



**Una guía práctica:**

# Cómo comunicar mensajes sobre la salud cerebral a las comunidades latina y afroamericana



USAGAINSTALZHEIMER'S CENTER *for*  
BRAIN HEALTH EQUITY

- 4** Consejos generales de difusión para mensajes sobre salud cerebral en comunidades de color
- 6** Las cifras hablan:  
Los latinos y el Alzheimer
- 8** Consejos de mensajería para latinos
- 10** Las cifras hablan:  
Los afroamericanos y el Alzheimer
- 12** Consejos de mensajería para afroamericanos
- 14** Estudio de caso - El poder de los influencers comunitarios en las redes sociales
- 16** Sugerencias para la implementación
- 21** Sobre el UsAgainstAlzheimer’s Center for Brain Health Equity
- 22** Agradecimientos
- 23** Referencias

## Acerca de esta guía

La población estadounidense de edad avanzada es cada vez más diversa desde el punto de vista racial y étnico. Sin embargo, la orientación basada en la evidencia sobre cómo comunicar mensajes sobre la salud cerebral a las comunidades minoritarias es limitada. A partir de las investigaciones disponibles, esta guía ofrece consejos sobre cómo adaptar culturalmente los mensajes sobre la enfermedad de Alzheimer y la demencia a las comunidades latinas o hispanas. culturalmente la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas para las comunidades latina o hispana y afroamericana o negra con el fin de promover la salud cerebral. Para los fines de esta guía, utilizaremos los términos latino y afroamericano para describir a estas poblaciones.

El objetivo de la guía es ayudar a los profesionales de la salud pública, proveedores de salud, investigadores y proveedores de servicios comunitarios a incorporar la mejor evidencia disponible sobre la salud cerebral y los factores de riesgo de deterioro cognitivo en los mensajes existentes.

## Acerca de la enfermedad de Alzheimer y las demencias afines (“ADRD” por sus siglas en inglés)

La enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas son un grupo de enfermedades caracterizadas por un deterioro cognitivo progresivo, pérdida de memoria y deterioro de otras funciones ejecutivas y actividades de la vida diaria. Aunque la edad avanzada es el factor de riesgo más importante de la ADRD, el Alzheimer no es una parte normal del envejecimiento. En la actualidad, 6,5 millones de personas padecen esta enfermedad en Estados Unidos. Se espera que esta cifra alcance los 12,7 millones en 2050.<sup>1</sup>

Las personas latinas y afroamericanas se ven afectadas de forma desproporcionada por la ADRD, por lo que la creciente diversidad racial y étnica de los estadounidenses mayores contribuirá significativamente al aumento previsto de la prevalencia de la ADRD en las próximas décadas. Además, las tasas más elevadas de hipertensión arterial, cardiopatías, diabetes y accidentes cerebrovasculares —comorbilidades que tienen una prevalencia desproporcionada en muchas comunidades minoritarias— son factores que contribuyen a aumentar el riesgo de ADRD.<sup>1</sup> Entre 2020 y 2050, se espera que la población negra o afroamericana de 65 años o más en Estados Unidos se duplique, mientras que se prevé que la población hispana o latina de más edad se triplique con creces.<sup>2</sup>

# Consejos generales de difusión para mensajes sobre salud cerebral en comunidades de color

Esta sección ofrece recomendaciones generales sobre mensajes para las comunidades de color. Las secciones posteriores se centran específicamente en las comunidades latina y afroamericana. Los mensajes de salud pública deben dar prioridad al uso de mensajeros de confianza (según los defina la comunidad) para transmitir las comunicaciones y adaptar los materiales para que sean lo más relevantes posible desde el punto de vista cultural.<sup>3</sup> Recuerde que el éxito de la implicación de la comunidad es un proceso continuo que genera confianza y relaciones a través de una comunicación bidireccional. Comienza con la atención y la escucha y continúa con la toma de decisiones conjuntas y la responsabilidad compartida de los resultados.<sup>4</sup> A la hora de elaborar mensajes sobre salud cerebral adaptados a cada cultura, conviene tener en cuenta algunos valores comunes y buenas prácticas.

## Valores

- ✓ Las comunidades afroamericanas y latinas tienden a tener una visión más positiva de la prestación de cuidados, en relación con su sentido cultural de la obligación familiar y de una mayor participación en contextos familiares más amplios.<sup>5</sup> Además, es posible que muchos no se identifiquen como "cuidadores" porque consideran que la prestación de cuidados es una función familiar esperada o tienen opiniones diferentes sobre lo que implica esta función.<sup>6</sup>
- ✓ Redes familiares complejas<sup>7</sup> son más comunes en las comunidades minoritarias, más allá del dúo habitual de cónyuges o padres e hijos. Al presentar historias e imágenes, es importante mostrar diversas relaciones familiares (por ejemplo, abuelos y nietos, tíos, tías, sobrinos, primos).

