

Hecho posible por

is now  
**Blood Cancer  
United**  
PATROCINADOR PLATINO

**Genentech**  
A Member of the Roche Group  
PATROCINADOR PLATA

**GRAIL**  
PATROCINADOR BRONCE

**UCSF** Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center  
PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO

Música de Marc Anthony, Vivir mi Vida,  
Del álbum, 3.0

# Bienvenidos a la 7ª Serie Anual de The Latino Cancer Institute

**12 de septiembre, 3 y 24 de octubre**

## Primera hora

Cristhian Gutiérrez Huerta, Estudiante 6º Año  
de MD/PhD, Presidente Nacional, LMSA

Dra. Elena Ríos, Presidenta, Fundación  
Nacional Hispana para la Salud

## Segunda hora

Wendy Johansson, Co-Fundadora y Directora de  
Operaciones MiSalud Health

Pat Levitt, PhD, Director Científico y Director del Instituto  
de Investigación Saban, Hospital Infantil de Los Ángeles

Dr. Eric Small, Oncólogo Médico, UCSF, Presidente, ASCO

# Está en la sala de espera

## Tercera hora

Dr. Francisco Cartujano-Barrera, Profesor Adjunto, Dept  
de Ciencias de Salud Pública, Universidad de Rochester

Javier Rosario, LCSW, QS, OSW-C, Trabajador Social Clínico  
y Oncológico Certificado, Blood Cancer United (LLS)

Miram Juárez-Vargas, BA, UC Berkeley, Gerente de  
Programas, The Latino Cancer Institute



**THE LATINO CANCER INSTITUTE**  
Connect. Convene. Advocate.



octubre es el mes de concienciación sobre el cáncer de mama y de hígado



THE LATINO CANCER INSTITUTE  
Connect. Convene. Advocate.



# Abordando una carga pendiente - La salud del hombre latino y el cáncer

24 de octubre de 20

Hecho posible por



**Genentech**  
A Member of the Roche Group  
PATROCINADOR PLATA

**GRAIL**  
PATROCINADOR BRONCE

**UCSF** Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center  
PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO

LA SALUD ES RIQUEZA

octubre es el mes de concienciación sobre el  
cáncer de mama y de hígado



**24 de octubre de 2025**

# Programación de la Serie de Foros



Cristhian Gutiérrez Huerta,  
Estudiante 6° Año de MD/PhD,  
Presidente Nacional, LMSA



Elena Ríos, MD, MSPH, MACP,  
Presidenta, Fundación Nacional  
Hispana para la Salud



Wendy Johansson  
Co-Fundadora y Directora de  
Operaciones MiSalud Health



Pat Levitt, PhD  
Director Científico y Director del  
Instituto de Investigación Saban,  
Hospital Infantil de Los Ángeles



Eric J. Small, MD  
Oncólogo Médico, UCSF,  
Presidente, ASCO



Francisco Cartujano-Barrera, MD  
Profesor Adjunto, Dept de Ciencias  
de Salud Pública, Universidad  
de Rochester



Javier Rosario, LCSW, QS, OSW-C,  
Trabajador Social Clínico y  
Oncólogo Certificado, Blood  
Cancer United (LLS)

**HR 1.** Cristhian Gutiérrez Huerta, Estudiante de MD/PhD, Elena Ríos, MD, MSPH, MACP

**HR 2.** Wendy Johansson, Co-Fundadora MiSalud Health, Pat Levitt, PhD, Eric Small, MD

**HR 3.** Francisco Cartujano-Barrera, MD, Javier Rosario, LCSW, QS, OSW-C

Aumentar la  
concienciación

Descubrir  
riesgos

## Objetivos

Aumentar el conocimiento sobre la  
carga del cáncer en los hombres latinos

Aumentar la  
investigación

Brindar apoyo  
psicosocial

Promover a  
investigadores  
latinos varones

CNN reporta que la administración Trump **recortó \$350 millones** en subvenciones, en gran parte de programas reservados para Instituciones de Servicio Hispano (HSI, por sus siglas en inglés).

