of the shadow pandemic of violence against women during COVID-19 | UN Women – Headquarters. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/5/press-release-the-shadow-pandemic-of-violence-against-women-during-covid-19>

WestRasmus, E. K., Pineda-Reyes, F., Tamez, M., & Westfall, J. M. (2012). Promotores de salud and community health workers: an annotated bibliography. *Family & community health*, 35(2), 172–182. <https://doi.org/10.1097/FCH.0b013e31824991d2>

Este proyecto fue apoyado por la concesión 90EV0553-01-00 del Departamento de salud y servicios humanos, Administración para niños y familias. Su contenido es responsabilidad exclusiva de Esperanza United y no representa necesariamente las opiniones oficiales del Departamento de salud y servicios humanos.