## Mejores prácticas para todas las comunidades

- ✓ Cuando hable de la pérdida de memoria, utilice imágenes que sean naturales (no demasiado alegres) y equilibre el uso de expresiones faciales positivas y serias.<sup>8</sup> Las imágenes deben resaltar la diversidad de personas en cuanto a tono de piel, edad, tipo de cuerpo, capacidades físicas y sexo, y utilizar imágenes que muestren el cuidado en el hogar.
- ✓ Utilice diversos formatos de comunicación (oral, escrita, visual, presentaciones interactivas, etc.).<sup>9</sup>
- ✓ En las presentaciones orales, utilizar un lenguaje sencillo y común y expresiones conversacionales. En los materiales escritos, utilice letra grande y frases cortas y claras.<sup>9</sup> Por ejemplo, en lugar de utilizar la palabra "parámetros", utilice la palabra "límites".
- ✓ Utilice diversos enfoques multimedia, como una combinación de seminarios web interactivos, teléfono, radio, televisión, material impreso y actos presenciales.<sup>10,11,12</sup>
- ✓ Los mensajeros deben ser personas de confianza arraigadas en la comunidad, conocidas, con antecedentes iguales o similares a los de la población destinataria y que transmitan mensajes centrados en las personas y familias que viven con la ADRD. Los socios comunes pueden ser líderes religiosos, organizadores comunitarios y otros representantes de confianza de la comunidad que ayuden a crear y difundir los mensajes.<sup>13</sup>
- ✓ Cuando utilice las redes sociales para enviar mensajes sobre la salud cerebral, utilice gráficos animados con texto. Los gráficos animados están en un formato de intercambio de gráficos (GIF) que contiene dentro de un único archivo un conjunto de imágenes que se presentan en un orden específico. Los gráficos animados consiguen un 80% más de clics en las redes sociales, pero la mayoría de los espectadores utilizan las redes sociales con el sonido apagado, por lo que los gráficos con texto son cruciales.<sup>14</sup>
- ✓ Cuando elabore el contenido, evalúe la facilidad de lectura y los niveles de comprensión del material para asegurarse de que son apropiados para la comunidad a la que va dirigido. Incluya gráficos sencillos para acompañar el contenido escrito.

## Las cifras hablan:

### Los latinos y el Alzheimer

Para el año 2050, se espera que la población latina de personas mayores se triplique, pasando de 4,9 millones a 15,9 millones.<sup>2</sup>

Las investigaciones sugieren que los síntomas del Alzheimer aparecen casi 7 años antes en los latinos que en los blancos no latinos.<sup>15</sup>

Los latinos tienen 1,5 veces más probabilidades que los blancos no latinos de desarrollar una ADRD.<sup>1</sup>

Aunque los latinos constituyen el 17% de la población de EE. UU., representan menos del 2% de los participantes actualmente inscritos en investigaciones sobre el Alzheimer financiadas por los Institutos Nacionales de Salud.<sup>16</sup>



## Mensajes sobre salud cerebral adaptados a la población latina

Tenga en cuenta que la comunidad latina en Estados Unidos —con una población aproximada de 61 millones— no es un grupo monolítico y varía ampliamente en cuanto a país de origen, edad, raza, sexo, religión, estatus socioeconómico, ideología política y nivel educativo. La mayoría domina el inglés, aunque las generaciones mayores prefieren las comunicaciones en español, y la mayoría nació en Estados Unidos.

Es importante aprovechar los datos disponibles (por ejemplo, los datos del censo de EE. UU.) para conocer la realidad de los latinos de su comunidad y poder así informar sus estrategias de mensajería y divulgación.

De prioridad a que los materiales estén simultáneamente disponibles en los idiomas pertinentes (inglés, español, portugués, etc.).

Tenga en cuenta la diversidad latina a la hora de seleccionar imágenes y mensajeros. Asegúrese de que haya diversidad étnica y racial latina.<sup>8</sup> Esto significa reflejar diferentes colores de piel en las imágenes.