Según The Associated Press, el Departamento de Justicia **argumentó en un memorándum de julio** que las subvenciones para las HSI eran inconstitucionales porque estaban reservadas para escuelas con al menos un 25% de alumnos hispanos matriculados.

# GRACIAS A LOS PATROCINADORES QUE HACEN POSIBLE ESTOS FOROS



is now

**Blood Cancer  
United**

PATROCINADOR PLATINO

**Genentech**

*A Member of the Roche Group*

PATROCINADOR PLATA

**GRAIL**

PATROCINADOR BRONCE

**UCSF**

Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center

PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO

## Primera hora

Cristhian Gutiérrez Huerta, Estudiante 6° Año de MD/PhD, Presidente Nacional, LMSA

Dra. Elena Ríos, Presidenta, Fundación Nacional Hispana para la Salud

## Segunda hora

Wendy Johansson, Co-Fundadora y Directora de Operaciones MiSalud Health

Pat Levitt, PhD, Director Científico y Director del Instituto de Investigación Saban, Hospital Infantil de Los Ángeles

Dr. Eric Small, Oncólogo Médico, UCSF, Presidente, ASCO

## Tercera hora

Dr. Francisco Cartujano-Barrera, Profesor Adjunto, Dept de Ciencias de Salud Pública, Universidad de Rochester

Javier Rosario, LCSW, QS, OSW-C, Trabajador Social Clínico y Oncológico Certificado, Blood Cancer United (LLS)



Miram Juárez-Vargas, BA, UC Berkeley, Gerente de Programas, The Latino Cancer Institute

**LA SALUD ES RIQUEZA**

# Recordatorios

- Mantenga su cámara apagada y el micrófono en silencio
- Use el Chat para hacer preguntas a nuestros presentadores
- Varios documentos también se pueden encontrar en el Chat
- Todas las presentaciones están siendo grabadas. Las diapositivas y grabaciones serán disponibles a partir del 1 de noviembre.

## PARA ESPAÑOL

- En los controles de su reunión/seminario web en la parte inferior de su pantalla, haga clic en  "Interpretación" y elija español.
- Si no ve el ícono de Interpretación en los controles de su reunión/seminario web, haga clic en el ícono "Más"  y seleccione Interpretación de la lista.
- Para escuchar solo español, haga clic en "Silenciar audio original."

[www.evc.edu](http://www.evc.edu)  
  
**Intérpretes**



Fabiola Rivera Ramirez



María Esperanza  
Outeirino-Feijoo



Claudia Schalesky

# Panel de control

## La salud del hombre latino - Destacando el cáncer, una carga pendiente

### Captura

- 249 registrantes
- 78-96 por evento
- 138 # total de asistentes únicos
- 6 hablantes de español
- 3 países de origen (EE.UU.\*, Colombia\*, Reino Unido\* y Puerto Rico\*)

\* Indica asistencia

### Presentadores (23)

- 10 investigadores académicos
- 3 médicos/doctores
- 6 líderes de organizaciones comunitarias o nacionales
- Proveedor de atención médica
- 2 agencias gubernamentales
- 2 medios de comunicación

### Quienes se unieron

- 41% representantes de organizaciones comunitarias/nacionales
- 28% investigadores académicos
- 13% trabajadores de salud/promotores
- 4% medios de comunicación
- 2% farmacéutica/biotecnológica
- 7% otro/y 6 por atención médica

### Patrocinadores

- PATROCINADOR PLATINO  
**Blood Cancer United**  
(anteriormente Sociedad de Leucemia y Linfoma)
- PATROCINADOR PLATA  
**Genentech**
- PATROCINADOR BRONCE  
**GRAIL**
- PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO  
**Centro Oncológico Integral Familiar**

Hecho posible por



**Genentech**  
A Member of the Roche Group  
PATROCINADOR PLATA

**GRAIL**  
PATROCINADOR BRONCE

**UCSF** Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center  
PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO

LA SALUD ES RIQUEZA

# Análisis de encuestas e impactos clave Foros 1 & 2

## Sobre el impacto en la comunidad Titular: Lo que nos dijeron importa

- 4,71/5,0 - probabilidad de recomendar
- 96% - Foros con impacto en su trabajo
- 100% - satisfacción de los asistentes hispanohablantes
- 91% - comprometidos a unirse a nosotros hoy

