

Consumo de Tabaco Entre los Latinos que se Identifican como LGBTQ o que Tienen Problemas de Salud Mental

Resumen de los Principales Hallazgos de una Evaluación de Necesidades de Salud

Aunque las tasas de tabaquismo han disminuido en el último medio siglo, siguen existiendo disparidades significativas en el uso del tabaco entre la raza y la etnia, la orientación sexual y la identidad de género, la educación y el nivel socioeconómico, y la región del país.^{1,2} En 2016, Comunidades Latinas Unidas en Servicio (CLUES), una organización de servicios humanos en Minneapolis sirviendo a la población latina, recibió fondos a través de las Comunidades Libres de Tabaco del Departamento de Salud de Minnesota para desarrollar e implementar un estudio que analiza el tabaquismo en dos comunidades intersecantes: los latinos³ identificándose como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o queer (LGBTQ) y latinos con problemas de salud mental.

En comparación con la población general de los EE.UU., la población latina muestra tasas más bajas de tabaquismo. Según los Centros para el Control de Enfermedades, el 11 por ciento de los adultos latinos fuman, en comparación con el 16 por ciento de la población en general.² Al mismo tiempo, los adultos que se identifican como lesbianas, gays o bisexuales o que experimentan problemas psicológicos son más propensos a fumar. Más de uno de cada cinco (21%) de los adultos que se identifican como lesbianas, gays o bisexuales actualmente fuman, en comparación con el 15 por ciento de los adultos heterosexuales (no se recopiló datos sobre adultos que se identifican como transgéneros). Del mismo modo, el 36 por ciento de los adultos que experimentan estrés psicológico grave fuman, en comparación con el 15 por ciento de los adultos que no experimentan aflicción.

¹ El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Servicio de Salud Pública, Oficina del Cirujano General. (2014). Las consecuencias para la salud de fumar: 50 años de progreso: un informe del cirujano general. Atlanta: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Oficina de Tabaquismo y Salud.

² El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2016). Fumar cigarrillos en la actualidad entre adultos en los Estados Unidos. Obtenido de https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/adult_data/cig_smoking/index.htm.

³ Entendemos que el término preferido es Latinx para algunas personas en estas comunidades. El término latino se utiliza en este informe para reflejar el término utilizado en las actividades de recopilación de datos y las comunicaciones de CLUES.

Algunos estudios han analizado el tabaquismo dentro de cada una de estas poblaciones, pero pocos estudios han analizado la intersección de la orientación sexual y la identidad de género, el estado de salud mental y la identidad racial/étnica en la comunidad latina y su influencia en las conductas de fumar. El estudio descrito en este resumen se realizó para ayudar a CLUES a desarrollar estrategias efectivas para apoyar el abandono del hábito de fumar en estas dos poblaciones.

Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones, basadas en los resultados del estudio, describen las estrategias que CLUES puede usar para desarrollar un plan eficaz de comunicación y divulgación para apoyar el abandono del hábito de fumar en la comunidad latina LGBTQ y entre los latinos que experimentan problemas de salud.

- **Usar enfoques basados en relaciones**, como consejería o entrenamiento individual, oportunidades de tutoría con personas que dejaron de fumar, transferencias cálidas al hacer referencias, y contacto directo a través de asociaciones con organizaciones y establecimientos.
- Para esfuerzos de comunicación más amplios, **considere incluir historias o testimonios** de personas de las dos comunidades que han dejado de fumar.
- **Considerar enfoques basados en el trauma** que proporcionan información clara y directa, enfatizan la elección personal y normalizan la búsqueda de ayuda.
- Desarrollar apoyos culturalmente específicos que **tengan en cuenta las historias, los bienes y los factores de estrés de cada comunidad**, al tiempo que se reconocen las diferencias individuales.
- Continuar **creando conciencia sobre los esfuerzos específicos de la industria tabacalera** en las comunidades de color y la comunidad LGBTQ.
- **Abogar por la inclusión de preguntas sobre fumar en los protocolos de clínicas de salud mental, y proporcionar capacitación a profesionales** de la salud mental sobre los apoyos disponibles y trabajar con clientes para dejar de fumar.
- **Desarrollar una presencia más fuerte en la comunidad LGBTQ** a través de asociaciones y asistencia a eventos, y abogar por mayores enfoques interseccionales en organizaciones que sirven a LGBTQ.
- Continuar brindando servicios y apoyos que **aborden los determinantes sociales más amplios de la salud**.
- Proporcione **oportunidades adicionales para los grupos clave interesados y los miembros de la comunidad para que contribuyan** con estos esfuerzos.