Represente una variedad de miembros de la familia más allá de los padres. Los mensajes de salud deben mostrar importantes valores culturales latinos, como la importancia de las matriarcas, la unión familiar, la amabilidad y el respeto.<sup>8,17</sup>

## Consideraciones para compartir mensajes sobre la salud cerebral con la población latina

Muchos latinos se enfrentan a obstáculos a la hora de navegar por los espacios de atención sanitaria, como barreras lingüísticas, no tener un seguro médico adecuado, creencias culturales contradictorias (como el uso de la medicina holística), estatus migratorio mixto y falta de confianza en los profesionales médicos.<sup>17</sup>

Las promotoras (miembros no profesionales de la comunidad que reciben formación especializada para impartir educación sanitaria básica en la comunidad) han tenido éxito a la hora de reconocer los primeros signos de alerta y ofrecer charlas (conversaciones en la comunidad).<sup>18,19</sup>

Las novelas audiovisuales (fotos fijas con audio que cuentan una historia atractiva) pueden ser útiles para mejorar las actitudes y el conocimiento sobre la demencia.<sup>20</sup>

Las redes sociales han demostrado su eficacia para llegar a las comunidades latinas, especialmente cuando se utilizan para pedir a los individuos que actúen o compartan sus experiencias.<sup>21</sup>

El uso del seguimiento en tiempo real de las redes sociales proporciona a las organizaciones la capacidad para aumentar la concienciación relevante entre las comunidades, porque las organizaciones pueden examinar y responder a las preocupaciones del público en tiempo real.<sup>21</sup>

A la hora de planificar actividades educativas, lo mejor es trabajar con socios de confianza, como la televisión en español, las emisoras de radio, los periódicos y las organizaciones comunitarias.<sup>22</sup>

Es posible que los latinos prefieran hablar con profesionales médicos que compartan su cultura y su idioma, dado que a muchos de ellos les preocupa que sus preocupaciones se "pierdan en la traducción."

Las cifras hablan:

Los afroamericanos y el Alzheimer

Las personas afroamericanas tienen dos veces más probabilidades de desarrollar ADRD que las personas blancas no latinas.<sup>1</sup>

Para el año 2050, la población afroamericana se duplicará de 5,4 millones a 10,8 millones.

Aunque los afroamericanos representan el 13,6% de la población estadounidense, soportan el 33% de los costes totales de Alzheimer y otras demencias del país.<sup>1</sup>

Aunque los afroamericanos representan el 13% de la población de EE. UU., sólo representan el 6% de los participantes en las investigaciones sobre el Alzheimer financiadas por los Institutos Nacionales de Salud.<sup>16</sup>



## Adaptando los mensajes sobre salud cerebral a la población afroamericana

Utilice imágenes que muestren a un adulto acompañando a su(s) padre(s) o ser querido en una visita al médico.<sup>23</sup>

Tener en cuenta importantes valores afroamericanos, incluida la comprensión de que:

- Cuidar puede percibirse como una responsabilidad bienvenida.<sup>7</sup>
- Es posible que muchos no se identifiquen como "cuidadores" porque pueden ver el cuidado como una función familiar esperada.
- Algunos cuidadores afroamericanos se apoyan en su fe y en la iglesia para hacer frente a las dificultades asociadas a los cuidados y las responsabilidades familiares.

Entre las barreras más comunes a la participación en la atención sanitaria se encuentran la falta de conocimiento y comprensión sobre la demencia,<sup>24</sup> la discriminación racial, la falta de confianza en el sistema médico, mala comunicación,<sup>25</sup> y otras barreras, como el transporte o la proximidad a una atención sanitaria de calidad.

La información no debe incluir jerga médica; use términos cotidianos y un contenido accesible que tenga en cuenta las diferencias culturales.<sup>26</sup>

Reconozca los factores de estrés cotidianos, como la discriminación racial, cuando proceda.<sup>27</sup>

## Consideraciones para compartir mensajes sobre la salud cerebral con la población afroamericana

Los profesionales de la salud pública deben dar prioridad a ganarse la confianza, aumentar la visibilidad, realizar un seguimiento minucioso y participar en actividades comunitarias intencionadas (por ejemplo, ferias de salud comunitarias, campañas de recogida de material escolar).<sup>24</sup>

Los pacientes afroamericanos pueden ser menos receptivos a la opinión de su proveedor si perciben que éste no les ha presentado todas las opciones de tratamiento.<sup>25</sup>

Los afroamericanos suelen preferir un médico de su misma raza porque los pacientes encuentran más fácil la confianza y la comunicación y se sienten cómodos sabiendo que su proveedor se relaciona con sus experiencias vividas.

