

SOSTENIBILIDAD MÁS ALLÁ DE LOS DÓLARES:  
Organizaciones Logrando el Éxito  
a Largo Plazo en el Control del  
Tabaco Basado en la Comunidad



Esta publicación destaca el trabajo de los siguientes becados de Legacy.

Smoke-Free Housing Campaign, Oregon

Cero Humo Campaign, Nevada

‘Imi Hale - The Native Hawaiian Cancer Network, Hawaii

Colorado Clinical Guidelines Collaborative  
Tobacco Cessation Project

Rural Tobacco Free Workplace  
Training Initiative, Pennsylvania

## El Compromiso de Legacy con la Diseminación

La American Legacy Foundation® (Legacy) está comprometida en construir un mundo donde los jóvenes rechacen el tabaco y cualquiera pueda dejar de fumar. Para promover esta misión, Legacy se ha comprometido en un plan integral de diseminación para compartir información sobre los proyectos replicables y sostenibles del control del tabaco creados a lo largo de la nación con la asistencia del apoyo financiero de Legacy.

*Sostenibilidad Más allá de los Dólares: Organizaciones Logrando el Éxito a Largo Plazo en el Control del Tabaco basado en la Comunidad*, es la quinta de la serie de Legacy sobre las publicaciones de diseminación que pretenden ampliar la discusión sobre sostenibilidad más allá de la financiación y examinar cómo varios factores más allá de los recursos financieros pueden aumentar o impedir las probabilidades de sostenibilidad para un programa sobre el control y la prevención del tabaco. Al destacar actividades prometedoras del programa de cinco de los anteriores beneficiarios de Legacy como ejemplos de casos, esta publicación da impulso a un paradigma más amplio de sostenibilidad y presenta estrategias claves y herramientas de planificación para sostener un programa efectivo para el control del tabaco más allá de su típica fase inicial. Esta publicación también puede incluir ciertas actividades beneficiarias más allá del ámbito de las becas de Legacy, ya que estas actividades en el control del tabaco de algunas de nuestras becas cuentan con múltiples financiadores y es de gran utilidad revisar el ámbito completo de actividades para explorar el amplio espectro de sostenibilidad.

Las organizaciones a nivel local basadas en la comunidad, oficinas del estado para el control del tabaco, y otros grupos de salud pública continúan en la búsqueda de estrategias que traten los desafíos de sostener sus programas; esta publicación contribuye para el apoyo de ese propósito. Los políticos y profesionales en las fundaciones y organizaciones sin ánimo de lucro en general también se beneficiarán de los casos ejemplares y de la discusión en esta publicación.

[Legacy reconoce y respeta el hecho de que el tabaco ocupa un lugar cultural sagrado en la vida del Indio Americano en lugares de Norte América. Muchas tribus Nativas Americanas usan el tabaco para propósitos espirituales, ceremoniales y medicinales. Legacy, por consiguiente, distingue el uso tradicional, cultural y medicinal del tabaco de su uso comercial. Legacy promueve los esfuerzos para el control del tabaco que no son dirigidos con el objeto de hacer enfoque al tabaco tradicional. Legacy apoya únicamente los programas y actividades designadas a tratar el problema de uso manufacturado, comercial del tabaco en comunidades incluyendo las comunidades Indio Americanas en los Estados Unidos.]



# TABLA DE CONTENIDOS

**CAPÍTULO 1: Sostenibilidad Más Allá de los Dólares** . . . . . 3

Sostenibilidad Definida . . . . . 6

**Sostenibilidad en Acción: Mini Estudio del Caso 1**  
 Campaña *Cero Humo*, Nevada . . . . . 7

Sostenibilidad Continua . . . . . 11

Sostenibilidad como un Enfoque Dinámico y Multifacético . . . . . 12

**Sostenibilidad en Acción: Mini Estudio del Caso 2**  
 ‘Imi Hale – Native Hawaiian Cancer Network, Hawaii  
 (‘Imi Hale – Red Nativo Hawaiana para el Cáncer, Hawaii). . . . . 13

Sostenibilidad como un Enfoque Proactivo y Planeado . . . . . 17

**Sostenibilidad en Acción: Mini Estudio del Caso 3**  
 Clinical Outcomes Group, Rural Tobacco Free Workplace Training Initiative, Pennsylvania  
 (Grupo de Resultados Clínicos, Iniciativa Rural de Entrenamiento en el Lugar de Trabajo  
 Libre de Tabaco, Pennsylvania) . . . . . 20

Planificación de Sostenibilidad . . . . . 24

**CAPÍTULO 2: Estudios Comprensivos de Casos.** . . . . . 26

**Estudio del Caso 1:**  
 Smoke-Free Housing Campaign, Oregon  
 (Campaña sobre la Vivienda Libre de Humo, Oregon). . . . . 26

**Estudio del Caso 2:**  
 The Colorado Clinical Guidelines Collaborative, Tobacco Cessation Project  
 (Guías Clínicas Colaborativas de Colorado Proyecto sobre el Cese del Tabaco). . . . . 36

**APÉNDICE: Herramienta para la Planificación de la Sostenibilidad.** . . . . . 44

Notas Finales. . . . . 51

## SOSTENIBILIDAD MÁS ALLÁ DE LOS DÓLARES



Todas las organizaciones sin ánimo de lucro afrontan el desafío universal de sostener sus esfuerzos y desarrollar capacidad a largo plazo para tratar temas complejos en las comunidades a las cuales ellos sirven. Las grandes organizaciones nacionales sin ánimo de lucro con donaciones relativamente estables, fuertes capacidades organizacionales, y acceso a una amplia y diversa red de financiadores están en una mejor posición para sostener sus programas. Las pequeñas organizaciones sin ánimo de lucro basadas en la comunidad afrontan la dura realidad de supervivencia organizacional – algunas veces de una beca a la siguiente. Cuando la reducción de apoyo financiero privado y público para sus programas se combina con cambios, las prioridades a corto plazo de agencias financieras, organizaciones sin ánimo de lucro más pequeñas

gastan frecuentemente sus recursos limitados y energía buscando modos a fin de improvisar y salvar sus programas.

Legacy reconoce que la financiación es un factor importante que puede determinar si un programa es o no apto para apoyar un impacto duradero sobre los asuntos urgentes públicos. No obstante, en esta publicación, nos agrada ofrecer una perspectiva diferente. Intentaremos poner a un lado la financiación como un solo o predominante tema de sostenibilidad y explorar en su lugar la influencia de otros factores claves de programas sostenibles. El objetivo de esta publicación es ampliar el diálogo actual sobre sostenibilidad más allá de la financiación y estudiar cómo una serie de factores además de



recursos financieros pueden mejorar o impedir la sostenibilidad de un programa.

Organizaciones comprometidas en los esfuerzos para el control del tabaco afrontan el desafío de mantener la habilidad de proveer servicios efectivos y críticos a sus comunidades. A lo largo de los años, estas organizaciones han aprendido que los cambios a largo plazo en el uso del tabaco y dependencia son desafíos que exigen mucho esfuerzo y requieren persistencia y un compromiso firme para el control del tabaco.

El uso crónico y la naturaleza adictiva del tabaco elimina el hecho de que valiosas intervenciones son usualmente requeridas muchos años después del período inicial de una beca. En la ausencia de orientación a largo plazo en el tratamiento y prevención del tabaco, los problemas del uso del tabaco y dependencia pueden revertir o aún empeorar. Sin persistencia en el enfoque, organizaciones pueden fracasar en sostener los impactos de sus logros anteriores.

**“The Committee on Reducing Tobacco Use: Strategies, Barriers and Consequences [El Comité sobre la Reducción del Uso del Tabaco: Estrategias, Barreras y Consecuencias] cree que reducciones considerables y duraderas en el uso del tabaco no pueden lograrse simplemente esperando que éxitos anteriores continúen. El progreso continuo requerirá la perseverancia y destreza que se necesita para contrarrestar las innovaciones industriales en mercadeo y diseño del producto como también las fuerzas más grandes culturales y económicas que tienden a promover y sostener el uso del tabaco. El desafío se ha intensificado por el hecho de que las herramientas tradicionales del control del tabaco pueden no ser efectivas en reducir el uso entre algunos consumidores. Cualquier disminución de respuesta en la salud pública no solo reducirá más adelante el progreso, sino que también puede conducir a la reincidencia.”<sup>1</sup>**

Además, estudios en general indican que el uso del tabaco es una de las más difíciles adicciones de superar. Aunque la mayor parte de consumidores de tabaco desean dejarlo, ellos no pueden hacerlo hasta después de múltiples intentos a través de cambio de comportamiento, apoyo social y terapia de reemplazo de nicotina, de lo cual esencialmente todo llega a ser intentos “sostenidos” para dejar de fumar.

**“Dejar de fumar puede ser difícil. Mientras la gente puede ser ayudada durante el tiempo en que una intervención se lleva a cabo, la mayoría de los programas para intervención son a corto plazo (1-3 meses). Dentro de 6 meses, el 75-80 por ciento de la gente que trata de dejar de fumar recae. Estudios han demostrado ahora que extendiendo el tratamiento más allá de la duración típica de un programa para dejar de fumar puede producir índices de cese tan altos como de 50 por ciento al año.”<sup>2</sup>**

**“Datos epidemiológicos indican que más del 70 por ciento de los 45 millones de fumadores en los Estados Unidos reportan que desean dejar de fumar, y aproximadamente 44 por ciento reportan que tratan de dejar de fumar cada año. Desafortunadamente, la mayoría de estos esfuerzos son sin ayuda y fracasan. Por ejemplo, entre los 19 millones de adultos que intentaron dejar de fumar en el año 2005, únicamente de 4 a 7 por ciento fueron probablemente exitosos.”<sup>3</sup>**

La mayoría lucha con sus adicciones por varios años a través de un ciclo de múltiples fases de recaída y autodisciplina. Además, contrario a la creencia popular, el uso del tabaco y adicción no se trata solo de comportamiento individual, estilo de vida y problemas de salud. Es un producto derivado de una serie de factores sociales, económicos, culturales y políticas públicas. No obstante, el largo plazo, cambios duraderos

en el uso del tabaco y dependencia demandan amplias intervenciones de niveles de sistemas y transformaciones de cultura y política. Regulaciones libres de humo, aumentos de impuestos, y servicios relevantes deben ser incluidas en los servicios de tratamientos consistentes y efectivos sobre el tabaco que se enfoquen en los consumidores de manera individual. Cambios extensivos y completos necesitan intervenciones que perduren, esfuerzos y respaldo. *“Sin Sistemas de apoyo, políticas, cobertura de seguro, y avisos medioambientales, el médico clínico individual probablemente no evaluará y tratará consistentemente el uso del tabaco. Sin embargo, así como los médicos clínicos deben asumir la responsabilidad al tratar pacientes por uso de tabaco, asimismo los administradores de asistencia médica, aseguradoras, y compradores asumen responsabilidad para establecer políticas, proveer recursos, y mostrar liderazgo que resulte en un sistema de atención médica que brinde un tratamiento consistente y efectivo sobre el uso del tabaco.”<sup>4</sup>*

Muchos programas de control y prevención del tabaco no logran continuar después de que la financiación para esos programas se acaba. Como resultado, las comunidades que pueden beneficiarse de los servicios iniciales para tratamiento y prevención del tabaco no necesariamente heredan una capacidad práctica para mantener y reforzar el nivel inicial del esfuerzo. Esto debilita la capacidad de que estas comunidades traten efectivamente algunos problemas persistentes sobre el uso del tabaco y su dependencia.

**“El uso del tabaco tiene implicaciones sociales y políticas que se extienden más allá de los límites del sector de la salud, prácticas socioeconómicas y creencias culturales a su alrededor, las cuales dificultan una implementación exitosa de intervenciones para reducir el consumo del tabaco.”<sup>5</sup>**

## SOSTENIBILIDAD DEFINIDA

Hay una falta de consenso entre los investigadores de la salud pública y profesionales de la salud sobre la definición de sostenibilidad. Para el propósito de esta publicación, definiremos sostenibilidad como la capacidad de las organiza-

*ciones de perdurar en sus resultados e impactos más allá de sus fuentes iniciales de financiación para continuar cumpliendo con las necesidades en el control del tabaco y prevención en las comunidades que ellos sirven.*

“Creímos que sostenibilidad significaba crear la capacidad para mantener el programa de “Cero Humo” [prevención del tabaco] y expandirlo para hacer una presencia duradera.”

Gail Muñiz, Educadora de la Salud, Distrito de Salud de Nevada del Sur, Nevada

“La clave es lograr que la oficina entera esté allí – la recepción, todos los asistentes, enfermeras, todos. De esa forma, todos ellos pueden intervenir con ‘oh, puedo hacer esto, y oh, puedo hacer aquello.’ El enfoque de este equipo es la clave para asegurar sostenibilidad. Usted no puede simplemente inundar a un solo médico. Permita que todos se comprometan con la meta. Se requiere cambiar el sistema para que sea puesto en práctica. No es sostenible si es solo una persona, particularmente si se trata de un proveedor de atención básica de la salud”

Alison Wojciak, Directora del Programa sobre el Tabaco, Colorado Clinical Guidelines Collaborative (CCGC)

El control sostenible del tabaco y esfuerzos para la prevención demuestran, en varios niveles y en diferentes formas, las capacidades a largo plazo más allá de sus fases iniciales. Fundamentalmente ellos:

- \* Continúan los servicios efectivos a un cierto nivel;
- \* Previenen impactos iniciales y resultados a decaimiento;
- \* Crean capacidad a largo plazo en la comunidad;
- \* Establecen aceptación por parte de la comunidad y crean una colaboración generalizada
- \* Adaptan necesidades de cambio en la comunidad y recursos;
- \* Tratan la política pública de manera amplia y temas relacionados a los sistemas que abarcan la producción del tabaco, distribución y consumo;
- \* Movilizan y apalancan financiación diversa y otros recursos; e,
- \* Integran los temas de control de tabaco con misiones esenciales organizacionales y prioridades.