## La brecha que estamos abordando Titular: De la comprensión a las soluciones

- Cáncer de próstata: <30% tasas de cribado, diagnóstico #1 para hombres latinos
- Cáncer gástrico: prevenible en un 80%, sin programa de detección en EE.UU.
- El diagnóstico en etapas avanzadas cuesta 26x más que la detección temprana
- Entre las soluciones: el 68% clasificó a los "proveedores de atención médica culturalmente adecuados" como la opción #1



# De la lucha a la fortaleza: Comprendiendo las barreras que enfrentan los estudiantes médicos latinos en el sistema educativo médico

## Cristhian Gutiérrez Huerta

Estudiante 6° Año de MD/PhD, Facultad de Medicina de Wisconsin, Presidente Nacional, Asociación de Estudiantes Latinos de Medicina (LMSA, por sus siglas en inglés)



# The Latino Medical Student Association

**De la lucha a la fortaleza: Comprendiendo las barreras que enfrentan los estudiantes médicos latinos en el sistema educativo médico**

**Cristhian Gutiérrez Huerta, Presidente Nacional**

**Asociación de Estudiantes Latinos de Medicina**

# Contexto histórico



**1968**

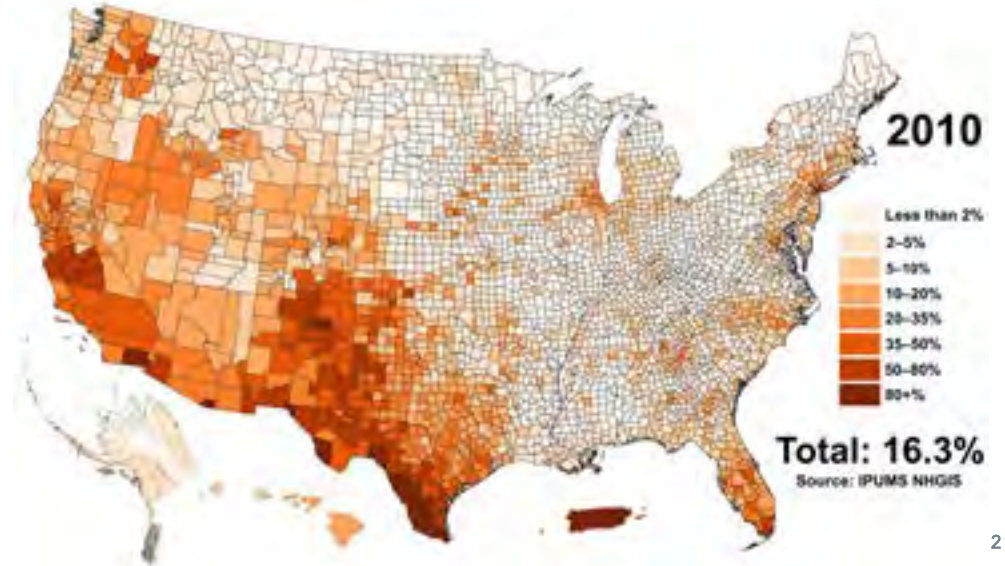
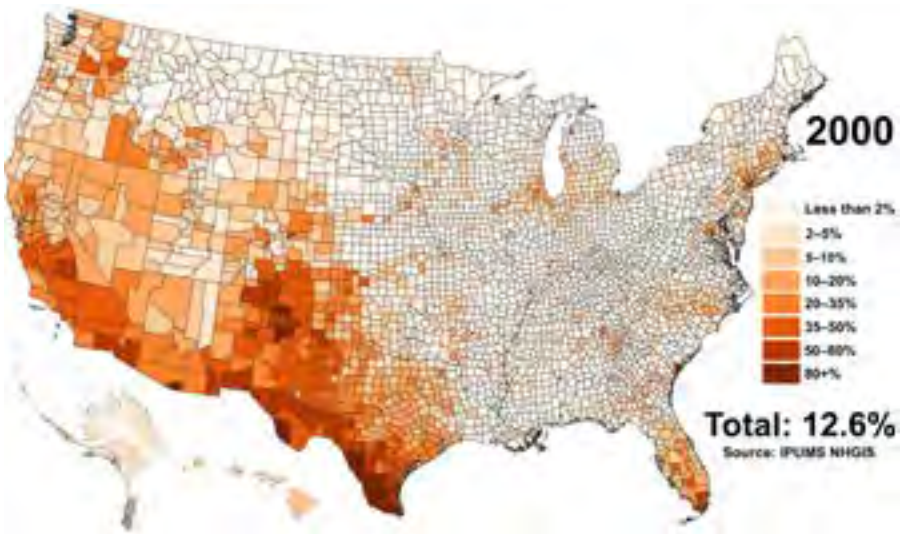
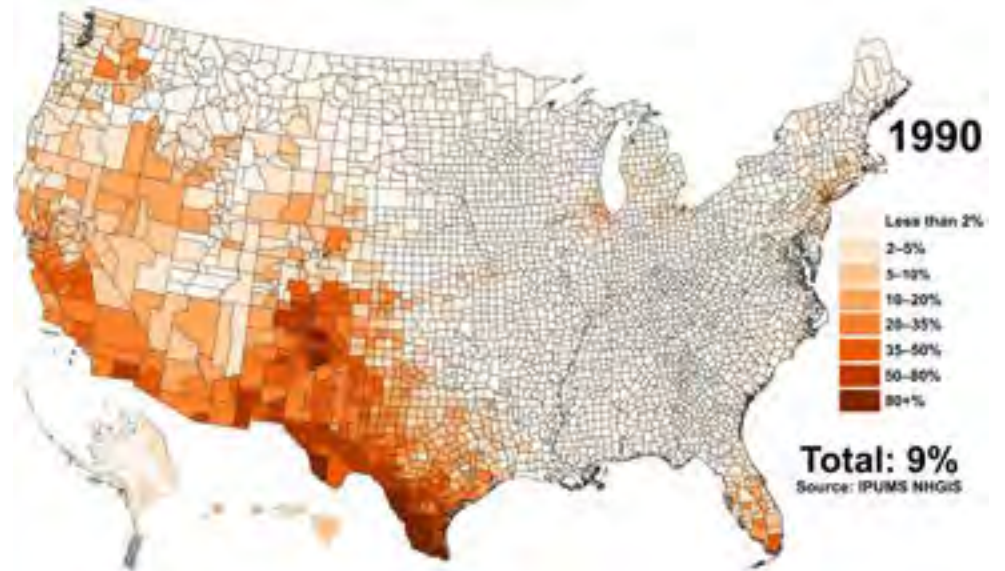
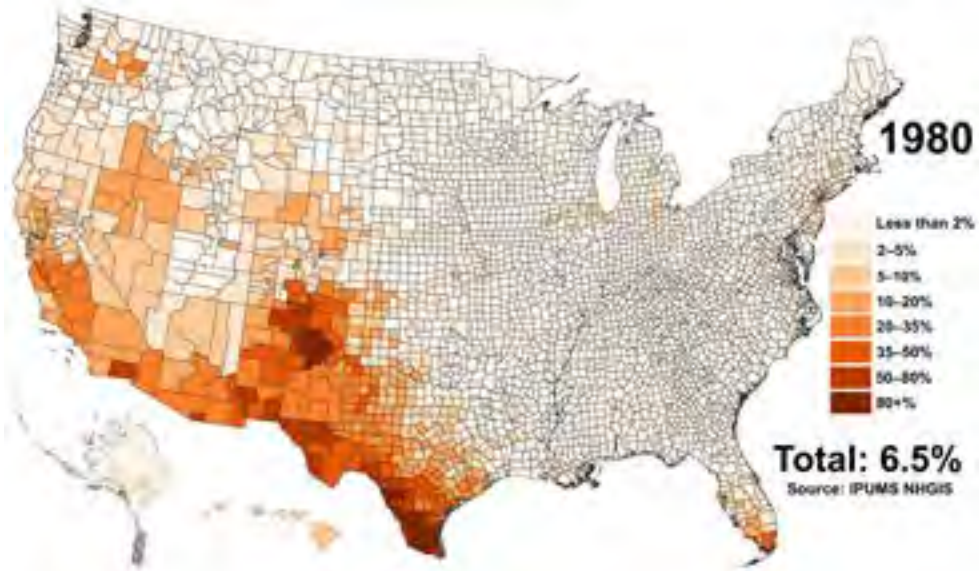
**En 1968**, solo habían 23 estudiantes latinos matriculados en la facultad de medicina en los EE.UU. (Castillo-Page, Diversity in Med Ed. AAMC.)