Cuando un paciente afroamericano siente que su proveedor no escucha su voz, puede disminuir la probabilidad de que se adhiera a su plan de tratamiento.

## Construcción de la comunidad:

Se ha demostrado que la comunicación regular, como las tarjetas de cumpleaños y de días feriados, aumenta la retención en los programas de salud pública.<sup>29</sup>

Los pacientes afroamericanos tienden a enfrentarse a múltiples estereotipos al mismo tiempo, como los estereotipos sobre el envejecimiento y trastornos de la memoria, además de estereotipos racistas que rebajan su intelecto.<sup>28</sup> Las comunidades afroamericanas deben hacer aportaciones sustanciales para garantizar que los materiales sean pertinentes y respetuosos.

Trabaja con socios de confianza, como organizaciones religiosas, organizaciones de servicios locales, incluidas fraternidades y hermandades, y medios de comunicación al servicio de los afroamericanos.<sup>22</sup>

Para los afroamericanos influidos por la cultura sureña, los mensajes deben reflejar especialmente los valores de discreción y privacidad, así como destacar el apoyo de la familia, las comunidades religiosas y otras comunidades sociales.<sup>30</sup>

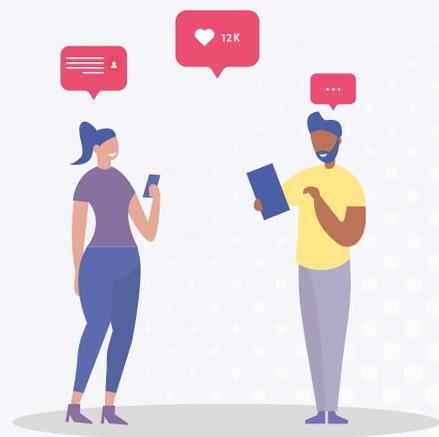
# Estudio de caso - El poder de los influencers comunitarios en las redes sociales

14

En las redes sociales, un "influencer" es alguien que tiene un grupo de seguidores con los que interactúa activamente para influir en las decisiones o hábitos de los demás. Los "influencers" suelen ser fuentes de información de confianza. En un trabajo dirigido por un equipo de la Universidad de Wisconsin-Madison, liderado por la Dra. María Mora Pinzón, Melissa Metoxen y el Dr. Carey Gleason, el término se reformuló como "influencer comunitario" para referirse a los líderes locales que aprovechan las redes sociales (Twitter, Facebook, Instagram, TikTok, etc.) para educar a las comunidades sobre los acontecimientos sanitarios actuales. Los influencers comunitarios conocen muy bien a su público. Saben cómo elaborar narrativas para que las historias y los mensajes que abordan creencias comunes (o ideas erróneas) puedan difundirse más y mejor en las redes sociales. Además, tienden a primar la calidad sobre la cantidad en sus publicaciones.<sup>14</sup>

El papel de los influencers comunitarios en la difusión de información precisa sobre el COVID-19 entre las comunidades de color se exploró en Wisconsin con financiación del Programa de Cooperación de Wisconsin ("Wisconsin Partnership Program" en inglés) y dirigido por el equipo de la Universidad de Wisconsin-Madison. El equipo se asoció con el Consejo Latino de Salud del condado de Dane ("Latino Health Council of Dane County" en inglés) y con dos miembros de la comunidad negra del condado de Dane y de la Nación Oneida, una tribu de Wisconsin reconocida a nivel federal. A medida que avanzaba el proyecto, los influencers decidieron rebautizar su papel como "defensores comunitarios", para evitar la percepción de que intentaban manipular a su público.

Los defensores se reunían semanalmente con un especialista en comunicación, un diseñador gráfico y experto en medios de comunicación y un equipo de científicos y médicos. Estas reuniones ayudaron a los defensores a (1) identificar temas y preguntas relevantes para su comunidad, (2) elaborar mensajes que fueran médicamente precisos y (3) desarrollar contenidos culturalmente apropiados y atractivos para su público. En Facebook, Instagram y Twitter se compartió información precisa desde el punto de vista médico. Se utilizó información de diversas fuentes, como los CDC, organizaciones nacionales e imágenes y videos locales creados por los defensores comunitarios.



# Estudio de caso - El poder de los influencers comunitarios en las redes sociales

15

En todas las comunidades, los videos informativos breves de los defensores comunitarios obtuvieron mejores resultados que otros tipos de mensajes. El efecto del mensajero en la difusión de

los mensajes se refleja en la tabla siguiente, que compara distintos tipos de mensajes sobre la vacuna contra el COVID-19 publicados por el Consejo Latino de Salud del condado de Dane en su página de Facebook.