## SOSTENIBILIDAD EN ACCIÓN: MINI ESTUDIO DEL CASO 1

### CAMPAÑA CERO HUMO, LAS VEGAS, NEVADA Movilizando una Comunidad Generalizada para Implementar una Campaña culturalmente adaptada para la prevención del tabaco

“La Campaña Cero Humo [es] una asociación con el Clark County Health District [Ahora el Southern Nevada Health District] y el Nevada Tobacco Users’ Helpline para aumentar conciencia sobre los riesgos del humo de segunda mano entre adultos latinos en Las Vegas a través de exposiciones en lavanderías, peluquerías, y supermercados.”<sup>6</sup>

#### VISIÓN GENERAL

La campaña social comercial de *Cero Humo* alcanza a personas monolingües de habla hispana que viven y trabajan en Clark County, Nevada. Implementada por el Southern Nevada Health District y fundada por la American Legacy Foundation®, el propósito de la campaña de *Cero Humo* es aumentar conciencia sobre el humo de segunda mano, para aumentar el acceso a los servicios culturalmente apropiados para el cese del tabaco, y desarrollar una base para cambios políticos en el futuro con respecto al humo de segunda mano en Clark County.

*Cero Humo* está dirigido a los adultos latinos entre 18-55 años de edad, quienes hablan y leen predominantemente el Español y trabajan en la industria del servicio de Clark County, NV, particularmente Las Vegas. En Clark County, Nevada, un gran número de individuos de la comunidad latina están empleados en la industria del servicio, lo cual lleva a desproporcionar la cantidad de esta comunidad siendo afectada por humo de segunda mano. Antes de la implementación de este proyecto, no había intervenciones culturales o lingüísticamente apropiadas sobre la exposición de humo de segunda mano en la comunidad latina.

El Southern Nevada Health District diseñó cinco exposiciones educativas en español con folletos para repartir. El equipo empleó una metodología “narrow-cast” en la cual los materiales fueron puestos en espacios públicos tales como casetas de baños. Las casetas fueron encontradas en las sedes de la comunidad tales como Iglesias, tiendas, restaurantes, salones de belleza, clínicas, centros de servicio social y en lugares de empleo. Este enfoque permitió que los materiales llegaran a ser diariamente parte del medio ambiente, y de ese modo reforzó un mensaje continuamente donde el apoyar los ambientes libres de humo sea un comportamiento apoyado por el ambiente social.

Cartel Familiar *Cero Humo* en español



## MINI ESTUDIO DEL CASO 1: Campaña *Cero Humo*

“La confianza sería una clave para cualquier intervención exitosa. Necesitaríamos traer grupos de la comunidad a la mesa, no solo nuestros socios de la salud.”

“Las ferias de la salud son una sede clave de alcance en la comunidad hispana porque son atendidas en gran número. Muchos de los que atienden estas ferias no cuentan con seguro y necesitan muchos servicios de salud. Estas son personas que no tienen acceso a información médica y típicamente no reciben servicio médico preventivo.”

“Sabemos por datos recopilados que nuestro proyecto sí tuvo un impacto en dar a conocer más acerca del humo de segunda mano en la comunidad latina y puede haber contribuido a un aumento en comportamientos que son consistentes en limitar la exposición de humo de segunda mano [en el sitio de trabajo]. Esto es particularmente significativo debido al hecho de que muchos miembros de esta comunidad han estado relativamente poco tiempo en el país y no han sido expuestos a los mensajes del mercado general con respecto al tabaco y humo de segunda mano. Además, muchos de los miembros de nuestra población de prioridad tienen trabajos en la industria de servicios donde, desafortunadamente, muchos de ellos están expuestos al humo de segunda mano.”

Gail Muñiz, Educadora de la Salud para el Southern Nevada Health District

Rayleen Earney, Educadora de la Salud para el Southern Nevada Health District asistiendo un evento comunitario con los materiales educativos de *Cero Humo*.

### CREANDO ACEPTACIÓN Y CONFIANZA EN LA COMUNIDAD

El equipo *Cero Humo* de Southern Nevada Health District aprendió que el éxito requería involucrar a la población designada. La aceptación y confianza de la comunidad fue imperativa para asegurar que ellos proporcionarían la valiosa, honesta reacción requerida para construir un programa sostenible.

El equipo condujo una serie de grupos de discusión, los cuales incluyeron el aporte de Latinos United Celebrating Health (LUCES) miembros de coalición, proveedores de la salud en la comunidad hispana, inversionistas y miembros de la comunidad. Este valioso aporte de la comunidad condujo a una lista de más de 150 posibles sedes para colocar los mensajes narrowcast. Esta lista fue usada para indicar la ubicación de materiales en vecindarios apropiados.

### PROGRAMA CULTURALMENTE ADAPTADO Y MATERIALES EDUCACIONALES

Asegurar que el programa y materiales relacionados fueran cultural y lingüísticamente apropiados fue crítico para el éxito global del programa. Para este fin, el grupo condujo grupos de discusión en la designada población hispana. Un total de seis grupos de discusión, los cuales involucraron 56 individuos, fueron conducidos para asegurar que los materiales del programa fueran culturalmente relevantes y lingüísticamente apropiados. Cada grupo de discusión fue moderado en español. Durante estos grupos de discusión, la importancia primordial de la familia en la comunidad hispana emergió como un tema clave que sería prominentemente incorporado dentro de la campaña *Cero Humo*. *Para asegurar que el programa fuera culturalmente apropiado, el equipo utilizó personal adecuado y designo a un Coordinador del Programa Latino bilingüe para supervisar día a día las operaciones del programa.*

### CONSTRUYENDO UNA COALICIÓN DE LA COMUNIDAD GENERALIZADA

El equipo de *Cero Humo* reconoció el valor de establecer relaciones colaborativas desde el comienzo para facilitar cooperación. Estas relaciones establecidas probaron ser indispensables cuando se trabaja con el servicio telefónico de asistencia sobre el tabaco para contratar un asesor de habla hispana de



## MINI ESTUDIO DEL CASO 1: Campaña *Cero Humo*

tiempo completo. El equipo maximizó la exposición del proyecto trabajando junto con una variedad de organizaciones basadas en la comunidad. Estas incluyeron clases educativas conducidas en el Consulado Mexicano, las Iglesias Católicas de la Diócesis de Las Vegas, y un grupo de apoyo sobre la diabetes. Los miembros del equipo también participaron en ferias de la salud donde distribuyeron información y llevaron a cabo talleres.

### USANDO LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA UN ALCANCE EFECTIVO

El interés de los medios de comunicación es un barómetro útil para medir la sostenibilidad y expandir el alcance del mensaje. La campaña *Cero Humo* utilizó exitosamente los medios de comunicación en español para lograr más alcance. El personal de Southern Nevada Health District fue entrevistado por el periódico *La Prensa* acerca de la campaña del restaurante libre de humo “Take a Bite Out of Smoking” (tome una mordida al habito de fumar) y por la red de televisión *Telemundo* por la campaña “World No Tobacco Day” (día mundial sin tabaco). El personal de *Cero Humo* también produjo un artículo para el periódico *El Mundo* sobre la campaña. Una estación de radio Hispana local selecciono la historia de *Cero Humo* y miembros del equipo fueron entrevistados sobre la iniciativa. Finalmente, el *National Cancer Institute* (Instituto Nacional de Cáncer) destacó la campaña *Cero Humo* como un ejemplo de una excelente asociación comunitaria. Este proyecto formó parte de un esfuerzo global para educar a la comunidad en Clark County sobre los peligros del humo de segunda mano. Como se comprobó por los datos obtenidos

en las *Adult Tobacco Surveys* (Encuestas de Adultos sobre el Tabaco) en 2003 – 2005, el equipo de *Cero Humo* ha cambiado normas sociales con respecto al humo de segunda mano en la comunidad hispana de Las Vegas.

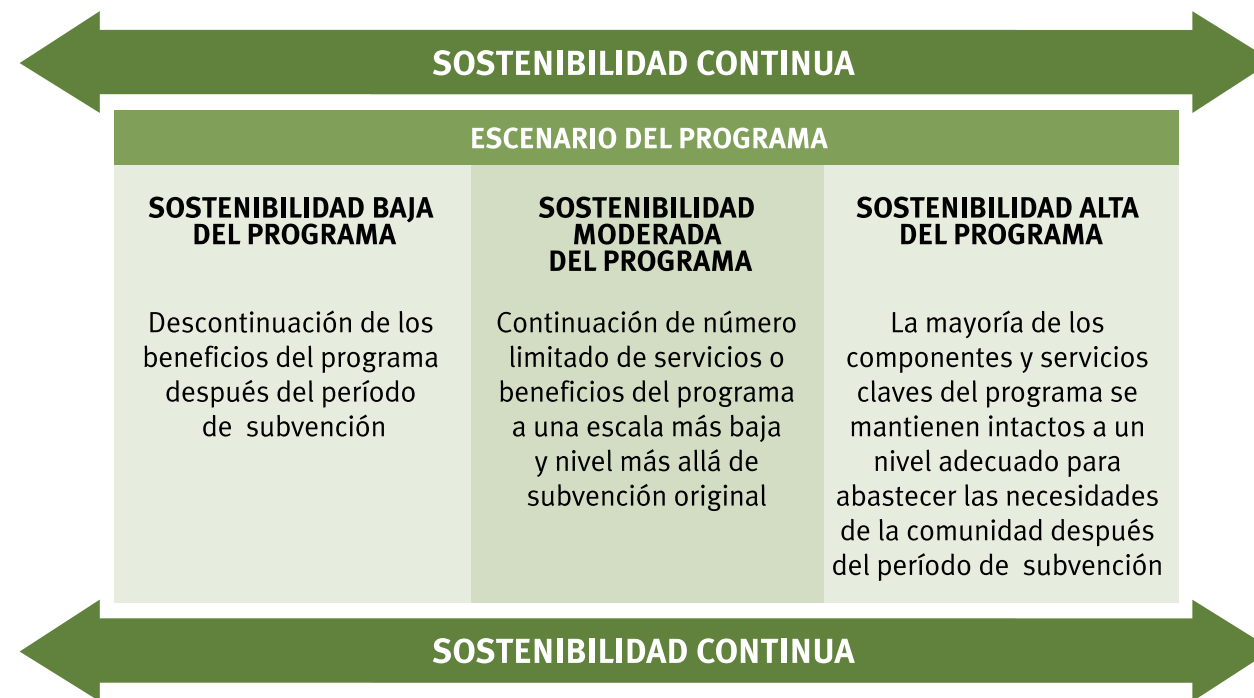


Cartel de la campaña *Cero Humo* en español

## SOSTENIBILIDAD CONTINUA

La sostenibilidad *no* implica una continuación completa del programa inicial al mismo nivel de servicios, esfuerzos, inversión o fuerza. La sostenibilidad es un asunto gradual, y varía de programa a programa y de comunidad a comunidad. Por ejemplo, las organizaciones pueden decidir discontinuar algunos de sus servicios iniciales y actividades y en su lugar enfocarse en el mejoramiento de aquellos que han sido más efectivos. En algunos casos, organizaciones pueden retirar algunos de los miembros del personal y recursos inicialmente comprometidos a un programa y continuar un esfuerzo a una escala mucho más baja – dirigiéndose solo a aquellos que tienen un acceso muy limitado a los servicios apropiados.

Es importante anotar que no todos los programas requieren la sostenibilidad. En algunos casos, puede ser una decisión razonable terminar un programa después de un período de subvención. Las organizaciones pueden ahorrar valiosos recursos de la comunidad discontinuando un programa que bien sea inefectivo o no tenga una necesidad bien fundada en la comunidad para sus servicios o valor que pueda ofrecer. Recursos obtenidos de programas sin éxito o innecesarios deben ser dirigidos nuevamente a otros esfuerzos que podrían en forma efectiva satisfacer las necesidades reales de la comunidad. La tabla de abajo muestra cómo los niveles de variantes de sostenibilidad permiten a las organizaciones mantener sus programas iniciales en diferentes niveles, después que el apoyo financiero termina.



## SOSTENIBILIDAD COMO UN ENFOQUE DINÁMICO Y MULTIFACÉTICO

La sostenibilidad es frecuentemente interpretada de manera errónea como la continuación de los servicios y actividades del programa de acuerdo a su diseño original sin ningún cambio o mejoramiento. La sostenibilidad sugiere una filosofía dinámica para resolver problemas la cual pueda crear un impacto duradero en los problemas de morbilidad y mortalidad causados por el uso del tabaco y dependencia. Idealmente, las organizaciones deberían evaluar y adaptarse a las necesidades de sus comunidades designadas y los nuevos conocimientos científicos, empíricos y prácticas. Al adoptar un enfoque flexible, los programas pueden mantenerse efectivos tratando las necesidades de cambio de sus comunidades.

Las organizaciones pueden sostener los beneficios o valores de los esfuerzos para el control del tabaco en un ámbito extenso de maneras y formas. A diferencia del enfoque convencional a la sostenibilidad, lo cual implica la idea de continuar el programa entero en su ámbito original, un enfoque multifacético, dinámico sugiere que las organizaciones podrían sostener sus programas y servicios en varias formas usando una combinación de estrategias diferentes.

Las organizaciones frecuentemente *incorporan un programa exitoso dentro de iniciativas actuales u operaciones. Alternativamente, ellas pueden pasar la responsabilidad por el programa entero o algunas de sus actividades fundamentales a una comunidad colaborativa u otra entidad independiente.*

Algunos se *enfocan en construir la capacidad de la comunidad local para tratar el problema desde el comienzo del programa.* El traslado de conocimiento y experiencia obtenido del programa original a los miembros de la comunidad, socios, y voluntarios pueden proporcionarles apoyo para continuar el programa por sus propios medios.

Otros pueden *diversificar sus portafolios de financiación* y capitalizar sobre éxitos anteriores e impactos para acoger nuevos socios, inversionistas y otros contribuidores de recursos.

La mayoría de los programas usan una combinación de diferentes estrategias para lograr la sostenibilidad a largo plazo. No obstante, las organizaciones necesitan desarrollar un plan detallado al comienzo de los programas e implementar proactivamente estrategias apropiadas a través de todo el curso de los programas para que ellos crean condiciones favorables para sostenerlos.

“Nuestro pensamiento fue que al ayudar a Native Hawaiian Health Care Systems a establecer una infraestructura, construir [su] capacidad, y estar allí para apoyo técnico que [esta] llegue a ser auto sostenible en el cese y control del tabaco, con la meta final de ser reembolsado por los servicios.”

