

# Estándares nacionales de servicios cultural y lingüísticamente adecuados (CLAS, por sus siglas en inglés) en la salud y la atención médica

Los estándares nacionales CLAS han sido diseñados para avanzar la justicia en la salud, mejorar la calidad y ayudar a eliminar las disparidades en la atención médica estableciendo un plan de acción para la salud y las organizaciones de atención médica para:

## Estándar principal:

1. Proporcionar atención de calidad y servicios eficaces, equitativos, comprensibles y respetuosos en respuesta a las diversas creencias y prácticas culturales respecto de la salud, los idiomas de preferencia, los conocimientos sobre la salud y otras necesidades de comunicación.

## Dirección, liderazgo y personal activo:

2. Avanzar y mantener una dirección y liderazgo organizativos que promuevan CLAS y la justicia en la salud por medio de normas, prácticas y recursos adjudicados.
3. Reclutar, promover y apoyar una dirección, liderazgo y personal activo cultural y lingüísticamente diverso receptivo a la población del área de servicio.
4. Educar y capacitar una dirección, liderazgo y personal activo en políticas y prácticas adecuadas desde el punto de vista cultural y lingüístico en forma continua.

## Asistencia con la comunicación y el idioma:

5. Ofrecer asistencia con el idioma a las personas con dominio limitado del inglés y otras necesidades de comunicación, sin costo para ellos, para facilitar el acceso oportuno a la atención y los servicios médicos.
6. Informar a todas las personas sobre la disponibilidad de servicios de asistencia con el idioma claramente y en su idioma de preferencia, verbalmente y por escrito.
7. Asegurar la competencia de las personas que ofrezcan asistencia con el idioma, reconociendo que se debe evitar el uso de personas sin capacitación o menores de edad como intérpretes.
8. Proporcionar materiales impresos y multimedia fáciles de entender y letreros en los idiomas usados comúnmente por las poblaciones del área de servicio.

## Participación, mejora continua y responsabilidad:

9. Establecer objetivos, políticas y responsabilidad gerencial adecuados desde el punto de vista cultural y lingüístico, y extenderlos en toda la planificación y operaciones de la organización.
10. Llevar a cabo evaluaciones continuas sobre las actividades relacionadas con CLAS de la organización e integrar las medidas relacionadas con CLAS en las actividades de evaluación y de mejora continua de la calidad.
11. Recopilar y mantener información demográfica precisa y confiable para controlar y evaluar el impacto de CLAS sobre la justicia en la salud y los resultados, y para informar sobre la entrega de servicios.
12. Llevar a cabo evaluaciones regulares de los recursos y necesidades de salud en la comunidad y usar los resultados para planificar e implementar servicios que respondan a la diversidad cultural y lingüística de las poblaciones en el área de servicio.
13. Asociarse con la comunidad para diseñar, implementar y evaluar políticas, prácticas y servicios para garantizar que sean cultural y lingüísticamente apropiados.
14. Crear procesos de resolución de conflictos y reclamos que sean adecuados desde el punto de vista cultural y lingüístico para identificar, prevenir y resolver conflictos o reclamos.
15. Comunicar el progreso de la organización en la implementación y el mantenimiento de CLAS a todas las partes interesadas, constituyentes y al público en general.

# Los motivos para la mejora en los estándares CLAS nacionales

*De todas las formas de desigualdad, la injusticia en la atención médica es la más vergonzosa e inhumana*

— Dr. Martin Luther King, Jr.

La justicia en la salud es el alcance del más alto nivel de salud para todas las personas (Departamento de Salud y Servicios Humanos [HHS, por sus siglas en inglés] de Estados Unidos, Oficina de la Salud de las Minorías, 2011). Actualmente, personas en todo Estados Unidos provenientes de diferentes contextos culturales no logran alcanzar el máximo nivel de salud por varias razones, incluyendo los determinantes sociales de salud y las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (Organización Mundial de la Salud, 2012), como por ejemplo, el estado socioeconómico, el nivel educativo y la disponibilidad de servicios de salud (Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud de HHS, 2010). Si bien las injusticias en la salud están directamente vinculadas a la existencia de discriminación histórica y actual y a la injusticia social, uno de los factores más modificables es la falta de servicios cultural y lingüísticamente adecuados, definidos ampliamente como atención y servicios que respetan y responden a las necesidades culturales y lingüísticas de todas las personas.