## EJEMPLO DE POST EN LAS REDES SOCIALES

Material genérico sobre dónde vacunarse (del gobierno local o federal)

## IMPRESIONES

77

## PARTICIPACION

9

Post de un médico (sin vínculos con la comunidad) que recibe la vacuna

138

24

Post de un influencer nacional (médico famoso) compartiendo cómo se sentía después de recibir la vacuna.

163

47

Post de una líder local/miembro de la comunidad que recibe la primera dosis de su vacuna

2011

222

Las **impresiones** son el número de veces que una publicación se ha mostrado en los feeds de los usuarios.

Las **interacciones** son las veces que la gente ha interactuado con una publicación, por ejemplo, compartiéndola, comentándola o dándole un *like*.

## En general, está claro que el mensajero importa tanto como el mensaje.

Esperamos que utilice esta herramienta en la medida de lo posible. Imprimir esta guía y guardarla en un estante no es lo mismo que poner en práctica comunicaciones de base empírica. Lo que sigue son consejos específicos y mejores prácticas que pueden ayudarle a implementar sistemáticamente mensajes eficaces dirigidos a las poblaciones latina y afroamericana.



## DESARROLLO DE MENSAJES Y RECURSOS

Esta herramienta está destinada a ser utilizada por un público nacional que trabaja con comunidades latinas y afroamericanas, pero usted es quien mejor conoce su comunidad específica. La terminología utilizada en esta guía puede o no ser la que los participantes conozcan o se sientan cómodos utilizando.

- Siéntase libre de "traducir" la información, responder preguntas, solucionar problemas y ayudar a guiar a los participantes.<sup>32</sup>
- Utilice ejemplos y lenguaje locales. Utilice escenarios que capten la atención del público destinatario. En la medida de lo posible, procure que la información sea culturalmente apropiada y adaptada.
- Consulte a los miembros de la comunidad sobre el concepto y el desarrollo del mensaje para asegurarse de que los mensajes y su difusión tengan eco entre el público destinatario.<sup>4</sup>

## DIFUSION

Utilice los consejos de aplicación descritos anteriormente y considere la posibilidad de crear un conjunto de herramientas que le ayuden a difundir sus mensajes entre los socios locales.

- Elabore un resumen de comunicaciones para compartir con los socios que incluya:
  - Resumen de sus objetivos, recursos y mensajes.
  - Diferentes tipos de ejemplos de publicaciones en las redes sociales que los socios puedan utilizar o adaptar fácilmente.

- Realice un análisis del entorno para identificar y recursos adaptados a su público objetivo y tema. Considere esta guía como un consejo para adaptar mejor esos mensajes y recursos.
- Utilice un lenguaje claro y sencillo a la hora de elaborar recursos y mensajes educativos. Tenga en cuenta los niveles de alfabetización. Por ejemplo, evite utilizar cinco frases cuando basta con una. También es importante evitar la jerga y los acrónimos e incluir definiciones de los términos clave. Por ejemplo, si su recurso se centra en la reducción de riesgos, asegúrese de definir qué significa reducción de riesgos. Lo mismo puede decirse de términos como prevención. Considere la posibilidad de añadir un glosario de términos clave a todos los recursos.
- Al diseñar los recursos, divida las secciones largas de texto en subsecciones, con encabezados e imágenes cuando sea posible. Al seleccionar las imágenes, tenga en cuenta las recomendaciones para las poblaciones destinatarias.

- Establezca plazos para la actualización de los materiales pertinentes a fin de que reflejen las pruebas presentadas en esta guía.
- Si está recopilando medidas de procesos o resultados con sus materiales actuales, evalúe si dichas medidas deben cambiar para reflejar los materiales actualizados.

## La terminología: qué hacer y qué no hacer en la elaboración de los mensajes

18

### Al describir a las personas mayores<sup>33</sup>

<b>EN VEZ DE UTILIZAR</b>	Anciano    Débil    Frágil    Seniors
<b>UTILICE...</b>	Adultos mayores    Mayores Grupos numéricos de edad (p.ej personas de 65 a 74 años)