LorrieAnn Santos, Co-Directora del Proyecto y Gerenta del Programa para ‘Imi Hale – Native Hawaiian Cancer Network, Hawaii

## SOSTENIBILIDAD EN ACCIÓN: MINI ESTUDIO DEL CASO 2

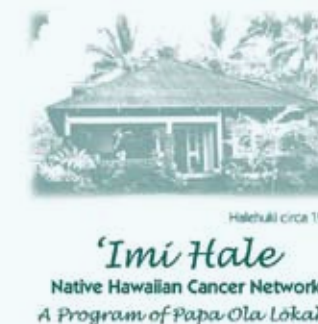
### PAPA OLA LŌKAHI, ‘IMI HALE — NATIVE HAWAIIAN CANCER NETWORK Enfoque Socio-Ecológico hacia el Control del Tabaco

#### VISIÓN GENERAL

Papa Ola Lōkahi, es un consorcio sin ánimo de lucro de instituciones públicas y agencias privadas dedicadas a mejorar la salud y el bienestar de los Hawaianos Nativos y otras personas indígenas. Papa Ola Lōkahi sirve como agencia de apoyo para los cinco sistemas de asistencia médica Nativo Hawaiana proporcionando un punto focal para apoyo, investigación, entrenamiento, y asistencia técnica a través de siete comunidades de la isla. Con el apoyo financiero de Legacy, Papa Ola Lōkahi implementó a nivel estatal un protocolo estandarizado para dejar de fumar el cual fue pre-probado en cinco Native Hawaiian Health Care Systems (NHHCS) (*sistemas de salud*).

Lanzado en *el año* 2000 por Papa Ola Lōkahi, ‘Imi Hale – Native Hawaiian Cancer Network colabora con los socios locales, estatales, nacionales e internacionales para reducir la incidencia del cáncer y mortalidad entre los Hawaianos Nativos e Isleños del Pacífico.

El equipo de Papa Ola Lōkahi no se ha enfocado en los temas sobre el cese del tabaco tradicionalmente, pero durante un alcance y fase de pre-planificación, la comunidad identificó la necesidad para el cese del tabaco e intervención. Junto con una dieta y cambios en el estilo de vida, el cese del tabaco apareció rotundamente como una muy importante prioridad en la comunidad.



“El uso del tabaco es un tema social de justicia y un movimiento de resistencia para los Hawaianos Nativos. El Dr. Kekuni Blaisdell instaló la fundación para nosotros citando que la salud de Kanaka Maoli dependiera de lokahi (unidad), pono (armonía) en relación a todas las cosas, y conservando el kapu (tradiciones sagradas) que fomentaba la autodisciplina, responsabilidad en higiene personal, promoción de la salud, prevención de enfermedades, condiciones sanitarias públicas, y el respeto por la naturaleza. Es su armazón de anti-opresión lo que promovemos hoy en nuestro mensaje el cual es Anti-Hawaiian to Smoke (Anti-Hawaiano Fumar). Como Leimomi Shearer de Hui Malama Ola Na ‘Oiwi dice, **“Smoking is NOT our Tradition.” (Fumar NO es nuestra Tradición)**

LorrieAnn Santos, Co-Directora del Proyecto y Gerenta del Programa para ‘Imi Hale-Native Hawaiian Cancer Network

## MINI ESTUDIO DEL CASO 2: Papa Ola Lōkahi

### PROGRAMA BASADO EN CONCLUSIONES DE INVESTIGACIÓN ENFOCADO EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS

'Imi Hale reunió a los equipos de los cinco sistemas nativos de atención médica los cuales sirven a las siete islas para discutir y crear un protocolo tanto de intervenciones breves como intensivas para el tabaco. Fue en estas reuniones iniciales que Papa Ola Lōkahi se dio cuenta que no tenía información específica para los Hawaianos Nativos. Uno de los primeros pasos fue comisionar al Departamento de Salud para recopilar datos específicos relacionados al tabaco para los Hawaianos Nativos.

Los datos del estado revelaron que desigualdades y disparidades en la prevalencia de fumadores existía para los Hawaianos Nativos, que tienen los más altos índices de fumadores entre todos los grupos étnicos en Hawaii. De hecho, datos de tendencias sobre Sistemas de Vigilancia sobre el Factor de Riesgo del Comportamiento / Behavioral Risk Factor Surveillance System / (BRFSS) para 1986-2006 destacan esta disparidad y muestran que descenso definitivo en los índices de fumadores ha sido comprendido por todos los grupos – con la excepción de Hawaianos Nativos (DOH BRFSS, Pobutsky A. 2008). Estos estudios demostraron que todos los grupos étnicos principales del estado – con la única excepción de Hawaianos Nativos – experimentaron una disminución en el índice de fumadores por cerca del 10 por ciento por los últimos 20 años. Los índices de fumadores entre Hawaianos Nativos están más abajo de dos puntos del porcentaje de un índice global de 29 por ciento registrado hace dos décadas.

*Los Hawaianos Nativos reportaron significativamente más altas proporciones de fumadores ( $p < .05$ ) comparados con otros grupos étnicos [en Hawaii]. Entre 1998 y 2005, los Hawaianos Nativos reportaron consistentemente las más altas proporciones de fumadores adultos comparados con los demás grupos étnicos.<sup>7</sup>*

Investigaciones también demostraron que los Hawaianos Nativos tienen los más altos índices en el estado por enfermedades relacionadas al tabaco, incluyendo hipertensión y cáncer al pulmón. Un nuevo reporte a nivel mundial sobre disparidades sobre el cáncer indica que las poblaciones indígenas Isleñas del Pacífico, incluyendo los Hawaianos Nativos, son más susceptibles a las propiedades causantes de cáncer en el humo del cigarrillo.

“Hemos estado compenetrados [nuestros esfuerzos] con los problemas que afectan a los fumadores Hawaianos Nativos. Si conocemos los problemas que nuestros clientes afrontan a diario, podemos ganar su confianza y trabajar para ellos. Nosotros desarrollamos materiales para promover el cese del tabaco y apoyo para dejar de fumar. Estos materiales incorporaron temas Hawaianos, idioma, y valores basados en el marco de anti-opresión y fueron puestos a prueba en todas las islas.”

LorrieAnn Santos, Co-Directora del Proyecto y Gerenta del Programa para 'Imi Hale – Native Hawaiian Cancer Network

**“Los Hawaianos Nativos son solo un poco más probables de ser fumadores que otras Los Hawaianos Nativos son solo un poco más probables de ser fumadores que otras etnicidades en Hawaii, pero tienen un riesgo más significativamente alto de cáncer por un historial dado sobre el uso de tabaco. Las diferencias en este riesgo persisten aún después de ajustes por otros factores de riesgo de cáncer de pulmón y diferencias en los hábitos de fumar. Un estudio de cohorte multiétnico de 183,813 participantes confirmó este riesgo excesivo en fumadores Nativo-Hawaianos, excepto en aquellos que fumaron más de 30 cigarrillos al día, indicando que ellos podrían ser más susceptibles al cáncer de pulmón que la gente europea, aún cuando se dio una carga cancerígena similar.”<sup>8</sup>**

Estas estadísticas desalentadoras impulsaron a 'Imi Hale a lanzar una nueva iniciativa de educación sobre la salud que describe fumar como “anti-Hawaiano.” El equipo creó un catálogo, cuya portada citó al célebre médico Hawaiano Nativo el Dr. Kekuni Blaisdell quien manifestó que los Hawaianos nativos tradicionalmente no consumían químicos dañinos, tales como tabaco y alcohol. Fumar fue esencialmente descrito como una práctica extranjera, sistemáticamente impuesta desde afuera.

### DEFINIENDO EL USO DEL TABACO Y ADICCIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL Y CULTURAL

El uso del tabaco es un asunto de justicia social y un movimiento de resistencia para los Hawaianos Nativos, dice Santos. El Dr. Kekuni Blaisdell adopta una perspectiva cultural profundamente arraigada cuando él sostiene, **“Fumar NO es nuestra Tradición.”**

Nuevos proyectos cuyo registro está ahora en proceso dentro de la base genética sobre el cáncer relacionado al tabaco en los Hawaianos Nativos para el desarrollo de un instrumento de alcance popular en Kauai que asigna amuletos de brazaletes hechos de conchas de puka para todos los días que un fumador se abstenga de encender un cigarrillo.

(Izquierda) Participantes del Entrenamiento de Liderazgo patrocinado por 'Imi Hale y Socios Asiáticos Pacíficos Para el Otorgamiento de Poderes, Apoyo y Liderazgo (APPEAL)

(Derecha) Paquetes para Dejar de Fumar diseñados específicamente para la cultura Nativo Hawaiana



## MINI ESTUDIO DEL CASO 2: Papa Ola Lōkahi

Componentes críticos para desarrollar e implementar un protocolo a través de cinco socios incluyeron identificar las necesidades de las comunidades; un enfoque institucionalizado, del nivel de sistemas; fomentando capacidad entre el personal para implementar iniciativas; y buscar organizaciones de la comunidad como defensores.

### ENTENDIENDO LA FORMACIÓN CULTURAL Y TRADICIONES DE LAS COMUNIDADES DESIGNADAS PARA UN PROGRAMA SOSTENIBLE

Santos advierte en contra de las organizaciones de salud que no toman tiempo para aprender y comprender los valores, creencias y comportamientos de las poblaciones designadas, una clave para una implementación sostenible.

En la tradición Hawaiana, privilegiar al individuo sobre la responsabilidad social es erróneo, dice Santos. **“No se trata de voluntad libre, sino de perjuicio grupal y lo que se necesita hacer para el bien común del público colectivo – el público general – lo cual es crear un movimiento de resistencia al tabaco.”** Enfatizando la necesidad de intercambiar liderazgo y en el desempeño de un papel en la toma de decisiones con los Hawaianos Nativos en el control del tabaco, Santos afirma, **“Muchas de las organizaciones que buscan dinero para tratar este problema dicen que están trabajando con los Hawaianos nativos, cuando de hecho los Hawaianos Nativos no están incluidos en las discusiones de planificación e implementación y no son apoyados a través del fomento de capacidad o posiciones de liderazgo. Ni el poder ni los recursos son compartidos. Los programas y esfuerzos en nuestro estado se beneficiarían por el compromiso de la comunidad de la gente que ellos sirven.”**

### TRABAJANDO HACIA LA SOSTENIBILIDAD EN UN ENTORNO MÉDICO INDÍGENA

‘Imi Hale está activamente aumentando conciencia sobre las prácticas predatorias de la industria del tabaco, tal como el robo de identidad cultural en el uso de palabras Hawaianas, imágenes y símbolos culturales en el mercadeo de productos relacionados al tabaco. Adicionalmente, proyectos de investigación piloto (en fase de prueba), llevado a cabo por investigadores Hawaianos Nativos han explorado factores de riesgos relevantes a la cultura que pueden influenciar en el cese del tabaco.

El compromiso de ‘Imi Hale con los principios participativos basados en la comunidad fue crítico en el desarrollo, implementación, e institucionalización de un protocolo para el cese del tabaco a través de cinco entornos médicos indígenas. Los componentes claves incluyeron el buscar una necesidad identificada de la comunidad y una intervención orientada a la comunidad. El protocolo incorporó las fuerzas y experiencia de la comunidad existente, valores y creencias Hawaianas, y promovió un acceso a los niveles de sistemas. Todas las fases apoyaron el fomento de capacidad del personal y sus respectivas agencias para ayudar a asegurar sostenibilidad y dejar beneficios tangibles en la comunidad.

Santos resume, **“El significado de esta iniciativa colaborativa está en validar la importancia de incluir a la comunidad. Para nosotros, involucrar un amplio grupo de inversionistas e invertir en la capacidad de las agencias que les sirven ayudó a construir un arsenal para dirigir el movimiento de resistencia por los Hawaianos Nativos contra la industria del tabaco.”**

## SOSTENIBILIDAD COMO UN ENFOQUE PROACTIVO Y PLANEADO

Hay condiciones específicas bajo cuyos programas prueban probablemente ser más sostenibles. Una forma de crear estas condiciones es incluir sostenibilidad como una estrategia de programa fundamental. Además de acceder a recursos financieros estables, una amplia variedad de factores organizacionales y externos determinará si un programa será sostenible. Los principales factores incluyen:

- \* Capacidad de liderazgo global (**comprehensivo**) de la organización huésped para promover y defender los esfuerzos del control del tabaco;
- \* Conocimiento de la comunidad y disposición para adoptar la prevalencia del uso del tabaco y dependencia como un serio problema público;
- \* Eficiencia y flexibilidad del programa;
- \* Diversidad de recursos;
- \* Entrenamiento y desarrollo del personal; y,
- \* Colaboración efectiva con varios inversionistas.

Los líderes del programa y gerentes pueden desarrollar un plan detallado para poner estos factores

en lugar para construir y mejorar las condiciones de sus programas para poder sostener.

Ya que tantas decisiones en el inicio e implementación de un programa determinan si un programa podrá perdurar, la planificación de sostenibilidad necesita ser incorporada dentro de la administración del programa en curso durante el ciclo de vida del programa desde su temprana concepción hasta las etapas de evaluación. Un proceso de planificación premeditada ayuda a una organización a determinar criterios específicos previamente al mismo tiempo que el personal decide qué aspectos del programa van ellos a sostener. La planificación de sostenibilidad incluye toma de decisiones y acciones respecto a:

- \* Por qué y cómo podría ser sostenido el programa;
- \* Qué nivel de esfuerzo sostenido tiene sentido, después de un período de subvención; y,
- \* Cómo medir la posibilidad de que el programa continúe.

### ¿Por qué es Importante la Sostenibilidad?

- \* Para continuar proporcionando tratamiento relacionado al tabaco e importantes beneficios de prevención a las comunidades designadas
- \* Para preservar y reforzar los resultados iniciales del programa
- \* Para mantener el apoyo y confianza decisiva en la comunidad para futuros éxitos
- \* Para crear impactos completos y duraderos en los temas de prevención y adicción al tabaco
- \* Para crear condiciones perdurables para salvaguardar las comunidades designadas de reincidir y expandir casos de uso de tabaco y dependencia

“El elemento más importante de nuestra planificación de sostenibilidad ha sido la propiedad del [Vivienda Libre de Humo] proyecto siendo becado y asegurar patrocinadores en cada etapa del proceso: calculación, investigación, educación, alcance, y evaluación. Nuestra meta es para que los objetivos cambien para llegar a ser los defensores para el cambio.”

Colleen Hermann-Franzen, American Lung Association Oregon (ALAO), Gerenta de Vivienda Libre de Humo

Este enfoque proactivo posibilita a los líderes de organizaciones a desarrollar planes de acción alternativa y tomar los pasos necesarios para crear colaboración y reunir recursos necesarios antes de que sea tarde para salvar un programa útil y efectivo de una terminación repentina. (Por favor, para más detalles sobre cómo llevar a cabo planificación de sostenibilidad vea el Apéndice 1, páginas 45-51.)