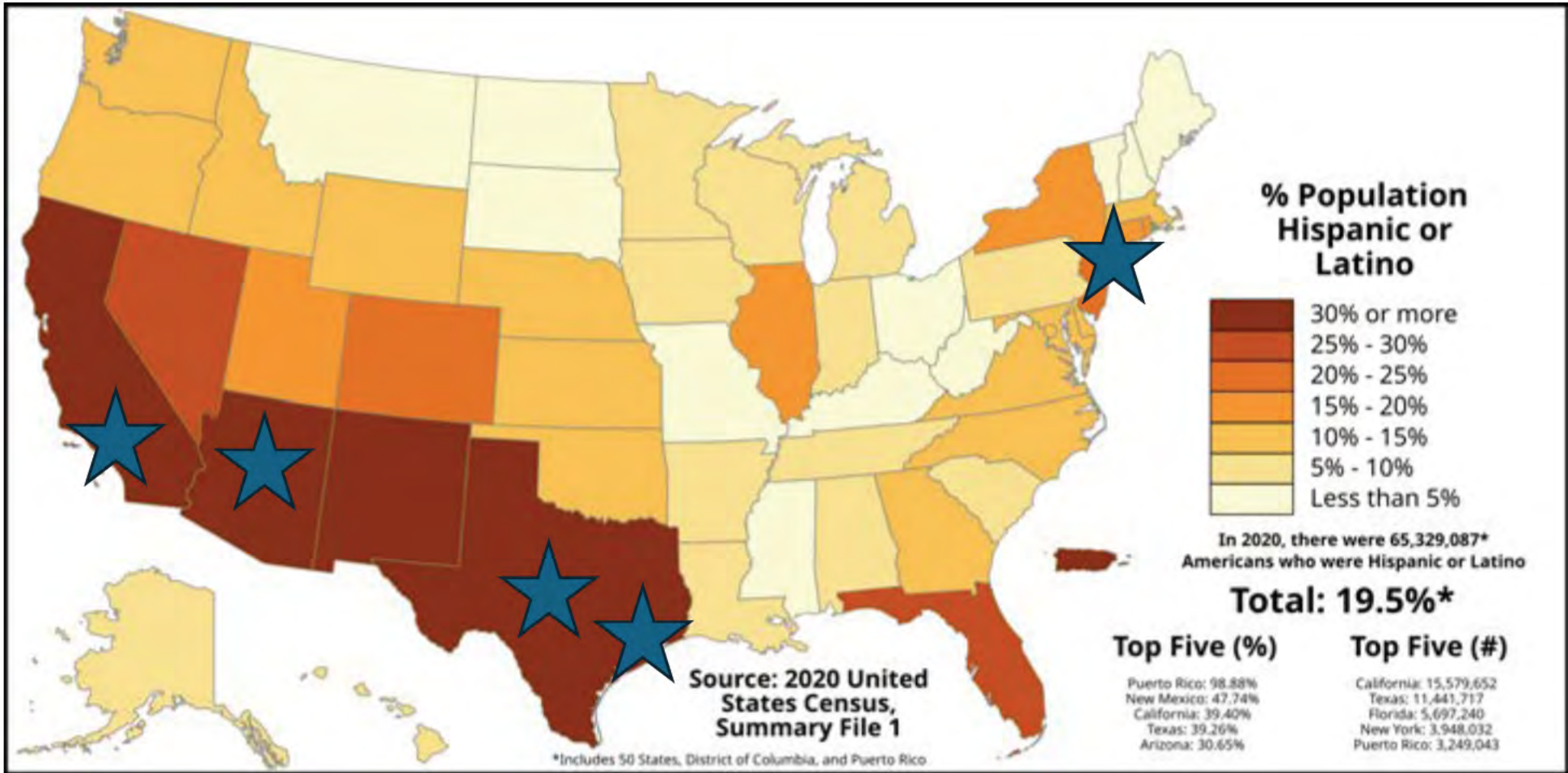


**2025**

**Hoy, hay más de 11 000 estudiantes latinos matriculados** en la facultad de medicina (Medical School Enrollment. AAMC.)

**Número total de estudiantes de medicina: 99 000**  
**Solo representamos ~9% de la población de estudiantes de medicina**





# Contexto histórico de LMSA

- **El 1er capítulo de la "LMSA" se fundó en la Facultad de Medicina de Harvard como la Organización Boricua de Salud en 1972**