### Al describir la raza y/o la etnia<sup>34</sup>

<b>EN VEZ DE...</b>	Referirse a las personas por su raza u origen étnico (por ejemplo, negros, hispanos, latinos, blancos, indios americanos, nativos de Alaska). Referirse a las personas como gente de color, indio de color (para referirse al indio americano) Indígena americano (para publicaciones federales)    esquimal oriental    afroamericano    negro    caucásico
<b>UTILICE...</b>	<b>GRUPOS RACIALES</b> Personas hispanas o latinas Personas negras o afroamericanas; personas negras Pueblos/comunidades/poblaciones indígenas americanas o nativas de Alaska Personas asiáticas    Nativos hawaianos    Isleños del Pacífico Personas blancas

**Notas:**

- Cuando sea posible, sea lo más específico posible sobre el grupo al que se refiere (por ejemplo, caribeños, mexicanos).
- Considere los grupos raciales/étnicos como nombres propios y escriba en mayúsculas (por ejemplo, Negro, Blanco).<sup>1</sup>
- Latin se ha propuesto como un término de género neutro en inglés, pero existe debate en torno a su uso. Su uso puede considerarse en función del público.

### Al describir personas que viven con la demencia<sup>34</sup>

<b>EN VEZ DE UTILIZAR...</b>	Que sufre de...    Una víctima de...    de demencia    Demente    Aflicción Demencia senil    Senilidad
<b>UTILICE...</b>	Una persona que vive con la demencia    Una persona que vive con Alzheimer's Enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencia Una forma de demencia    Un tipo de demencia

## La terminología: qué hacer y qué no hacer en la elaboración de los mensajes

19

### Al describir personas que viven con discapacidades<sup>33</sup>

<b>EN VEZ DE USAR...</b>	Discapacitado    Con capacidades diferentes    Afligido    Minusválido Confinado a una silla de ruedas o en silla de ruedas
<b>UTILICE...</b>	Personas viviendo con discapacidades o una discapacidad Personas sordas, con dificultades auditivas, ciegas o con baja visión Personas con discapacidad intelectual o del desarrollo Personas que utilizan una silla de ruedas o con dispositivo de movilidad

**Notas:**

- Evita utilizar el término "vulnerable" para describir a las personas con discapacidad.
- Algunas personas con discapacidad prefieren utilizar la terminología de la identidad en primer lugar, lo que significa que primero se hace referencia a la discapacidad o al estado de discapacidad; a efectos de estas directrices, promovemos el lenguaje de la persona en primer lugar, en consonancia con las normas de los CDC.

### Al describir el acceso a la asistencia sanitaria y a los servicios y recursos<sup>33</sup>

<b>EN VEZ DE USAR...</b>	Personas desatendidas, comunidades desatendidas o los desatendidos Los no asegurados    Poblaciones de difícil acceso
<b>UTILICE...</b>	Personas desatendidas por [servicio/recurso específico]. Personas carentes de servicios médicos    Personas que no tienen seguro médico Personas sin seguro médico    Personas con seguro insuficiente

**Nota:** La desatención se refiere al acceso limitado a servicios accesibles, aceptables y asequibles, incluida la atención sanitaria. No utilice "desatendido" cuando en realidad quiera decir "desproporcionalmente afectado".

### Al describir a las personas con un estatus socioeconómico más bajo ("SES" por sus siglas en inglés)<sup>33</sup>

<b>EN VEZ DE USAR...</b>	En situación de pobreza    Los pobres    Las personas pobres
<b>UTILICE...</b>	Personas con ingresos más bajos Personas u hogares con ingresos autodeclarados en el tramo de ingresos más bajo (si se definen los tramos de ingresos) Personas con ingresos inferiores al nivel federal de pobreza Personas en situación de pobreza (no utilizar "desatendidas" cuando se refiere a un SES bajo)

**Nota:** "Personas con un estatus socioeconómico (SES) más bajo" sólo debe utilizarse cuando los ingresos, la educación, la educación de los padres y la ocupación se utilizan como medida del SES.



## Sobre el UsAgainstAlzheimer's Center for Brain Health Equity

El UsAgainstAlzheimer's Center for Brain Health Equity es un centro de colaboración en los esfuerzos de nuestro país por abordar las desigualdades en materia de salud cerebral que afectan a las personas de color y a las mujeres. Las estrategias clave del Centro incluyen la movilización de proveedores de salud que atienden a las minorías, hacer accesibles mensajes y recursos sobre la salud cerebral adaptados culturalmente y capacitar a los socios de la comunidad y a los responsables políticos con datos de salud pública sobre las desigualdades en la salud cerebral.