#### ¿QUÉ SE VA A SOSTENER?

Con frecuencia, las organizaciones piensan acerca de la sostenibilidad a última hora en el ciclo de la beca. Consecuentemente, es demasiado tarde para que ellos tomen acciones apropiadas que son necesarias para continuar el programa financiado a través de la beca actual. Frecuentemente, la disponibilidad de dinero sirve de guía para la decisión de una organización sobre si un programa debe existir o no, en lugar de ser al revés. Como se discutió en las secciones anteriores, el dinero es indudablemente un factor importante que ayuda a continuar un programa.

Sin embargo, sostenibilidad no es solo encontrar otros recursos diferentes de financiación para sustituir la financiación actual. El enfoque de atención de sostenibilidad debería estar en el valor de efectividad del programa. Las organizaciones y otros inversionistas claves involucrados en un programa necesitan enfocarse en si vale o no la pena que las actividades y servicios esenciales de un programa continúen. Las organizaciones y otros inversionistas claves involucrados pueden usar los siguientes criterios para tomar una decisión:

- \* ¿Hay una necesidad justificable para los servicios y valores que el programa ofrece?
- \* ¿Está el programa proporcionando los servicios que son cruciales a las comunidades designadas?
- \* ¿Es el programa efectivo para cumplir con la necesidad de la comunidad?
- \* ¿Están los inversionistas comprometidos para continuar el programa?

#### ¿Deberían estar Preocupados Todos los Programas sobre la Sostenibilidad a Largo Plazo?

Algunos programas son inherentemente a corto plazo por naturaleza. Ellos están diseñados para tratar situaciones o problemas transicionales de la comunidad a corto plazo. Por ejemplo, rescate de emergencia y programas de auxilio están diseñados para tratar necesidades de la comunidad a corto plazo precediendo un desastre. La discontinuación de esta clase de programas es obviamente una estrategia sensible para las organizaciones. No obstante, la necesidad de reconstruir la infraestructura de la comunidad y tratar situaciones socioeconómicas después de un desastre justifica programas sostenibles para restaurar completamente la calidad de vida de las víctimas de un desastre natural.

#### ¿Qué Criterios Usó Legacy para Seleccionar Programas Presentados en esta Publicación como casos ejemplares?

En esta publicación, nosotros seleccionamos esfuerzos de beneficiarios de Legacy que exitosamente sostuvieron elementos de sus programas más allá del período inicial de financiación de Legacy. Ellos lograron esta proeza adhiriéndose fielmente a las siguientes condiciones:

- \* Sostuvieron los resultados iniciales antes del decaimiento
- \* Crearon una capacidad comunitaria, local a largo plazo en el control del tabaco
- \* Establecieron aceptación por parte de la comunidad y reunieron una colaboración involucrando diversos inversionistas sobre el control del tabaco
- \* Adaptaron a necesidades de cambio de la comunidad y recursos
- \* Trataron temas amplios relacionados a la política pública y sistemas con respecto a la producción, distribución y consumo del tabaco
- \* Movilizaron y apalancaron diversas financiaciones y otros recursos
- \* Integraron los temas sobre el control del tabaco con las misiones de sus organizaciones y prioridades
- \* Demostraron liderazgo para defender continuamente la agenda del control del tabaco en la cara de los desafíos



## GRUPO DE RESULTADOS CLÍNICOS, INICIATIVA RURAL DE ENTRENAMIENTO EN EL LUGAR DE TRABAJO LIBRE DE TABACO, PENNSYLVANIA

### Uniendo a los Agentes de Seguros para Incentivar el Cese del Tabaco

#### VISIÓN GENERAL

En su Rural Tobacco Free Workplace Initiative (Iniciativa Rural en el Lugar de Trabajo Libre de Tabaco), el grupo clínico Pennsylvania-based Clinical Outcomes Group Inc. (COGI), dirigió a subempleados rurales consumidores de tabaco entre 18 y 24 años de edad, un grupo demográfico con uno de los más altos índices de uso de tabaco. Para servir a esta población, Daniel Derr, Gerente del Programa, y su equipo se enfocaron en tres cosas: cambio de política, reclutamiento e intervención. Las estrategias claves del programa del equipo fueron: aumentar el acceso a los servicios para el cese del tabaco, mejorar la calidad de los servicios, y hacer que los servicios fueran accesibles. COGI se dirigió a jóvenes adultos con educación secundaria o menos, para que ellos se inclinaran hacia empleadores locales en las industrias manufactureras, comidas rápidas, y servicios de hospitalidad. En algunas industrias manufactureras, los índices de fumadores son de 30-40 por ciento – casi el doble del índice promedio nacional.

#### FORJANDO ASOCIACIONES CON AGENTES DE SEGUROS PARA PROMOVER EL CESE DEL TABACO

Inicialmente, el equipo de COGI se lanzó a un alcance de gran escala directamente a los negocios para proporcionar información, promover la revisión de la política de tabaco y mantener el cese del tabaco para su personal. Desde Marzo del 2007 a Febrero del 2008, COGI se puso personalmente en contacto con 352 negocios con información referente a los beneficios tangibles sobre estar libre de humo. En promedio, los costos médicos al negocio por empleados consumidores de tabaco son \$1,623 y \$1,760 en productividad perdida por año de empleo. El equipo de COGI se dio cuenta que con frecuencia estos negocios no están al tanto de los costos reales, pero la mayoría optó por una actitud de “esperemos y veamos”, debido a los cambios esperados en las leyes a nivel estatal en los lugares de trabajo libres de humo.

“ Los agentes pueden trabajar para ambos lados, hablando tanto a los negocios como a las compañías de seguros. Los agentes tienen más credibilidad que las agencias sociales [servicio] entre los servicios de la comunidad. Los negocios respondieron usualmente con, ‘¿Qué saben ellos acerca de negocios?’”

Daniel Derr, Gerente del Programa COGI

(Derecha Superior) Personal de COGI conduciendo una encuesta



### MINI ESTUDIO DEL CASO 3 Grupo de Resultados Clínicos

La idea de dirigirse a los agentes de seguros surgió en realidad de una sugerencia propuesta por uno de estos dueños del negocio. *Se le ocurrió al equipo de COGI que los agentes de seguro tienen la palanca de facilitar cambio sostenible.* Las tres situaciones de más costo para los negocios es el uso del tabaco, obesidad y estrés. Los negocios son inversionistas principales de la comunidad y se mantienen en pie para beneficiarse tangiblemente de un personal que sea saludable y libre de humo.

*Según el American Cancer Society, un estudio de uso de asistencia médica en 20,000 empleados demostró que los fumadores tenían ingresos al hospital por 1,000 (124 vs 76), tenían un tiempo promedio de estadía más largo (6.5 vs. 5 días) y hacían siete veces más visitas a las entidades de asistencia médica por año que los empleados no fumadores.<sup>9</sup>*

COGI estableció asociaciones con tres agencias de corretaje de seguro: Glatfelter, Trion Group, y USI Affinity. Las tres agencias ahora promueven los servicios de cese del tabaco de COGI e implementan las políticas libre de humo entre los negocios de sus clientes como una forma de proteger el resultado final. Estas agencias de corretaje de seguro pueden efectivamente hacer el caso con los negocios resulte en índices de seguro favorable con sus compañías.

*Investigaciones demuestran que, mientras los costos de asistencia médica disminuyen con el transcurso del tiempo para los antiguos fumadores, los costos para los que continúan fumando pueden aumentar dramáticamente con el paso del tiempo. Si un plan de salud no tuviera fumadores, los ahorros estimados serían aproximadamente de \$1.3 millones por año por 10,000 fumadores, según un estudio actuarial de asistencia médica llevado a cabo a nombre del Colorado Clinical Guidelines Collaborative. Ese estudio demostró que los fumadores añaden el siete por ciento del costo total de atención médica debido al uso del tabaco.<sup>10</sup>*

USI Affinity ha decidido usar y financiar los servicios para el cese del tabaco como un beneficio de valor añadido para atraer nuevos clientes y retener los que ya existen. **“La práctica de trabajar junto con organizaciones que pueden proveer motivación exterior a negocios ha dado resultados iniciales positivos, y continuaremos esto después del período de la financiación de subvención,”** dijo Daniel Derr. **“Nosotros vemos esto como una manera eficiente de acceder a las poblaciones vastas de empleados, lo cual resulta últimamente en que más gente tenga acceso para servicios y deje de usar el tabaco. Ahora somos reconocidos como un recurso de servicios de salud preventiva entre la comunidad comercial.”**

#### INTERVENCIÓN RÁPIDA DE “ALTO ALCANCE” PARA UNA POBLACIÓN TRANSITORIA

Consciente de que su población designada afronta subempleo, el equipo de COGI creó una estrategia para alcance efectivo fuera de la estructura del lugar de trabajo que hizo a las asociaciones de seguro provechosas. El equipo de COGI instituyó el Panel Tobacco Use Survey (encuesta sobre el uso del tabaco) (PTUS), el cual incluye un elemento de intervención rápida en su alcance al demográfico designada de la población vulnerable.

“Este es un método de alcance efectivo para la gente que puede no tener acceso a recursos o no saber donde acceder a ellos. Encontramos a estas personas a los alrededores de las carpas de fumar en el Wal-Mart local o afuera de las lavanderías y pequeños supermercados. Vimos que se puede poner los folletos de cese almacenados en todos los lugares claves pero este método no compromete a los consumidores de tabaco en los servicios para el cese. Si usted puede acercarse a ellos y comprometerlos, entonces esa es la clave.”

Daniel Derr, Gerente del Programa COGI

Durante los dos años previos de financiación de Legacy, solo ocho individuos entre las edades de 18 a 24 buscaron los servicios de cese de COGI. Durante el período de la financiación de becas de Legacy, 200 fumadores de este grupo demográfico buscaron los servicios de cese de COGI.

El modificado PTUS incorporó preguntas en la encuesta sobre el uso del tabaco, normas sociales e intervención apropiada según las edades. El PTUS incluye un seguimiento más frecuente, un elemento importante en esta población transitoria. Originalmente, el seguimiento fue llevado a cabo en un intervalo de dos semanas. Esto fue reducido a una semana. Además, el equipo de COGI reunió múltiples vías de contacto. Estas modificaciones permitieron contactar al 78 por ciento de los participantes de la encuesta inicial – un aumento del 20 por ciento sobre el protocolo anterior. De los 192 jóvenes adultos que participaron en el PTUS, cerca del 12 por ciento han dejado de fumar después de tres meses de seguimiento. **“Frecuentemente estos jóvenes consumidores de tabaco no buscan los servicios de atención médica y están menos aptos para recibir consejos de los profesionales de la salud para dejar de fumar,”** dijo Derr.

#### MIRANDO HACIA EL FUTURO

COGI espera que sus asociados junto con la comunidad comercial local aseguren la sostenibilidad del programa. Los empleadores se benefician tangiblemente de una dotación de personal saludable y ha demostrado su buena disposición para invertir en la salud del empleado cuando hay un aparente rendimiento. Menos reclamos de seguros resulta en índices más bajos de negociación con los agentes. La única asociación de agentes ha probado ser una situación de mutua ganancia para tanto los negocios como para la dotación de personal. COGI planea hacer crecer esta relación para expandirse con otros agentes. Los resultados del Panel Tobacco Use Survey (encuesta sobre el tabaco) de COGI dirigiéndose a una población itinerante de subempleados, de bajo nivel de educación, jóvenes adultos rurales, será publicada en la próxima publicación *The Journal of Adolescent Health* (El Diario de la Salud del Adolescente) y proporcionará una base para continuo trabajo y duplicación en otras comunidades.

## PLANIFICACIÓN DE SOSTENIBILIDAD

No hay técnica infalible para sostener un programa. No obstante, las organizaciones pueden aumentar sus posibilidades de continuar un programa al desarrollar un plan, observando consistentemente y examinando los factores de sostenibilidad a lo largo de todo el ciclo de vida del programa, y tomando acciones apropiadas para tratar con los retos de la sostenibilidad.

*La planificación de sostenibilidad es un intento deliberado por parte de las organizaciones para crear condiciones favorables para un programa útil y efectivo a fin de continuar más allá de su fase inicial. Esto involucra factores de identificación que determinan si el programa puede o no sostener y desarrollar estrategias que traten esos factores.*

Tal un proceso de planificación debería comenzar junto con la planificación inicial y diseño del programa en sí. Por ejemplo, junto con otros factores, una colaboración comprensiva que involucre inversionistas claves es un factor importante que determina qué tan fuerte son las posibilidades de que un programa que continúe por un largo período de tiempo. Por consiguiente, las organizaciones necesitan trabajar en compro-

meter inversionistas claves de la comunidad en el programa y crear fuerte aceptación por parte de ellos por adelantado cuando un programa está siendo considerado.

Con la ayuda de esta clase de método de planificación deliberado, las organizaciones pueden establecer criterios (por favor vea las páginas 17-19) para decidir qué aspectos de un programa mantener, crear estrategias alternativas, y desarrollar planes de acción detallados con específicos resultados para crear y fortalecer condiciones favorables para que una organización continúe con los aspectos importantes de un programa. La planificación de sostenibilidad necesita ser integrada dentro de la administración del programa en curso. La planificación activa de sostenibilidad posibilita a los líderes del programa, socios y otros inversionistas desarrollar y examinar consistentemente resultados de sostenibilidad a través del ciclo de vida del programa para determinar qué aspectos del programa requieren ser sostenidos y cómo y a qué grado podrían ser logrados. Una discusión detallada sobre una guía sugerida de planificación ha sido incluida en esta publicación en el Apéndice 1, páginas 45-51.