  - Se movilizó en respuesta a la discriminación creciente tanto dentro como fuera de las instituciones educativas
  - Luego se expandió a otras escuelas y en 1994 se convirtió en la Organización Nacional Boricua/Latina de Salud (NBLHO, por sus siglas en inglés)
  - Ahora se conoce como **"LMSA Noreste"**

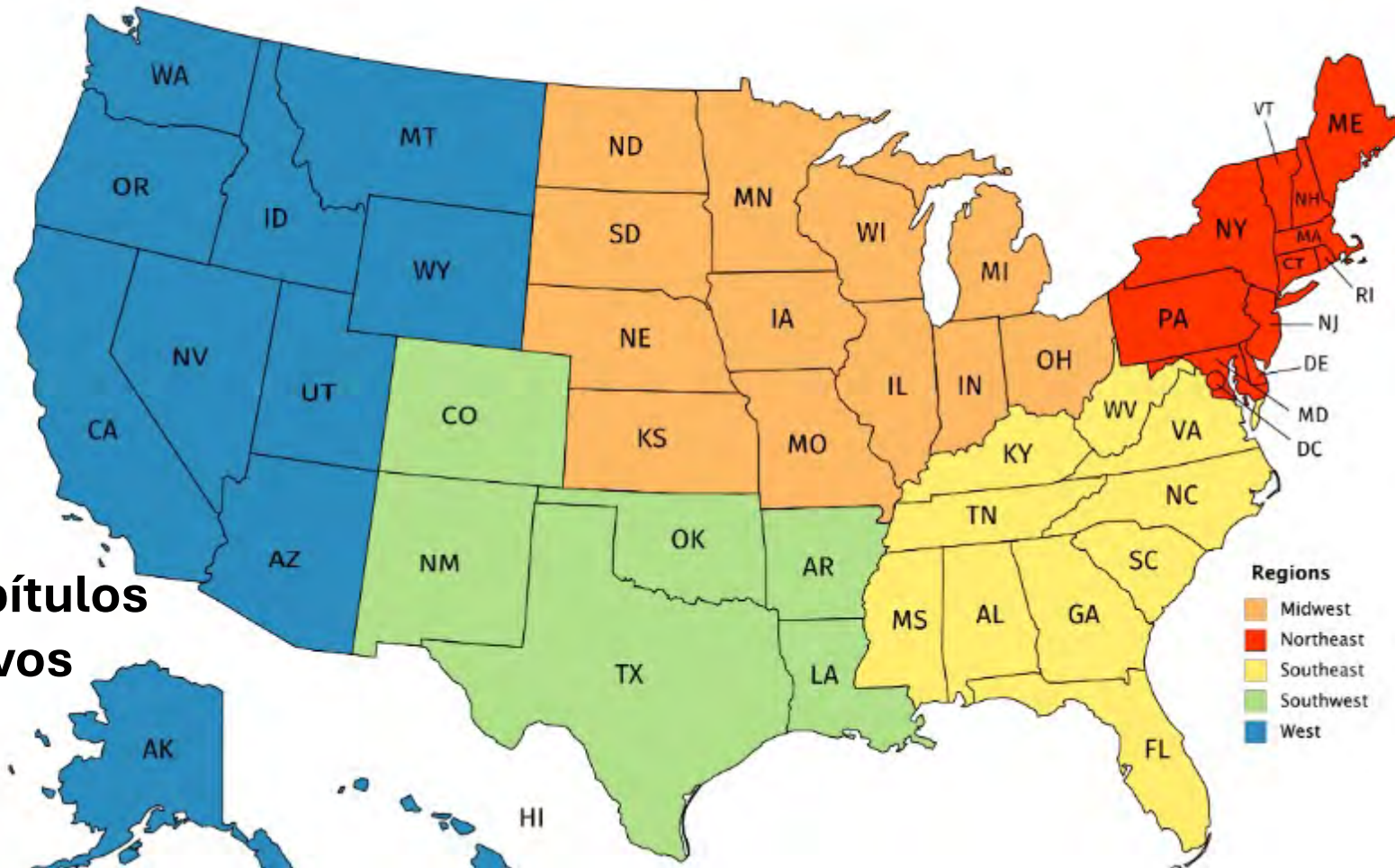
# **Estudiantes se movilizaban en todo el país**