### Para más información

visite <https://www.usagainstalzhimers.org/center-brain-health-equity>

## Agradecimientos

Agradecemos las contribuciones y los esfuerzos de los siguientes revisores externos que ayudaron a dar forma a esta guía (ordenados alfabéticamente): Alzheimer's Los Angeles; Fayron Epps, PhD, RN, profesora adjunta, Nell Hodgson Woodruff School of Nursing, Emory University; Michelle Jaldin, MPH, estudiante, Kinesiología y Nutrición, University of Illinois-Chicago; David Márquez, PhD, profesor, Kinesiología y Nutrición, Universidad de Illinois-Chicago; Lauren J. Parker, PhD, MPH, científica adjunta, Departamento de Salud, Comportamiento y Sociedad, Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins; y María Mora Pinzón, MD, MS, becaria de medicina familiar y científica, Instituto de Alzheimer de Wisconsin, Universidad de Wisconsin-Madison.

Este recurso cuenta con el apoyo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades ("CDC" por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. ("HHS" por sus siglas en inglés) como parte de un premio de asistencia financiera (1NU58DP006781) por un total de 1.500.000 dolares con el 100% financiado por CDC/HHS. Los contenidos son responsabilidad de UsAgainstAlzheimer's y no representan necesariamente las opiniones oficiales de los CDC, el HHS o el Gobierno de EE.UU., ni cuentan con su respaldo.

1. 2022 Alzheimer's Disease facts and figures. *Alzheimers Dement.* 2022;17(3) <https://www.alz.org/media/documents/alzheimers-facts-and-figures.pdf>
2. U.S. Census Bureau (2017). 2017 National Population Projections Datasets. Retrieved from The United States Census Bureau website: <https://www.census.gov/data/datasets/2017/demo/popproj/2017-popproj.html>
3. Institute of Medicine. 2002. *Speaking of Health: Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations.* Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10018>
4. Using a Health Equity Lens: Health Equity Guiding Principles for Inclusive Communication. Centers for Disease Control and Prevention. [https://www.cdc.gov/healthcommunication/Health\\_Equity\\_Lens.html](https://www.cdc.gov/healthcommunication/Health_Equity_Lens.html)
5. Epps F. The relationship between family obligation and religiosity on caregiving. *Geriatric Nursing.* 2014;35(2):126-131.
6. Dilworth-Anderson P, Moon H, Aranda MP. Dementia caregiving research: Expanding and reframing the lens of diversity, inclusivity, and intersectionality. *The Gerontologist.* 2020;60(5):797-805.
7. Epps F, Rose KM, Lopez RP. Who's your family?: African American caregivers of older adults with dementia. *Research in Gerontological Nursing.* 2019;12(1):20-26.
8. Balbim GM, Maldonado AM, Early A, Steinman L, Harkins K, Marquez DX. Evaluation of Public Health Messages Promoting Early Detection of Dementia Among Adult Latinos With a Living Older Adult Parental Figure. *Hispanic Health Care International.* 2020;18(3):163-173.
9. Gallagher-Thompson D, Haley W, Guy D, et al. Tailoring psychological interventions for ethnically diverse dementia caregivers. *Clinical Psychology: Science and Practice.* 2003;10(4):423.
10. Isaacson RS, Seifan A, Haddox CL, et al. Using social media to disseminate education about Alzheimer's prevention & treatment: a pilot study on Alzheimer's Universe (www. AlzU. org). *Journal of communication in healthcare.* 2018;11(2):106-113.
11. Friedman DB, Gibson A, Torres W, et al. Increasing community awareness about Alzheimer's disease in Puerto Rico through coffee shop education and social media. *Journal of Community Health.* 2016;41(5):1006-1012.
12. Cultural Insights: Communicating with Hispanics/Latinos (US Dept of Health and Human Services) (2011).
13. National Academies of Sciences E, Medicine. *Strategies for building confidence in the COVID-19 Vaccines.* Washington, DC: The National Academies Press. doi. org/10.17226/26068; 2021.
14. Boim K. Integrating Digital-First Strategies and Social Media Best Practices into NHBI and BOLD Public Health Messaging. Centers for Disease Control and Prevention; 2021.
15. Clark CM, DeCarli C, Mungas D, et al. Earlier onset of Alzheimer disease symptoms in Latino individuals compared with Anglo individuals. *Archives of Neurology.* 2005;62(5):774-778.
16. Development of an NIA Practice-Based Research Network to Conduct Alzheimer's and Related Dementias Clinical Research. National Institute of Aging; 2021. Accessed December 13, 2021. <https://videocast.nih.gov/watch=41795>
17. Juckett G. Caring for Latino patients. *American Family Physician.* 2013;87(1):48-54.
18. Askari N, Bilbrey AC, Garcia Ruiz I, Humber MB, Gallagher-Thompson D. Dementia awareness campaign in the Latino community: A novel community engagement pilot training program with promotoras. *Clinical Gerontologist.* 2018;41(3):200-208.
19. Bilbrey AC, Humber MB, Plowey ED, et al. The impact of Latino values and cultural beliefs on brain donation: results of a pilot study to develop culturally appropriate materials and methods to increase rates of brain donation in this under-studied patient group. *Clinical Gerontologist.* 2018;41(3):237-248.
20. Grigsby TJ, Unger JB, Molina GB, Baron M. Evaluation of an audio-visual novela to improve beliefs, attitudes and knowledge toward dementia: a mixed-methods approach. *Clinical Gerontologist.* 2017;40(2):130-138.
21. Sukumaran P, Chalela P, Aguilar RP, Despres C, McAlister A, Ramirez AG. Using Tweepchats to Build Community Awareness and Advocacy around Alzheimer's Disease for Latinos. *Journal of Health Communication.* 2021:1-8.
22. Aranda MP, Villa VM, Trejo L, Ramirez R, Ranney M. El Portal Latino Alzheimer's project: Model program for Latino caregivers of people with Alzheimer's disease. *Social Work.* 2003;48(2):259-271.