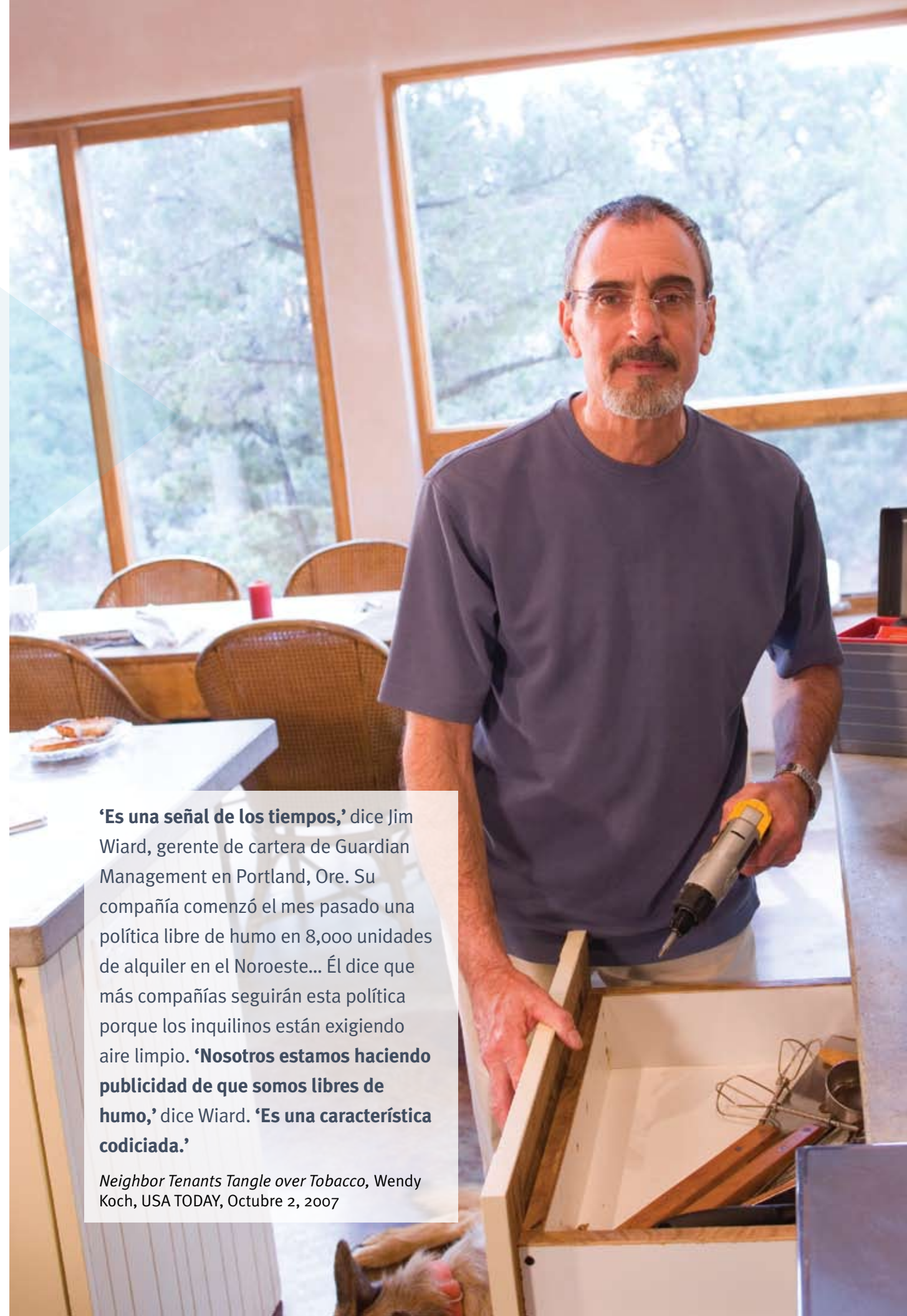


ESTUDIO DEL CASO 1: AMERICAN LUNG ASSOCIATION  
DE OREGON, CAMPAÑA DE LA VIVIENDA LIBRE DE HUMO  
**Comprometiendo y Otorgando Poder  
a los Inversionistas Claves para  
Amplios Cambios Culturales**

**FORMACIÓN Y MARCO INSTITUCIONAL**

Un enfoque único y flexible condujo al American Lung Association of Oregon (ALAO) a lanzar una iniciativa para la vivienda libre de humo en 2006. Con la ayuda de la beca Small Innovative Grant (SIG) del American Legacy Foundation®, ALAO fundamentalmente cambió la cultura de vivienda del área de Portland — encabezando un paradigma que repercutió a través del estado. ALAO ha trabajado por largo tiempo en temas sobre el lugar de trabajo libre de humo en el estado, pero el ruedo de vivienda fue territorio inexplorado. El éxito final surgió de la habilidad de ALAO en captar inversionistas claves y la disposición para seguir el tema de humo de segunda mano a través de una nueva estrategia reformadora.

Por meses, ALAO reconoció que un creciente número de inquilinos estuvo contactando su servicio de asistencia telefónico con una queja específica y extraña: el humo de segunda mano en sus áreas habitables. Como ALAO empezó a conocer la importancia de esta situación, exploró políticas emergentes en California, Michigan, y Maine, donde coaliciones diferentes estaban incursionando. Las primeras estrategias de ALAO se enfocaron en organizar a los inquilinos alrededor del tema creando más conciencia y circulando peticiones, pero esos esfuerzos fueron en gran parte desapercibidos. Finalmente, llegó a ser claro que los administradores de propiedades serían los más efectivos agentes para el cambio. En las palabras de



**‘Es una señal de los tiempos,’** dice Jim Wiard, gerente de cartera de Guardian Management en Portland, Ore. Su compañía comenzó el mes pasado una política libre de humo en 8,000 unidades de alquiler en el Noroeste... Él dice que más compañías seguirán esta política porque los inquilinos están exigiendo aire limpio. **‘Nosotros estamos haciendo publicidad de que somos libres de humo,’** dice Wiard. **‘Es una característica codiciada.’**

*Neighbor Tenants Tangle over Tobacco, Wendy Koch, USA TODAY, Octubre 2, 2007*

Colleen Hermann-Franzen, Gerenta de Vivienda Libre de Humo para ALAO, **“Change happens from both the grassroots and the grass tops.”** (El cambio sucede tanto para los niveles locales como para los niveles superiores)

### CONSTRUYENDO EL CONSENSO A TRAVÉS DE EVIDENCIA CREÍBLE

Como primera medida, ALAO comisionó un estudio con Campbell DeLong Resources, una autoridad confiable dentro de la comunidad administradora de propiedades. John Campell, quien condujo la encuesta, había tenido entrenamientos bastante influyentes sobre dueños de propiedades y había generado una relación de comunicación entre la comunidad administradora de propiedades. Su encuesta sobre investigación de mercadeo en el 2006 mostró una gran demanda para las propiedades residenciales libres de humo. De hecho, se encontró que más de la mitad de los que respondieron estarían en disposición de pagar una renta más alta para vivir en un ambiente libre de humo. No obstante, mientras tres cuartos de los que respondieron apoyarían tal cambio, solo un cuarto de los que respondieron vivían en situaciones con alguna política libre de humo. Respaldado con estos hallazgos, ALAO se propuso construir consenso entre la administración de propiedades y dueños de propiedades de la comunidad.

Estas primeras reuniones fueron bastante casuales; solo una charla junto con una taza de café. **“Nosotros no fuimos golpeando a estas personas en la cabeza con el mensaje de la salud,”** dijo Diane Laughter, antigua Gerenta del Programa de prevención del tabaco para ALAO. **“Nosotros solo presentamos la evidencia de que hay un mercadeo para vivienda libre de humo y aquí están las razones de que tal política sería beneficiosa.”** ALAO sistemáticamente accedió a figuras claves en la comunidad de viviendas

y construyó un grupo de asesoría que incluía tanto a grupos de inquilinos como a líderes en la administración de la propiedad — dos grupos tradicionalmente en desacuerdo. ALAO se enfrentó al desafío de alcanzar común acuerdo sobre este tema dirigiéndose a las preocupaciones más importantes de los inquilinos (no vivir con el humo de segunda mano), como también los administradores de propiedades (maximizando sus ganancias).

**“Fue como una especie de sopa de piedras,”** dijo Diane Laughter, refiriéndose al hecho de que muchos participantes desempeñaron papeles que contribuían en esparcir el mensaje de viviendas libres de humo. **“Nosotros escuchamos mucho y cultivamos relaciones con la gente que tenía el poder para hacer los cambios. Nosotros no hicimos encabezamiento con el mensaje de salud, y somos personas de salud pública, así que realmente no estábamos conectados de esa forma.”** Este camino de menos resistencia representó para el equipo un cambio dramático en el acercamiento.

### CREANDO Y DISEÑANDO LAS HERRAMIENTAS PARA OTORGAR PODER A LOS PARTICIPANTES CLAVES

La financiación de Legacy ayudó a ALAO a desarrollar una guía paso a paso para que los dueños de propiedades se inclinaran a hacer el cambio a viviendas libres de humo. Además, ALAO construyó una exhaustiva página de web para proporcionar las herramientas útiles con el objetivo de lograr esta meta. La guía y recursos interactivos cubren todo aspecto de transición a un ambiente habitable libre de humo desde temas legales y de cumplimiento, hasta la comercialización y establecimiento del valor real agregado para los administradores de propiedades. La investigación de Campbell DeLong demostró que fumar era la causa número uno de incendios

**“A los dueños de propiedades y administradores de propiedades no quieren que les digan qué hacer, y nosotros estábamos tratando fundamentalmente de cambiar la cultura de los dueños de propiedades. Por consiguiente, el construir un equipo de asesoría fue clave. Nosotros teníamos una idea de la clase de herramientas que ellos encontrarían útiles y activamente buscamos su aporte. El mundo entero de viviendas era nuevo para nosotros, así que tuvimos que realmente escuchar con atención, y aprendimos mucho.”**

Diane Laughter, Antigua Gerenta del Programa de Prevención del Tabaco de ALAO

**“Esta será solo otra política que conversaremos con los residentes, para asegurarnos que ellos entiendan la política y entiendan la razón para esta política. Y les daremos un pequeño informe por escrito o aviso de violación si ellos violan esta política.”** Jim Wiard del Guardian Management Company dice que la investigación de su compañía mostró que la mayor parte de los inquilinos preferían una vivienda libre de humo. Y él dice que la mitad de todos los inquilinos aún pagarían más por ello. **“Nosotros vemos una política libre de humo y una propiedad libre de humo como una amenidad que nosotros podemos proveer para los residentes. Y estamos entonces comercializando esa política como una amenidad y pienso que más y más inquilinos van a estar en la búsqueda de comunidades que provean un ambiente libre de humo.”**

Jim Wiard actualmente ocupa el cargo de Vicepresidente de Administración de Propiedades para la Supervisión basada en Portland, lo cual prohibió fumar el pasado verano en cerca de tres cuartos de los complejos de sus apartamentos en Washington y Oregon.

*Residential Smoking Bans Catching On*, (Las Prohibiciones de Fumar en Residencias se están Imponiendo) KUOW News, Diciembre 18, 2007

residenciales en Oregon y Washington, y las rehabilitaciones de propiedades ocupadas por fumadores podría atrasar a los administradores de propiedades en decenas de miles de dólares. ALAO adoptó un acercamiento franco, “proteja su inversión” cuando se comunica con los administradores de propiedades.

ALAO aprendió de estas conversaciones que uno de los cambios más básicos e inmediatos es modificar los formularios de arriendo para revelar una política libre de humo, la cual establezca un diálogo acerca del tema desde el momento

inicial de la relación entre el dueño de la propiedad y el inquilino. Para muchos dueños de propiedades y administradores de propiedades, fumar había sido un asunto espinoso – difícil de plantear o moderar. Muchos administradores de propiedades quedaron inseguros de la legalidad. Durante las conversaciones ellos preguntaban repetidas veces, **“¿No es discriminación? ¿No tienen los inquilinos un derecho a fumar?”**

ALAO se dio cuenta de que simplemente el cambio de los formularios de arriendo mediante un adenda sería útil para los administradores



Theresa Cross del departamento de salud pública del condado de Clark en un evento local de propietarios, promoviendo políticas sobre el no fumar.

de propiedades. ALAO redactó una muestra de términos de contrato de arrendamiento. El Metro Multi-Family Housing Association, Oregon Rental Housing Association y Stevens-Ness Law Publishing, una fuente bien establecida de existencias de formularios legales basada en Portland, todos incorporaron estos cambios. Esta simple modificación estableció un diálogo sobre las políticas libres de humo. El tema llegó a ser parte de la tela de diálogo con inquilinos potenciales como solo una parte más del acuerdo de arrendamiento.

#### ALCANCE A Y COMUNICACIÓN CON LOS ADMINISTRADORES DE PROPIEDADES A TRAVÉS DE VÍAS CONFIABLES

ALAO condujo un alcance activo en todas las principales ferias comerciales sobre administración

de propiedades. En estas ferias comerciales, los miembros del equipo de ALAO, estuvieron frecuentemente abriendo los ojos de estos administradores sobre los beneficios de estar libre de humo y distribuir sus guías de dueños de propiedades, letreros gratuitos y etiquetas adhesivas para uso en los edificios libres de humo. En una de estas ferias comerciales, ALAO conoció un representante de *The Apartment Manager*, la publicación comercial de más influencia en la comunidad de administración de propiedades en Oregon. *The Apartment Manager* invitó a ALAO para colaborar en una serie de artículos diseñados para el caso de viviendas libre de humo y crónicamente con la tendencia. A partir de Julio de 2008, cada publicación de *The Apartment Manager* desde Octubre de 2006 ha incluido una nueva pieza que resume los recursos disponibles

“La guía del área de Portland es la primera en la nación en ofrecer una página completa sobre viviendas libre de humo, dice Jennifer Hutcheson, vocera para Consumer Source Inc., el cual publica versiones localizadas del Apartment Guide (Guía de Apartamentos) en 74 áreas metropolitanas a toda la nación. **“Otros Apartment Guides alrededor del país estarán siguiendo el ejemplo de Oregon,”** dice ella.

*Smoke-Free Rental Hunt Gets Easier in Portland* (la búsqueda de las residencias para rentar en Portland se hace más fácil), Don Colburn, *The Oregonian*, Julio 01, 2008

con títulos como, “Do You Ever Wonder What Other Landlords Think About Smoking, Smoke Damage, and Smoke-free Policies?” (¿Alguna vez se imaginó usted lo que otros dueños de propiedades piensan sobre fumar, daños que ocasiona el fumar, y políticas libres de humo?) La investigación de Campbell DeLong ha mostrado que los administradores de propiedades recurren a la prensa designada como un recurso confiable — antes de recurrir a la prensa mayoritaria. **“Los mensajes que vienen del Departamento de Salud y de la Asociación del Pulmón no son simplemente no vistos como creíbles del todo para los dueños de propiedades, pero si vienen de su propia comunidad, es diferente,”** dijo Laughter. Este acercamiento para comunicar el mensaje de vivienda libre de humo fue clave para asegurar la sostenibilidad de la iniciativa. Alcance persistente a través de las publicaciones comerciales mantiene el dialogo y cambia las mejores prácticas convencionalmente llevadas a cabo entre la comunidad administrativa de propiedades. Mes tras mes, los líderes de la industria abren el *The Apartment Manager* y leen acerca de otro aspecto sobre la tendencia libre de humo, la cual sucesivamente refuerza la tendencia.