- **En 1983, en la Universidad de Illinois, Chicago, los estudiantes fundaron la Asociación de Estudiantes de Medicina La Raza, que se expandió hasta convertirse en la Asociación de Estudiantes de Medicina Latinos del Medio Oeste (LMMSA, por sus siglas en inglés)**
  - Ahora se conoce como LMSA Medio Oeste
- **En 1984, varios estudiantes de distintas instituciones se unieron y nació la Asociación de Estudiantes de Medicina Chicanos**
  - Ahora se conoce como LMSA Oeste

# Nace LMSA Nacional

- La Red Nacional de Estudiantes de Medicina Latinoamericanos (NNLAMS, por sus siglas en inglés) se constituyó en 1998
- **En 2010, todos nos convertimos en LMSA**
  - **LMSA Nacional**
  - **LMSA Medio Oeste, Noreste, Sureste, Suroeste, Oeste**

# LMSA Nacional ahora



**230 capítulos  
activos**

**La primera  
fase del  
desafío  
para  
estudiante  
s de  
medicina  
latinos**

**SIN SENTIDO DE  
UNIFICACIÓN,  
MUY POCOS  
LÍDERES Y AÚN  
MENOS  
MODELOS A  
SEGUIR**

# Entrar en la facultad de medicina hoy

- Casi el 75% de todos los estudiantes de medicina provienen del 5% de los hogares con mayores ingresos (más de \$270 000 en 2019) y el **38% de estos estudiantes de altos ingresos pagarán la TOTALIDAD de la carrera de medicina principalmente con fondos familiares o personales**
- Lo que esto significa = convertirse en doctor está orientado principalmente a personas de entornos socioeconómicos altos
- Costo promedio de la facultad de medicina por año: \$100 000
  - \$70 000 (matrícula) + \$30 000 (vivienda)

# Analizando esto

Falta de acceso a:

- Tutoría por parte de médicos
- Oportunidades de observación

Alto costo de:

- Oportunidades que se consideran favorables
- Exámenes de ingreso a la facultad de medicina
- Solicitudes de ingreso a la facultad de medicina
- Entrevistas



# Conferencia Nacional LMSA en Chicago, IL



## En asistencia

- 1000 estudiantes de medicina
- 350 residentes, becarios, personal y facultad
- 200 estudiantes de pre-medicina

## Programación

- 15+ especialidades representadas
- 60 sesiones paralelas
- Sesiones de formación de redes
- Entrega de premios