23. Jordan A, Bleakley A, Harkins K, et al (2020). "Together Make a Visit; Together Make a Plan": Messaging to Adult Children with Concerns about a Parent's Memory Loss, Health Communication, 35:4, 512-523, DOI: 10.1080/10410236.2019.1570428
24. Epps FR, Skemp L, Specht J. Using culturally informed strategies to enhance recruitment of African Americans in dementia research: A nurse researcher's experience. *Journal of Research Practice.* 2015;11(1):M2-M2.
25. Cuevas AG. Exploring four barriers experienced by African Americans in healthcare: Perceived discrimination, medical mistrust, race discordance, and poor communication. Portland State University; 2012.
26. Lincoln KD, Chow TW, Gaines BF. BrainWorks: A comparative effectiveness trial to examine Alzheimer's disease education for community-dwelling African Americans. *The American Journal of Geriatric Psychiatry.* 2019;27(1):53-61.
27. Mays VM. Black women, work, stress, and perceived discrimination: the focused support group model as an intervention for stress reduction. *Cultural Diversity and Mental Health.* 1995;1(1):53.
28. McDougall Jr GJ, Simpson G, Friend ML. Strategies for research recruitment and retention of older adults of racial and ethnic minorities. *Journal of Gerontological Nursing.* 2015;41(5):14-23.
29. Sabir MG, Pillemer KA. An intensely sympathetic awareness: Experiential similarity and cultural norms as means for gaining older African Americans' trust of scientific research. *Journal of Aging Studies.* 2014;29:142-149.
30. Lincoln KD, Chow T, Gaines BF, Fitzgerald T. Fundamental causes of barriers to participation in Alzheimer's clinical research among African Americans. *Ethnicity & Health.* 2021;26(4):585-599.
31. UsAgainstAlzheimer's Center for Brain Health Equity AaBoE. COVID19 and Brain Health: Advancing Equity for Caregivers and Communities [Video]. 2021. Accessed December 13, 2021. <https://www.youtube.com/watch?v=BEK1xFzTJlc&t=2214s>
32. CalSWEC. How to Build an Implementation Toolkit from Start to Finish: Facilitator's Guide Implementation Toolkit—Intervention and Organizational Readiness. Accessed December 13, 2021. [https://calswec.berkeley.edu/sites/default/files/06\\_facilitator\\_guide.doc](https://calswec.berkeley.edu/sites/default/files/06_facilitator_guide.doc)
33. Preferred Terms for Select Population Groups and Communities. Health Equity Guiding Principles for Inclusive Communication. Centers for Disease Control and Prevention. Updated August 24, 2021. Accessed December 13, 2021. [https://www.cdc.gov/healthcommunication/Preferred\\_Terms.html](https://www.cdc.gov/healthcommunication/Preferred_Terms.html)
34. Society As. Positive Language: An Alzheimer's Society Guide to Talking about Dementia. 2018. Accessed December 13, 2021. [https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2018-09/Positive%20language%20guide\\_0.pdf](https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2018-09/Positive%20language%20guide_0.pdf)





USAGAINSTALZHEIMER'S CENTER *for*  
BRAIN HEALTH EQUITY

[www.usagainstalzhimers.org](http://www.usagainstalzhimers.org)