#### FORTALECIENDO TRIUNFOS INICIALES

El mensaje más claro y creíble llegó en Agosto de 2007 cuando *Portland-based Guardian Management (Administración de Guardian basada en Portland)* anunció que llegaría a ser

*una de las más grandes compañías administrativas de propiedades en la nación en estar libre de humo.* Jim Wiard, Vicepresidente de la Administración de Propiedades para Guardian, fue también uno de los primeros miembros del grupo de asesoría para viviendas libres de humo de ALAO. Es importante resaltar que ALAO permitió a los líderes tomar la iniciativa con simplemente poner los hechos sobre la mesa y permitir a los tomadores de decisiones y a aquellos que últimamente son responsables por el tema incorporar políticas que según ellos consideraran apropiados. Con el anuncio del Guardian, el cual abarcó 6,500 unidades en el estado, ALAO fue viendo resultados reales.

La prensa mayoritaria cubrió la historia. La National Public Radio (Radio Pública Nacional) sacó al aire un documental, y el *Oregonian*, el periódico más grande en Oregon, publicó una historia de primera plana. Hermann-Franzen pudo entonces recurrir a este ejemplo en sus conversaciones con los dueños de propiedades. Un participante muy importante en la administración de propiedades residenciales había declarado que estaba haciendo esta transición — sin miras para atrás. ALAO se reunió recientemente con la Administración de Propiedades de Pinnacle, otro grande poseedor de residencias en Oregon, con 4,600 unidades y 140,000 unidades a nivel nacional. ALAO, junto con cuatro departamentos locales de salud del condado,

“ALAO está excepcionalmente posicionada para seguir adelante con este trabajo. Como una organización sin ánimo de lucro que ha sido líder en el trabajo con la comunidad para defender las leyes y políticas institucionales que reducen el humo de segunda mano, ALAO es el mensajero perfecto para las viviendas de múltiples unidades. El hogar es uno de los pocos lugares interiores donde la gente aún se encuentra expuesta con regularidad al humo de segunda mano. El Multnomah County Health Department (Departamento de Salud del Condado de Multnomah) espera continuar una asociación.”

Kylie Meiner, Antigua Coordinadora de Prevención del Tabaco, *Departamento de Salud del Condado de Multnomah*

“Cuando el proyecto comenzó, ALAO trabajó en colaboración con dos departamentos de salud del condado, los cuales crecieron a tres y ahora cuatro departamentos, gracias a la financiación adicional ahora disponible a través del Departamento de Salud del Estado. Todos los condados en Oregon con un programa de prevención del tabaco son requeridos ahora para trabajar en la promoción de viviendas libres de humo como parte de sus planes de trabajo.

La asistencia de los condados ha sido inmensa. Ellos aumentan la credibilidad con financiadores, inversionistas y el público en general. Ellos han dedicado tiempo de su personal y recursos financieros para este proyecto. Finalmente, ellos ayudan a guiar las actividades diarias del proyecto y dirección a largo plazo.”

Colleen Hermann-Franzen, ALAO, Gerenta de Vivienda Libre de Humo

está actualmente conduciendo el alcance con administradores de propiedades usando una base de datos de 250 compañías y propietarios independientes de negocios de renta. **“Ahora esto ha llegado a ser una tendencia nacional y nosotros estábamos al frente,”** dijo Hermann-Franzen.

La sostenibilidad total de los esfuerzos de ALAO se refleja en su progreso con servicios de

apartamentos listados, tanto publicados por escrito como en internet. ALAO logró identificar todos los participantes claves en el negocio de propiedades listadas y les dio a conocer que un edificio libre de humo debería ser un criterio de registro. **“Esto es una amenidad comercializable como una piscina o instalaciones de lavandería en la vivienda,”** dijo Hermann-Franzen. Housingconnections.org, una página web basada en el listado del área de Portland,



decidió añadir “libre de humo” a su criterio de registro y pronto un listado nacional apartment-guide.com, agregó la característica de libre de humo también. De la misma manera Apartmentfinder.com parece estar a punto de añadir esta característica de libre de humo. Como en las primeras discusiones con los dueños de propiedades, muchos de estos cambios fueron hechos como un resultado de conversaciones casuales enfocadas en el servicio al cliente en lugar de la salud pública. Hace poco, Hermann-Franzen comenzó un diálogo con Craig Newmark, fundador del influyente craigslist.org. Ella dice que mientras Craigslist, **“no ha [hecho] aún anuncio de añadir una característica de libre de humo en su listado, él ha expresado verbalmente el compromiso de explorar la posibilidad y esperamos que esa sea nuestra próxima gran historia. Es realmente ahora más grande que la Lung Association (Asociación del Pulmón). La tendencia está allí afuera.”**

Hasta la fecha, ALAO se ha enfocado principalmente en el índice de mercadeo de viviendas. No obstante, reconoce que los índices de fumadores son más prominentes y más altos estadísticamente en la vivienda pública, y ha hecho esto su enfoque. Diálogo temprano con autoridades de vivienda han mostrado resistencia a los mensajes de vivienda libre de humo. **“Proveedores asequibles de viviendas sirven con frecuencia a residentes que tienen dificultad con respecto a personas sin hogares, adicción a drogas y alcohol, o enfermedades mentales, y una política libre de humo no puede ser una prioridad principal para ellos,”** dijo Hermann-Franzen. ALAO está actualmente conduciendo una encuesta de 2,500 residentes entre la Autoridad de Viviendas de Portland para evaluar actitudes sobre las políticas de fumar y pronto constituirá un comité de asesoría e implementación. ALAO espera compartir

los resultados de la encuesta para el otoño de 2008 y cree que las actitudes sobre la vivienda pública resultarán similares a aquellas viviendas a precio del mercado.

#### PRESENTANDO UN MENÚ DE OPCIONES DE POLÍTICAS PARA AGILIZAR LA TRANSICIÓN LIBRE DE HUMO

Este proyecto fue una exitosa colaboración entre socios a nivel local, mientras de forma imprevista se contribuía para el diálogo nacional referente a las viviendas libres de humo. Localmente, ALAO ha elevado sustancialmente el estado de las políticas libres de humo en el entorno de hogares, y sus logros en Oregon están ahora comenzando a impactar otros mercados a través del país. En los meses posteriores a su período de subvención, ALAO ha adquirido activamente opciones de políticas de sus asociados en otros estados y ha empezado a recopilarlas como opciones presentables para los legisladores locales.

ALAO logró entretener el tema libre de humo, el cual tuvo su primer encuentro a través de llamadas telefónicas a su línea directa, dentro de unas transacciones básicas entre el arrendador y el administrador en las áreas más grandes de Portland-Vancouver. El personal permanece optimista de que las viviendas libres de humo para rentar llegaran a ser una norma a escala nacional, y cree que tres opciones concretas podrían ser implementadas a nivel nacional: primero, una revelación requerida de política libre de humo en todos los acuerdos del contrato de arrendamiento; segundo, un crédito impuestos o puntos para promotores inmobiliarios quienes incluyan políticas libres de humo (Portland, Maine y metro Minneapolis y Saint Paul, Minnesota, actualmente incorporaron este incentivo.); y, tercero, descuento de seguro de accidentes y riesgos diversos para propiedades con políticas libres de humo.

“ Con 12,000 unidades a escala nacional, Guardian es la compañía administrativa de propiedades más grande en la nación en apuntarse para una promoción multi-estatal por los departamentos de salud pública y organizaciones sin ánimo de lucro para dejar de fumar en las propiedades para alquiler, dijo Kylie Meiner, coordinadora de prevención del tabaco para el Multnomah County Health Department.

*El Administrador de Propiedades a los Inquilinos: Gracias por No fumar...Portland – La Compañía Supervisando 6,000 Apartamentos del Área dice que el 75 por ciento estarán Libre de Humo en el futuro cercano, Paige Parker, The Oregonian, Agosto 4, 2007*

### CONSTRUYENDO COALICIONES Y MOVILIZANDO DIVERSAS FINANCIACIONES PARA ASEGURAR SOSTENIBILIDAD

La iniciativa de viviendas libres de humo de ALAO en sociedad con cuatro departamentos locales de salud: Clackamas County Health, Multnomah County Health Department, Clark County Public Health, y Washington County Health y Servicios Humanos.

El proyecto local continuará siendo dotado de personal por el Gerente de Vivienda Libre de Humo de ALAO, asociada con cuatro departamentos de salud en el área metro de Portland-Vancouver. Una subvención del Northwest Health Foundation (subvención total: \$200,000 por al menos otros tres años) asegura que la financiación continuará por al menos otros dos años. El proyecto también ha tenido la fortuna de recibir un apoyo de \$50,000 dado por un patrocinador anónimo de hace mucho tiempo de ALAO.

### LECCIONES APRENDIDAS EN EL CAMINO HACIA LA SOSTENIBILIDAD

Llevar a cabo una investigación del mercado exhaustiva y creíble de inquilinos fue la clave para el éxito de este proyecto. Una vez que llegó a ser claro que la gran mayoría de arrendadores apoyaban actualmente las políticas libre de humo, el diálogo que mostró a los administradores de Portland-Vancouver metro la significativa demanda en el mercado encajó correctamente.

Este intercambio de ideas fue estupendamente facilitado debido a la familiaridad de las organizaciones con los líderes de la comunidad administrativa de propiedades. ALAO comprendió la importancia de construir fuertes relaciones con cada uno de estos participantes claves y los comprometió de manera individual y convincente. **“Este acercamiento es escalable y portátil,”** dijo Hermann-Franzen. **“Nosotros teníamos un grupo de asesoría de 15 a 20, pero en comunidades mucho más pequeñas podría lograrse con un grupo de cuatro o cinco.”** ALAO reconoció la importancia de realmente escuchar a la audiencia de administradores de propiedades. Solamente escuchando sus necesidades, sin importar su interés en cuestiones de salud pública, ALAO pudo estar preparado para responder con recursos apropiadamente adaptados. **“Nosotros cambiamos la cultura fundamentalmente en una forma duradera e institucionalizada,”** dijo Laughter. **“Comience con construir aceptación con la comunidad comercial. ¡He tratado muchas formas por años para proteger a la gente de humo de segunda mano y ésta realmente funcionó!”**

(De Izquierda a Derecha) Miembros del proyecto Scott France (Departamento de la Salud del Condado de Clackamas), Theresa Cross (Departamento de la Salud del Condado de Clark) y Colleen Hermann-Franzen (ALAO) discuten sobre las políticas de no fumar enfrente de su exposición durante la convención anual de la Asociación de Viviendas de Alquiler del área de Portland, durante la primavera del año de 2008.

## Una Visión General de los Pasos de ALAO Hacia una Iniciativa Sostenible

- \* Las primeras llamadas de los residentes al servicio de asistencia telefónica preocupados acerca del humo de segunda mano indicaban un problema
- \* ALAO investigó políticas emergentes en otros estados
- \* ALAO comisionó la investigación del mercado local para evaluar la demanda para viviendas libres de humo
- \* ALAO creó una guía paso por paso para la transición a un ambiente libre de humo para los dueños de propiedades ALAO reunió inversionistas claves para un grupo de asesoría
- \* ALAO reunió inversionistas claves para ser parte de un grupo de asesoría
- \* ALAO hizo un borrador modificado de contratos de arriendo
- \* ALAO llevó a cabo el alcance en ferias comerciales para la administración de propiedades
- \* ALAO colocó una serie de artículos en publicaciones comerciales
- \* The Guardian Management (La Administración de Guardian) llegó a ser la primera gran compañía administrativa que hizo la transición asegurando la credibilidad de la tendencia
- \* ALAO convenció tanto a los listados de apartamentos en línea como los publicados por escrito de incluir libre de humo como una amenidad característica
- \* ALAO hizo avances con autoridades de vivienda para hacer la transición hacia un ambiente libre de humo
- \* ALAO recopiló un menú de opciones de políticas para ser adaptado de manera que se amolde a la comunidad





## ESTUDIO DEL CASO 2: GUÍAS CLÍNICAS COLABORATIVAS DE COLORADO, Proyecto sobre el Cese del Tabaco Cambios de Estrategia en la Etapa Intermedia para Asegurar el Éxito del Programa

### FORMACIÓN Y MARCO INSTITUCIONAL

En 2005, el Colorado Clinical Guidelines Collaborative (CCGC) recibió financiación de la fundación Caring for Colorado Foundation (CFC) bajo una subvención de American Legacy Foundation para promover la asistencia de proveedores de servicio médico para dejar de fumar en las áreas rurales del estado. CCGC es una coalición sin ánimo de lucro de planes de salud, médicos, hospitales, empleadores, agencias del gobierno, y organizaciones para el mejoramiento de calidad trabajando juntos para implementar sistemas y procesos, usando guías clínicas basadas en evidencias, para mejorar la atención médica en el estado. The CCGC Tobacco Program Team (El Equipo del Programa del Tabaco de CCGC) se extendió por 21 comunidades rurales con el objetivo de hacer presentaciones del cese a 1,000 proveedores de servicio médico. Sus actividades anteriores se habían enfocado sobre el área Metro de Denver debido a financiación limitada por parte del departamento de salud. La subvención de Legacy permitió a CCGC expandir su alcance, y experimentar con nuevos métodos de alcanzar proveedores de servicios médicos rurales y asegurar que los cambios fueran perdurables.

### FORMANDO UNA AMPLIA COALICIÓN DE SOCIOS PARA ASEGURAR SOSTENIBILIDAD

CCGC activamente incorporó clínicas, hospitales, y sociedades médicas para promover los entrenamientos del cese. El equipo colaboró con el programa, State Tobacco and Education Program (STEPP), COPIC Insurance Company (aseguradora más importante de responsabilidad profesional médica del estado), y Colorado Foundation for Medical Care (organización del estado para el mejoramiento de calidad de la salud).