Sobre la evaluación

En 2016, CLUES se asoció con Wilder Research para desarrollar e implementar una evaluación de salud de múltiples métodos para aprender más sobre el tabaquismo en la comunidad latina LGBTQ y entre los latinos que experimentan problemas de salud mental. La evaluación de salud incluyó una encuesta de 56 personas de las dos poblaciones sobre creencias y comportamientos relacionados con el tabaquismo y el tabaquismo (18 encuestados identificados como LGBTQ, 51 con problemas de salud mental y 13 pertenecientes a ambas categorías). También se realizaron dos sesiones de escucha con miembros de estas comunidades para explorar más a fondo estos temas (cuatro personas participaron en la sesión de escucha LGBTQ y tres personas participaron en la sesión de escucha relacionada con la salud mental). En este resumen, las personas que completaron la encuesta o asistieron a una sesión de escucha se identifican como "participantes." Además, nueve líderes en las comunidades latinas y/o LGBTQ y 15 profesionales de salud mental que trabajaron con la población latina ("partes interesadas clave") fueron entrevistados sobre el tabaquismo y los tipos de estrategias que serían más útiles para apoyar el abandono del hábito de fumar en las dos comunidades. En muchos casos, los temas en las dos poblaciones fueron similares, pero también hubo distinciones clave que se mencionan a continuación. Este resumen describe los temas clave que surgieron de los datos.

Factores que contribuyen a fumar

Comprender los factores que influyen en si los individuos deciden fumar productos de tabaco y las barreras para dejar de fumar es importante para desarrollar enfoques efectivos para dejar de fumar. Los dos grupos identificaron una serie de factores comunes que contribuyeron al tabaquismo:

- Influencias familiares, incluyendo crecer con miembros de la familia que fumaron
- Bebiendo alcohol
- Socializar con otros y tener amigos o familiares que fuman
- Manejando el estrés resultante de síntomas de salud mental o estigma y discriminación
- Acceso limitado a la atención médica
- Estigma en torno a problemas de salud mental
- Desconfianza de los establecimientos médicos debido a maltratos históricos en la comunidad LGBTQ o inquietudes acerca de informar a las autoridades de inmigración
- Falta de conocimiento de los recursos disponibles para dejar de fumar
- Publicidad dirigida y divulgación de la industria tabacalera en las comunidades de color y la comunidad LGBTQ

Los participantes eran más propensos a informar que usan cigarrillos regulares, pero los hallazgos también indican algún uso de cigarrillos mentolados, cigarrillos electrónicos y otros tipos de tabaco. Dentro de ambas poblaciones, los encuestados incluyeron fumadores habituales o fumadores ocasionales (es decir, sociales).

Mensajes e intervenciones efectivos

Muchos de los participantes en el estudio expresaron cierto interés en dejar de fumar, ya sea en el futuro cercano o eventualmente. Los hallazgos apuntan a algunas direcciones de mensajería y divulgación, que se describen a continuación. Es probable que se necesiten múltiples enfoques, ya que también existen diferencias dentro de cada población de enfoque y entre individuos.

Mensajes claves

Los encuestados identificaron una serie de factores que motivaron a las personas a considerar dejar de fumar. Identificar estos factores motivadores es importante para desarrollar estrategias de comunicación y divulgación que se alineen con las necesidades e intereses de ambos grupos. Los factores motivadores para ambos grupos incluyeron:

- Ser un buen modelo y proteger la salud de familiares y amigos
- Mejorando la salud y el bienestar físico y mental
 - Sin embargo, las partes interesadas clave sugirieron que los mensajes que se enfocaban en los riesgos para la salud del tabaquismo no eran tan efectivos, ya que la mayoría de la gente ya sabía sobre los peligros del tabaquismo.
- Ahorro de dinero
- Oponerse a que la industria tabacalera se dirija a las comunidades de color y a la comunidad LGBTQ

Los participantes y las partes interesadas clave también sugirieron otros factores a considerar al desarrollar mensajes. Específicamente, los mensajes deberían:

- Ofrezca información clara y directa, brinde una variedad de opciones y enfatice la elección personal.
- Normalice la búsqueda de ayuda, teniendo en cuenta el estigma y la desconfianza histórica de los servicios de salud mental.

Mensajeros y canales

Los participantes y las partes interesadas claves también identificaron fuentes confiables de información sobre la salud, lo que puede proporcionar orientación para los canales de comunicación y divulgación en el futuro.

Mensajeros

Los participantes de ambos grupos informaron que obtuvieron información importante de salud de profesionales médicos, amigos y familiares.

Los participantes de ambos grupos enfatizaron la importancia de las relaciones auténticas en cualquier esfuerzo de acercamiento, ya sea a través de la audiencia de las personas que dejaron de fumar por sí mismas, las transferencias cálidas al conectar a las personas a los recursos, o el alcance de las personas en la comunidad. Los materiales de comunicación también deben reflejar los alcanzados, pero no deben depender de estereotipos o caricaturas.