Las injusticias en la salud ocasionan disparidades que afectan directamente a la calidad de vida de todas las personas. Las disparidades en la salud afectan en forma adversa a los vecindarios, comunidades y a la sociedad en general haciendo del problema no solo una preocupación individual, sino también una para la salud pública. En Estados Unidos se ha estimado que el costo combinado de las disparidades de la salud y las posteriores muertes debido a la atención inadecuada o injusta es de \$1.24 billones (LaVeist, Gaskin, & Richard, 2009). Cada vez se reconoce más que los servicios cultural y lingüísticamente adecuados son eficaces en la mejora de la calidad de la atención y los servicios (Beach et al., 2004; Goode, Dunne, & Bronheim, 2006). Al ofrecer una estructura para implementar servicios cultural y lingüísticamente adecuados, los estándares nacionales mejorados CLAS mejorarán la capacidad de las organizaciones para tratar las disparidades en la atención médica.

Los estándares nacionales CLAS mejorados se alinean con el Plan de acción de HHS para reducir las disparidades raciales y étnicas en la salud (HHS, 2011) y con la Estrategia nacional de partes interesadas en lograr la justicia en la salud (Asociación nacional de HHS para la acción para poner fin a las disparidades en la salud, 2011), que pretenden promover la justicia en la salud ofreciendo planes y estrategias claros para guiar los esfuerzos de colaboración que tratan las disparidades raciales y étnicas en la salud en todo el país. En forma similar a estas iniciativas, los estándares nacionales CLAS mejorados pretenden avanzar en la justicia en la salud, mejorar la calidad y ayudar a eliminar las disparidades en la atención médica proporcionando un plan de acción para que las personas y las organizaciones de atención médica implementen servicios cultural y lingüísticamente adecuados. La adopción de estos estándares ayudará a avanzar hacia una mejor salud y atención médica en Estados Unidos.

## Bibliografía:

- Beach, M. C., Cooper, L. A., Robinson, K. A., Price, E. G., Gary, T. L., Jenckes, M. W., Powe, N.R. (2004). Strategies for improving minority healthcare quality. (AHRQ N.º de publicación 04-E008-02). Tomado del sitio Web de Agency of Healthcare Research and Quality <http://www.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/minqual/minqual.pdf>
- Goode, T. D., Dunne, M. C., & Bronheim, S. M. (2006). The evidence base for cultural and linguistic competency in health care. (Publicación de Commonwealth Fund N.º 962). Tomado del sitio Web de The Commonwealth Fund: [http://www.commonwealthfund.org/usr\\_doc/Goode\\_evidencebasecultringuisticcomp\\_962.pdf](http://www.commonwealthfund.org/usr_doc/Goode_evidencebasecultringuisticcomp_962.pdf)
- LaVeist, T. A., Gaskin, D. J., & Richard, P. (2009). The economic burden of health inequalities in the United States. Tomado del sitio Web de Joint Center for Political and Economic Studies: <http://www.jointcenter.org/sites/default/files/upload/research/files/The%20Economic%20Burden%20of%20Health%20Inequalities%20in%20the%20United%20States.pdf>
- National Partnership for Action to End Health Disparities. (2011). National stakeholder strategy for achieving health equity. Tomado del sitio Web de U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health: <http://www.minorityhealth.hhs.gov/npa/templates/content.aspx?lvl=1&lvlid=33&ID=286>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2011). HHS action plan to reduce racial and ethnic health disparities: A nation free of disparities in health and health care. Tomado de [http://minorityhealth.hhs.gov/npa/files/Plans/HHS/HHS\\_Plan\\_complete.pdf](http://minorityhealth.hhs.gov/npa/files/Plans/HHS/HHS_Plan_complete.pdf)
- U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. (2010). Healthy people 2020: Social determinants of health. Tomado de <http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/overview.aspx?topicid=39>
- U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health (2011). National Partnership for Action to End Health Disparities. Tomado de <http://minorityhealth.hhs.gov/npa>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Social determinants of health. Tomado de [http://www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/)