En 2003, estudios encontraron que solo la mitad de los fumadores en Colorado quienes fueron al doctor fueron aconsejados para dejar de fumar, y solo uno de siete dijo que ellos fueron referidos a recursos del estado QuitLine o QuitNet, o se les fue dada información sobre el cese del tabaco. En 2004, el 20 por ciento de los adultos de Colorado eran consumidores de tabaco, y la prevalencia entre adultos jóvenes (entre edades 18-24) fue del 30 por ciento. CCGC dirigió su atención a esta disparidad, particularmente en el área rural de Colorado.



## COLORADO CLINICAL GUIDELINES COLLABORATIVE

Dr. Jay Krakovitz conduciendo una Actividad de Mejoramiento Rápido sobre el Tabaco

En una reunión con todos los contratistas de STEPP, el equipo ganó aceptación con los representantes de los departamentos de salud locales con el objetivo de llevar presentaciones a sus áreas. El personal de CCGC contactó todos los hospitales rurales que participaron en el proyecto de 2004 Colorado Foundation for Medical Care Tobacco Cessation Quality Improvement (fundación para el mejoramiento de calidad en el servicio médico para el cese del tabaco) para evaluar el interés en presentar sesiones de entrenamiento para los médicos. CCGC también usó los contactos del Continuing Medical Education Coordinator (Coordinador de Educación Médica Continua) en COPIC para lograr alcance a hospitales adicionales.

*COPIC aseguró que los médicos recibieran “estatus de preferencia prima” por atender sesiones de entrenamiento para el cese, un importante incentivo.*

Colorado afronta distintos retos con disparidades en el acceso a la atención médica entre áreas urbanas y rurales. **“Hay alrededor de 8,700 médicos que ofrecen tratamientos a pacientes en Colorado. Casi el 90 por ciento de estos doctores trabajan en áreas urbanas – la mayor parte de ellos a lo largo de la Interestatal 25 desde Pueblo a Fort Collins. Solo alrededor de 1,000 están dispersas al otro lado del resto de Colorado. Ocho condados de Colorado cuentan con un solo doctor de tiempo completo, y tres condados no tienen ninguno.”** (*Denver Post*, Abril 30, 2006.) Según esta estadística, CCGC alcanzó a más de un cuarto de los proveedores rurales en el estado.

### DIFUNDIENDO EL MENSAJE

El equipo de CCGC implementó varios métodos de comunicación en su iniciativa para intensificar las intervenciones para el cese de tabaco en el área rural de Colorado. Cuatro de estos métodos están resumidos en las discusiones de abajo. El equipo últimamente determinó que aunque estos métodos fueron efectivos, un método de aprendizaje más interactivo debería ser implementado. Esta conclusión condujo a un cambio de paradigmas hacia una gran sostenibilidad programática con la implementación de Tobacco Rapid Improvement Activity (Actividad de Mejoramiento Rápido sobre el Tabaco). CCGC aprendió de experiencias en el campo cómo modificar su método para lograr resultados efectivos. Esto fue importante para el equipo para no quedar comprometidos con un método específico, sino más bien adaptar y dejar que las técnicas evolucionen en respuesta a las necesidades de la población designada, llegando de ese modo a un método efectivo de costo más dado a evaluación, y por consiguiente maximizando su sostenibilidad.

### PRESENTACIONES DE EDUCACIÓN CONTINUA

Los proveedores de servicio médico deben atender seminarios regulares de educación continua conocidos como “Grand Rounds”. El personal de CCGC coordinó con hospitales y clínicas sobre como ofrecer entrenamientos para el cese del tabaco dentro de este marco. En esta grande sala de conferencias, el equipo de CCGC presentó los recursos disponibles — QuitLine y QuitNet — y entrenó a los que atienden sobre “Las Cinco A’s (*Ask (preguntar), Advise (aconsejar), Assess (evaluar),*

“CCGC es conocido en Colorado por [su] habilidad de reunir inversionistas como socios en los proyectos para el mejoramiento de calidad. Nosotros hemos podido apalancar cada una de estas relaciones en incorporar clínicas y hospitales para el proyecto rural del tabaco.”

“Los departamentos locales de salud (LHD por sus siglas en ingles) ven a CCGC como un estupendo aliado en la educación de proveedores en sus comunidades sobre el cese del tabaco – particularmente en las áreas rurales. LHDs típicamente tienen relaciones con clínicas locales y hospitales pero falta la habilidad/credibilidad para hablar/educar a los médicos. Entonces ellos frecuentemente ponen el pie en la puerta para que nosotros entremos a hacer las sesiones de entrenamiento. Nosotros somos siempre cuidadosos en involucrar personal de LHD desde el comienzo para que ellos no se sientan que nosotros estamos tratando de pasar por encima de ellos o entrar sin involucrarlos y compartir con ellos.”

Michele Patarino, Directora del Programa de Tabaco de CCGC

*Assist (asistir) y Arrange (concertar).) Uno de los mayores obstáculos con el entrenamiento de proveedores de servicios médicos en las técnicas fue simplemente encontrar tiempo disponible.* Con las presentaciones de Grand Rounds, el equipo de CCGC pudo tomar esta oportunidad de presentarse para una audiencia captiva de proveedores de servicios médicos.

El equipo de CCGC realizó 21 presentaciones de Grand Rounds. CCGC además presentó en una conferencia Rural Health Grand Rounds sobre el cese del tabaco para estudiantes, residentes, y facultad del Centro de Ciencias de la Salud en la Universidad de Colorado, la cual emitió sesiones para médicos rurales en todo el estado. El esfuerzo de Grand Rounds entrenó cerca de 400 proveedores de servicio médico en el área rural de Colorado.

**EDUCACIÓN PARA LOS ESTUDIANTES MÉDICOS** CCGC entrenó instructores en la Escuela de Medicina sobre el Family Medicine Clerkship Program (Programa de Prácticas de Medicina para la

Familia) de tercer año en la University of Colorado School of Medicine (Escuela de Medicina de la Universidad de Colorado) para usar una presentación abreviada de Grand Rounds para entrenar estudiantes en hacer sus prácticas clínicas. Todos de los aproximadamente 150 estudiantes de medicina de tercer año en UCHSC son requeridos a participar en estas prácticas clínicas, las cuales tienen una duración de 5 semanas o más. Con una introducción a las guías de CCGC sobre el tabaco, los estudiantes posteriormente exponen sus mensajes claves a sus proveedores de servicio médico.

### MENSAJES DE VIDEOS

Después de que varios empleados de CCGC recibieron el mismo correo electrónico de un video de parte de múltiples fuentes, el equipo tuvo una idea genial sobre un método de diseminación que sacaría provecho de este popular y conveniente medio de comunicación. Uno de las prioridades actuales del equipo es determinar los más efectivos métodos de comunicación con proveedores de servicio médico dado a sus constantes limitaciones de tiempo.

“Los médicos en áreas rurales con frecuencia tienen aún menos tiempo que aquellos en centros urbanos,” dijo Patarino. “Los proveedores de servicios primarios de salud en esas áreas están haciendo muchos malabarismos.”

CCGC contrató a una agencia creativa interactiva que se especializa en el apoyo y contenido basados en la Web para desarrollar un mensaje de video de 30-60 segundos con animación flash de la más reciente tecnología. Dos versiones del video “Joe Butts” fueron producidas y se pueden ver en <http://www.coloradoguidelines.org>. Pero CCGC descubrió que el uso del e-mail de los médicos podía ser limitado. Frecuentemente el correo electrónico personal es bloqueado en entornos clínicos ya que puede ser visto como una distracción. Áreas rurales pueden también tener infraestructura de internet limitada.

#### ENTRENAR AL ENTRENADOR

Para capitalizar sobre la tendencia de que los proveedores de servicio médico utilicen las oportunidades de educación médica continua basada en la Web, CCGC desarrolló un Webcast para usar como una sesión de “entrenar al entrenador”. Siete médicos se inscribieron en el proyecto a prueba como “entrenadores” en las comunidades geográficamente dispersas. Toma ocho horas manejar de un extremo a otro de Colorado pasando a través de las montañas, y el equipo de CCGC se dio cuenta que sería prudente dar poder a los proveedores de servicio médico en ubicaciones claves para realizar entrenamientos en sus comunidades en general.

Cada uno de estos siete médicos recibió un manual de entrenamiento y participó en un Webcast de 90 minutos conducido por la Dra. Elizabeth Kraft. Ella analizó los entornos potenciales para que ellos compartieran sus conocimientos con la gente de sus propias comunidades en

tanto ambientes formales como informales, y formas de servir como un recurso para programas locales del departamento de salud sobre el tabaco.

El método de entrenar al entrenador demostró ser efectivo para aumentar conciencia sobre los recursos para el cese del tabaco. Cinco de siete médicos entrenadores reportaron actividades de seguimiento, las cuales incluyeron reuniones con el personal y médicos en sus propias clínicas y otras clínicas en sus comunidades trabajando con personal para adaptar sistemas con el fin de promover el cese del tabaco y llegar a ser defensores en la práctica. Estos entrenadores también llevaron a cabo presentaciones formales en tres hospitales, y se reunieron con miembros de sociedades médicas para cenas informales con el objetivo de diseminar el mensaje sobre el cese del tabaco.

El equipo de CCGC consideró que este fue un enfoque exitoso, pero es difícil evaluar objetivamente cuántos proveedores fueron entrenados, y qué impacto tuvo el entrenamiento. Sin embargo, aún sin compartir información, los siete participantes representaron a proveedores rurales quienes tenían educación a profundidad y, en algunos casos, educación individual con el Director Médico sobre el tema del Tabaco de CCGC, la cual aumenta sus capacidades para proveer servicios de salud a los fumadores.

#### LANZANDO UN CAMBIO PARADIGMÁTICO

Después de sistemáticamente haber evaluado cada uno de los enfoques resumidos, el equipo de CCGC concluyó que su iniciativa no estaba alcanzando el cambio verificable, duradero. CCGC pudo expandir su trabajo para el control del tabaco dentro de las áreas rurales donde la necesidad era grande y experimentar con varios medios de alcance de proveedores de servicio

“Enseñar a los proveedores sobre las guías es necesario, pero no suficiente para que los proveedores de servicios médicos incorporen las prácticas basadas en evidencias dentro de su rutina diaria. Rapid Improvement Activities (Las Actividades de Mejora Rápida) que guían las prácticas a través de cambios de sistemas crean un cambio mucho más duradero.”

“Hasta la fecha, 100 estudiantes han pasado por este entrenamiento y han compartido sus conocimientos sobre la guía del tabaco con los mentores rurales con quienes ellos trabajan. Se les solicitó a los estudiantes que respondieran a encuestas sobre la guía del uso del tabaco en las clínicas donde ellos entrenan. Conclusiones indicaron que los estudiantes definitivamente aumentaron el conocimiento y el uso de QuitLine, y el entrenamiento sobre el tabaco les dio poder para hacer algo tangible por pacientes para ayudarlos a dejar de fumar.”

“Nosotros pensamos que esto sería tanto más eficiente como más efectivo que importar un experto de Denver. Ellos podían recurrir a las relaciones regionales y al conocimiento. Ellos sabrían de los cuatro médicos que con regularidad almuerzan juntos o de las reuniones médicas locales del condado. Nosotros estimamos que sería mejor dejárselo a esas comunidades.”

“Mientras más hablábamos con los doctores, más nos dimos cuenta de que necesitábamos ayudarlos a adaptar estos sistemas. En vez de decir, OK ahora usted está progresando, entonces vaya y haga, vimos que nosotros necesitábamos ayudarlos en esto. Llegó a ser claro que la educación solamente a los proveedores no es suficiente para cambiar el comportamiento del proveedor. Un método más efectivo sería combinar la educación del proveedor con los esfuerzos para integrar el cese del tabaco y las guías sobre el humo de segunda mano dentro de los sistemas de las oficinas clínicas.”

Michele Patarino, Directora del Programa de Tabaco de CCGC

médico rural, pero el equipo quería asegurarse de hacer un impacto duradero.

El cambio arraigado y sostenible requirió rediseño sistemático de clínicas para que así esa responsabilidad de intervención del tabaco no descansase sobre los hombros de un solo médico. Las clínicas podían incorporar Las Cinco A's dentro de los diferentes procesos en el sistema, dispersando por lo tanto la responsabilidad. Por ejemplo, el personal de enfermería podría hacer

uso del paso “Ask”(preguntar) como parte de los signos vitales, y el médico podría actuar en los pasos “Advise”(aconsejar), “Assess,”(evaluar) “Assist”(asistir), y “Arrange”(concertar) durante su partes de las visitas.

Rediseños sistémicos de esta naturaleza son llamados “Rapid Improvement Activities” (Actividades de Mejoramiento Rápido) y se ha determinado que son altamente efectivas en intervenciones clínicas para obesidad y diabetes.

“Ingresé a la Actividad de Mejoramiento Rápido sobre el Tabaco (TRIA) pensando que nos sentaríamos a hablar sobre lo que podríamos hacer en el futuro, pero en su lugar pudimos actualmente tomar decisiones para incluir la guía de tabaco dentro de nuestros sistemas de oficina a la hora del almuerzo en medio de discusiones, lluvia de ideas, asignando responsabilidades y cronología. Estaba impresionada con lo que habíamos logrado en solo 45 minutos.”

Cecile Fraley, MD, Pediatric Partners of the Southwest, Durango, CO

“Lo que realmente estamos viendo que funciona ahora son los recursos electrónicos como las herramientas de registros. Nos estamos asegurando de que todos los indicadores de comunicación sean incorporados al sistema. Es una forma de organizar el sistema de comunicación entre el paciente y el proveedor. Cuando los pacientes ingresen, ellos recibirán los mensajes sobre el cese, y cuando los proveedores ingresen, ellos verán a aquellos pacientes que están marcados como consumidores de tabaco. Nosotros estamos trabajando en eso en el momento. Las plantillas están en forma de papel.”