Canales

Las partes interesadas clave también recomendaron hacer uso de las organizaciones e instituciones que ya tienen relaciones de confianza con estas comunidades. Los esfuerzos de divulgación en estos entornos deberían permitir a las personas buscar información voluntariamente y con cierto grado de confidencialidad. Lugares de confianza incluidos:

- Iglesias, escuelas, restaurantes y clínicas de salud mental para personas con problemas de salud mental
- Bares, cafeterías, eventos como Pride Day y organizaciones que sirven a la comunidad LGBTQ para personas que se identifican como LGBTQ

Los medios sociales también pueden ser una forma efectiva de llegar a las personas de la comunidad LGBTQ, y el apoyo basado en la web podría ser útil para llegar a las personas que no se sienten cómodas para buscar el apoyo de profesionales médicos o de salud mental. Sin embargo, las partes interesadas clave también sugirieron que los programas basados en teléfono, texto o web que requieren el apoyo de asesores anónimos no serían tan efectivos como otras estrategias en la comunidad latina.

Intervenciones

Aunque es probable que muchos participantes intenten dejar el tema "fríamente," los encuestados de ambos grupos consideraron que tendrían más éxito al dejar de usar ayuda externa. Ambos grupos identificaron intervenciones comunes que creían que serían efectivas en su comunidad:

- Enfoques que aumentan el conocimiento de los recursos disponibles para dejar de fumar y ofrecen una variedad de opciones diferentes, que tienen más probabilidades de satisfacer las necesidades individuales de las personas y ayudan a las personas a sentir un mayor control del proceso.
- Asesoramiento individualizado, combinado con medicamentos sin recetas. Las intervenciones que incluyen consejería personalizada deben considerar el estigma y otras barreras para buscar ayuda en entornos formales, y pueden incluir terapia de salud mental, un entrenador para dejar de fumar o relaciones informales en la comunidad.

- Los programas culturalmente específicos dirigidos específicamente para los latinos harían que los participantes se sientan más seguros de dejar de fumar, de acuerdo con la mayoría de los encuestados.
- Programas gratuitos o de bajo costo.

Las intervenciones que los encuestados y las partes interesadas consideraron menos efectivas incluyeron programas grupales, recursos con información limitada y servicios que no respondían culturalmente. Los líderes de la comunidad desaconsejaron el alcance a través de las iglesias para que los latinos se identifiquen como LGBTQ.

Las políticas y los sistemas cambian los esfuerzos

Continuar apoyando los esfuerzos de cambio de políticas y sistemas también es fundamental para apoyar el abandono del hábito de fumar en las dos comunidades. Las intervenciones directas deben equilibrarse con estrategias a nivel de sistemas, como abogar por políticas de tabaco libre de humo y otras, desafiar a la industria tabacalera a las personas de color y la comunidad LGBTQ, abordar determinantes sociales más amplios de la salud y recopilar datos más detallados sobre el consumo de tabaco entre diferentes poblaciones.

Además, hay oportunidades para trabajar con profesionales de la salud mental para fomentar una mayor integración del abandono del hábito de fumar en los planes de tratamiento. Los hallazgos de este estudio sugieren que los profesionales de salud mental entrevistados no preguntan regularmente a los clientes sobre el hábito de fumar por una variedad incluyendo:

- No querían que el cliente se sintiera juzgado
- Fumar no era relevante para las preocupaciones actuales del cliente
- Vieron el tabaquismo como un mecanismo para enfrentar los síntomas de salud mental o la recuperación de sustancias más fuertes
- No sentían que estaban equipados con suficiente información sobre los recursos disponibles para dejar de fumar
 - Cuando los profesionales de salud mental remitieron a los clientes a programas para dejar de fumar, sugirieron a QUITPLAN o a los proveedores de atención médica o trabajadores sociales dentro de la clínica.

Sin embargo, los profesionales de la salud mental tenían cierto interés en incorporar preguntas sobre el hábito de fumar con más frecuencia en sus sesiones. Señalaron que el compromiso de la clínica para hacerlo sería fundamental para garantizar que se convirtiera en parte de la práctica estándar, y estaban interesados en capacitación adicional sobre los recursos disponibles que responden culturalmente.

**Wilder
Research**
Information. Insight. Impact.

451 Lexington Parkway North
Saint Paul, Minnesota 55104
651-280-2700
www.wilderresearch.org



AMHERST H
WILDER
FOUNDATION
ESTABLISHED 1906

Here for good.

Para más información

Este resumen presenta los aspectos más destacados del informe completo *Uso del Tabaco Entre los Latinos que se Identifican como LGBTQ o que Tienen Problemas de Salud Mental*. Para obtener más información sobre este informe, contáctese

Amanda Hane en Wilder Research, 651-280-2661.

Autor: Amanda Hane

Mayo de 2018