Alison Wojciak, Directora del Programa de Tabaco de CCGC

*Este enfoque es mucho más interactivo y de más poder que el enfoque de presentación pasiva basada en la lectura. El equipo de CCGC aplicó un montaje similar para intervención sobre el tabaco en clínicas rurales y hospitales. A la fecha, CCGC ha usado la Actividad de Mejoramiento Rápido sobre el Tabaco (TRIA) con 110 clínicas. Estas actividades fueron financiadas por el Departamento de Salud del Estado.*

La implementación involucra una reunión de almuerzo inicial con todo el personal de oficina (recepción, oficinas internas, enfermeras, y médicos) con una breve presentación de Las

Cinco A's y una revisión de los recursos para el cese disponibles QuitLine y QuitNet. El equipo de CCGC luego guía a todo el personal clínico en una sesión de lluvia de ideas para determinar que prácticas clínicas son actuales y cómo el sistema podría ser rediseñado para optimizar y asegurar la incorporación de Las Cinco A's. El equipo de CCGC graba toda la sesión del taller, comunica con la clínica acerca de su plan de acción, y hace seguimiento en seis semanas para determinar si los cambios se hicieron de manera exitosa. CCGC provee recursos adicionales y apoyo técnico según se necesite y hace seguimiento con las prácticas de servicios médicos otra vez en tres y

Los riesgos que el fumar representa para la salud de una persona son ampliamente conocidos – particularmente su contribución a enfermedades del corazón, cáncer, derrame cerebral y enfermedades pulmonares – pero es una sustancia altamente adictiva, dice Diana Maier, administradora del New West Physicians' Quality Performance y Excellence Program. New West cuenta con 13 clínicas en el área de Denver. Maier dice que la gente quiere dejar de fumar, ellos solo no saben cómo. Con financiación de la beca del Colorado Clinical Guidelines Collaborative a través del State Tobacco Education and Prevention (Educación y Prevención Estatal del Tabaco), New West desarrolló un programa sobre el cese del tabaco a través del cual los pacientes preguntaban en cada visita sobre su uso del tabaco, su voluntad para dejarlo y su exposición al humo de segunda mano. Suzanne S. Brown, No butts! Smokeout working, (Sin colillas! día sin humo llevándose a cabo). *The Denver Post*, Noviembre 15, 2007.

## Una Visión General de los Pasos de CCGC hacia una Iniciativa Sostenible

- \* Formó una amplia coalición de socios incluyendo clínicas rurales, hospitales, sociedades médicas, y departamentos de salud pública
- \* Médicos atendiendo entrenamientos recibieron “Preferred Premium Status” (estatus de prima preferido) de las más grandes aseguradoras del estado contra la negligencia profesional
- \* Presentaciones de Grand Rounds tomaron ventajas de audiencias de proveedores de servicio médico que estaban ya llevándose a cabo en los entornos hospitalarios
- \* La educación para estudiantes de medicina sembró el mensaje con jóvenes proveedores de servicio médico quienes luego diseminaron a sus mentores
- \* Mensajes de video aprovecharon el poder de los nuevos medios de comunicación viral
- \* Entrenar al Entrenador centralizó la habilidad localmente en vez de confiar en la habilidad “importada”
- \* La Actividad de Mejoramiento Rápido sobre el Tabaco implementó el enfoque interactivo necesario para sostener un cambio duradero

seis meses. De las 110 clínicas que han iniciado el planteamiento TRIA, 90 por ciento reportan que han instituido y sostenido al menos algunos de los cambios desde la sesión inicial de lluvia de ideas.

### EXPLORANDO NUEVAS HERRAMIENTAS DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA LOGRAR SOSTENIBILIDAD

A través del método TRIA, el equipo de CCGC comprendió la importancia de buen seguimiento y comunicación entre los proveedores de servicios médicos y pacientes y el uso de un acercamiento basado en el trabajo en equipo. Con el propósito de aumentar el alcance del rediseño sistémico, el equipo de CCGC está explorando varios métodos de comunicación electrónica entre pacientes y sus proveedores de servicios médicos.

CCGC experimentará el uso de un servicio de correo electrónico seguro, actualmente llamado reachmydoctor.com, el cual automáticamente alerta a los pacientes cuando ellos deban hacer una cita y puede ser modificado para enviar mensajes (de apoyo?) para el cese del tabaco. El servicio permitirá a los pacientes contactar a sus proveedores de servicio médico por correo electrónico con preguntas específicas y acceder a sus registros médicos.

El equipo de CCGC continuará explorando el mejor método de acceso multimedia adaptado a comunidades específicas como también un plan de mercadeo para promover mensajes breves sobre el tabaco a los proveedores de servicios médicos.

### MOVILIZANDO DIVERSOS FLUJOS DE FINANCIACIÓN

CCGC confía en su habilidad para movilizar y apalancar diversas fuentes de financiación para permanecer en funcionamiento. El trabajo de CCGC sobre el tabaco ha contado con financiación del departamento de salud desde el año 2001. Cuando esa fuente de financiación fue considerablemente reducida, CCGC pudo obtener fondos paralelos de Legacy/Caring for Colorado que se basaron en el trabajo financiado por el estado de Colorado. Esto ayudó a CCGC a mantener su enfoque a nivel estatal y alcanzar áreas rurales que habrían sido eliminadas si el programa hubiera sido limitado de los dólares del estado. Ahora que la financiación del estado es más estable, el CCGC puede aún usar la financiación de Legacy/Caring for Colorado para cosas que están típicamente por fuera del ámbito de la financiación del estado.

## HERRAMIENTA PARA LA PLANIFICACIÓN DE SOSTENIBILIDAD

### UNA GUÍA SUGERIDA PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA SOSTENIBILIDAD

*El plano de sostenibilidad es una herramienta de planificación que ayuda a los administradores de programas y otros inversionistas claves de la comunidad a examinar y observar los factores más importantes de sostenibilidad relacionados a un programa particular, para determinar si un específico factor es o no favorable para sostener el programa, y para decidir las acciones que ellos necesitan tomar para mejorar las probabilidades de sostenibilidad del programa.*

La serie específica de factores de sostenibilidad sugeridas variarán de programa a programa, y algunos factores son más críticos en una etapa particular del ciclo de vida del programa. Las siguientes tablas proveen pautas generales para que las organizaciones evalúen los factores de sostenibilidad relacionados al control del tabaco, determinen las posibilidades de sostenibilidad, y planeen acciones que puedan mejorar la sostenibilidad.



### PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD GENERALIZADA Y APOYO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD	ACCIONES ESTRATÉGICAS NECESARIAS
¿Son todos los inversionistas claves de la comunidad (incluyendo representantes de la población designada) involucrados en la toma de decisiones?		
¿Están todos los inversionistas principales comprometidos en el diseño e implementación del programa?		
¿Representan las metas y resultados del programa una agenda compartida de la comunidad?		
¿Están los inversionistas claves comprometidos a tomar responsabilidad compartida para la implementación y resultados de programas?		

## INTEGRACIÓN ORGANIZACIONAL

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD	ACCIONES ESTRATÉGICAS NECESARIAS
¿Encaja verdaderamente el programa con la misión, visión y metas globales de la organización?		
¿Apoyan los líderes de las organizaciones e inversionistas claves el programa?		
¿Están los líderes de las organizaciones promocionando o defendiendo el programa tanto interna como externamente?		
¿Tiene la organización anfitriona la infraestructura y capacidad para apoyar el programa?		
¿Está la organización comprometida a dedicar una cierta cantidad de sus ventajas y recursos al programa?		

## CONOCIMIENTO DE LA COMUNIDAD Y APROBACIÓN DEL CONTROL DEL TABACO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD	ACCIONES ESTRATÉGICAS NECESARIAS
¿Está la comunidad consciente de que el uso y dependencia del tabaco es un problema?		
¿Ha aceptado la comunidad que el uso del tabaco es un tema crítico?		
¿Están los inversionistas claves de la comunidad listos para tratar el problema sobre el control del tabaco?		
¿Es la organización transparente sobre su programa y actividades?		

### EFICIENCIA Y FLEXIBILIDAD DEL PROGRAMA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD	ACCIONES ESTRATÉGICAS NECESARIAS
¿Refleja el programa técnicas y prácticas prometedoras para el control del tabaco?		
¿Ha sido el programa efectivo en reunir las necesidades para la comunidad designada?		
¿Ha habido cambios en las necesidades predefinidas de la comunidad? ¿Puede el programa original reunir las necesidades emergentes de la comunidad?		
¿Están los inversionistas claves conscientes de los logros de los programas?		

### FOMENTO DE CAPACIDAD EN LA COMUNIDAD

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD	ACCIONES ESTRATÉGICAS NECESARIAS
¿Se enfoca el programa adecuadamente en el desarrollo de capacidad de las instituciones locales y grupos en el control del tabaco?		
¿Se encuentra todo el personal y socios involucrados en el programa recibiendo entrenamiento apropiado?		
¿Cuenta la comunidad designada con la habilidad y el conocimiento necesario para implementar programas sobre el control del tabaco en el futuro?		

## Apéndice

### DIVERSOS RECURSOS Y APOYO FINANCIERO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD	ACCIONES ESTRATÉGICAS NECESARIAS
¿Ha podido la organización obtener financiación de varios proveedores y fuentes?		
¿Usa la organización estrategias alternativas para financiación?		
¿Se ajustan las prioridades del programa y resultados a las prioridades de los financiadores y sus expectativas?		
¿Están los financiadores conscientes de los resultados e impactos del programa?		
¿Tiene la organización una fuerte capacidad de recaudación de fondos?		

### Notas Finales

<sup>1</sup> IOM (Instituto de Medicina). “Ending the tobacco problem: A blue-print for the nation.” (Acabando con el problema del tabaco: un anteproyecto para la nación) Washington, DC: *The National Academies Press*, 2007, p. 7.

<sup>2</sup> National Institute of Drug Abuse (Instituto Nacional para el Abuso de Droga), Research Report Series. (Series de Reporte de la Investigación) *Tobacco Addiction* (Adicción al Tabaco), Julio 2006, p. 7. Extraído de: <http://www.drugabuse.gov/PDF/RRtobacco.pdf>

<sup>3</sup> Fiore M.C., Jaén C.R., Baker T.B., et al. A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use and Dependence (Guía sobre la Práctica Clínica para Tratar el Uso del Tabaco y su Dependencia): Actualizado en 2008. *U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service* (Departamento de Salud y Servicios Humanos, Servicios de Salud Pública), Mayo 2008, p. 15.

<sup>4</sup> Ibid. p. 68.

<sup>5</sup> “Prevention and Control of Tobacco Use.” (Prevención y Control del Uso del Tabaco) *World Health Organization (WHO), Regional Office for the Western Pacific*, Julio 2001, p. 3.

<sup>6</sup> *National Cancer Institute (NCI) Cancer Bulletin*, Vol. 2, Julio 12, 2005, p. 6.

<sup>7</sup> Balabis J., Pobutsky A., Kromer Baker K., Tottori C., Salvail F. The Burden of Cardiovascular Disease in Hawaii 2007 (La Preocupación de Enfermedad Cardiovascular en Hawaii 2007). *Hawaii State Department of Health, (Departamento de Salud del Estado de Hawaii)*, 2007, p. 26-27.

<sup>8</sup> Dachs G.U., Currie M.J., McKenzie F., Jeffreys M., Cox B., Foliaki S., Le Marchand L., y Robinson B.A. (Mayo 5, 2008). Cancer disparities in indigenous Polynesian populations (Disparidades del cáncer en Poblaciones Polinesias indígenas): Moori, Native Hawaiians, and Pacific people (Moori, Hawaianos Nativos, y gente del Pacífico). *The Lancet Oncology*. Vol. 9, Temas, Mayo 2008, p. 473-484.

<sup>9</sup> American Cancer Society. “The Cost of Smoking to Business.” (El Costo de Fumar para los Negocios) Abril 2000. En “The Business Case for Investing in a Smoke-Free Workplace is Clear,” (El Caso de los Negocios para Invertir en un Lugar de Trabajo Libre de Humo es Claro) Centro para la Investigación e Intervención del Tabaco, Universidad de Wisconsin Facultad de Medicina, p.2. Extraído de [http://www.ctri.wisc.edu/Employers/employers\\_researchbase.htm](http://www.ctri.wisc.edu/Employers/employers_researchbase.htm)

<sup>10</sup> Leif Associates, Inc. “The Business Case for Coverage of Tobacco Cessation.” (El Caso de los Negocios para Cobertura del Cese de Tabaco). *Ibidem*.



## American Legacy Foundation®

La American Legacy Foundation® está dedicada a construir un mundo donde los jóvenes rechacen el tabaco y cualquiera pueda dejar de fumar. Ubicada en Washington, D.C., la fundación desarrolla programas que van dirigidos hacia los efectos causados por el uso del tabaco, especialmente entre las poblaciones vulnerables desproporcionadamente afectadas por el destructivo tabaco, a través de becas, asistencia técnica y entrenamiento, asociaciones, activismo juvenil, y campañas de contra mercadeo y mercadeo social. Los programas de la fundación incluyen a **truth®**, una campaña nacional para la prevención del tabaco lo cual ha sido citada como una campaña que contribuye al significativo disminución del fumar entre los jóvenes, **EX®**, un programa innovador de salud pública diseñado para hablarle a los fumadores en su propio lenguaje y cambiar la forma a la que ellos renuncian al tabaco; iniciativas de investigación que exploran las causas, consecuencias, y propuestas para reducir el uso del tabaco; y un programa nacionalmente reconocido en alcanzar a las poblaciones prioritarias. La American Legacy Foundation fue creada como resultado del Master Settlement Agreement (Acuerdo Principal del Convenio) (MSA) de Noviembre de 1998 logrado entre abogados generales de 46 estados, cinco territorios de EE.UU. y la industria del tabaco. Para más información por favor visite [www.americanlegacy.org](http://www.americanlegacy.org).

## Reconocimientos

Agradecemos a los cinco becados cuyo trabajo ha sido destacado en esta publicación. Les estamos agradecidos por brindar información sobre sus iniciativas y por revisar nuestros anteproyectos. Kabi Pokhrel es el principal arquitecto y autor de esta publicación. Le agradecemos a Zachary Slobig quien creó los estudios de los casos. Los colegas del personal de Legacy, Amber Hardy Thornton, Laura Hamasaka, Katherine Wilson, Benjamin Frey, Michael Wood, Robin Scott, y Kaye Placeres contribuyeron a esta publicación y sirvieron como críticos.

**Construyendo un mundo** donde los jóvenes rechacen el tabaco y cualquiera pueda dejar de fumar.

‘Imi Hale - The Native Hawaiian Cancer Network, Hawaii

Smoke-Free Housing Campaign, Oregon

Cero Humo Campaign, Nevada

Rural Tobacco Free Workplace  
Training Initiative, Pennsylvania

Colorado Clinical Guidelines Collaborative  
Tobacco Cessation Project



1724 Massachusetts Ave, NW, Washington, DC 20036 | T 202.454.5555 | F 202.454.5599 | [www.americanlegacy.org](http://www.americanlegacy.org)