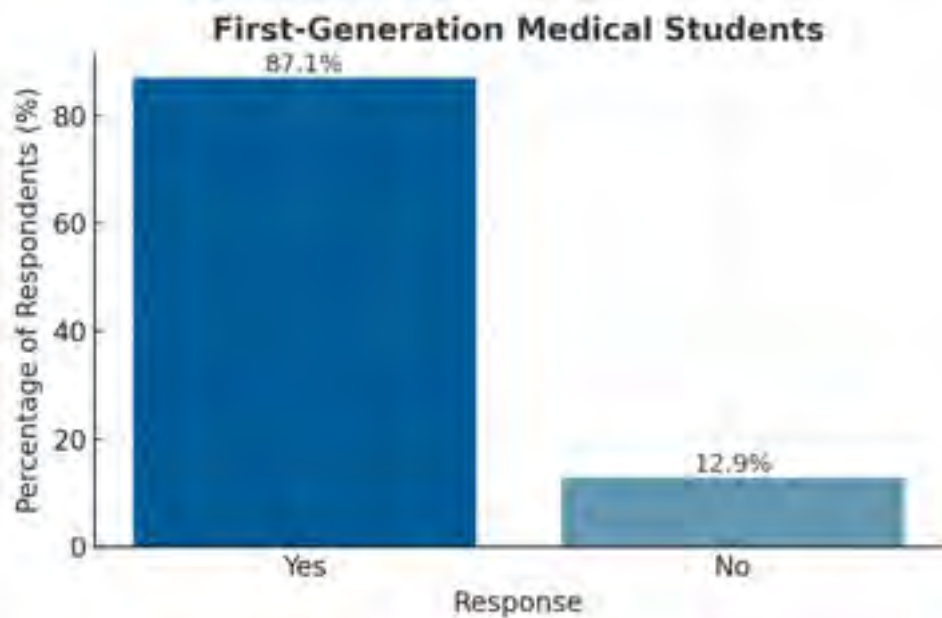
# Pero ahora... las cosas son más difíciles



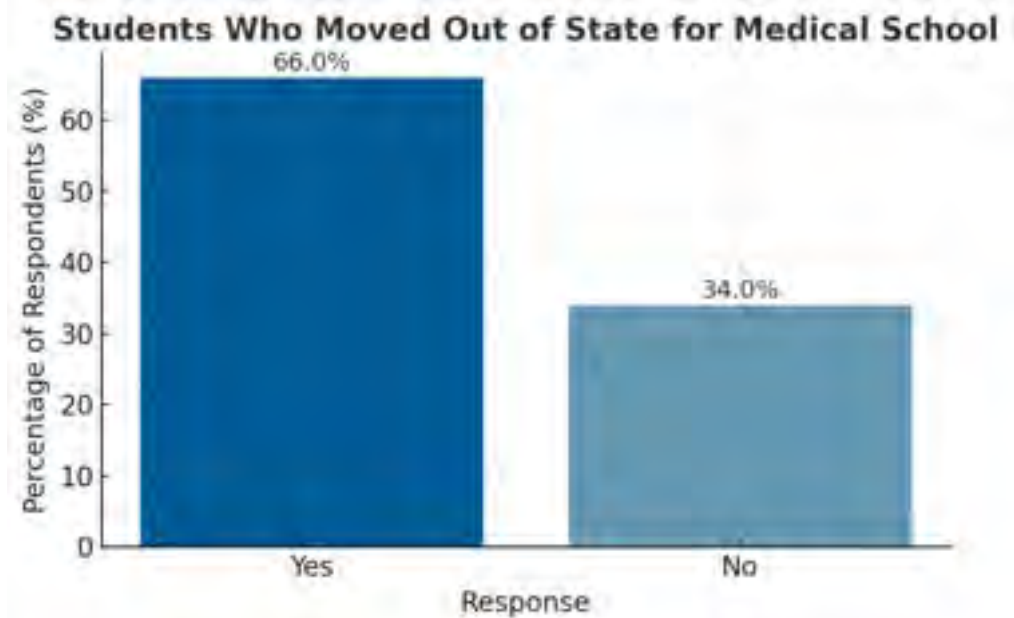
**Recopilación de datos en la  
Conferencia Nacional LMSA 2025  
~Datos de afiliados nacionales LMSA~**

**Respuestas colectivas de ~140 estudiantes de medicina  
de todo el país**

## Falta de modelos a seguir y la falta de apoyo físico



**La mayoría de los estudiantes son estudiantes de medicina de primera generación**



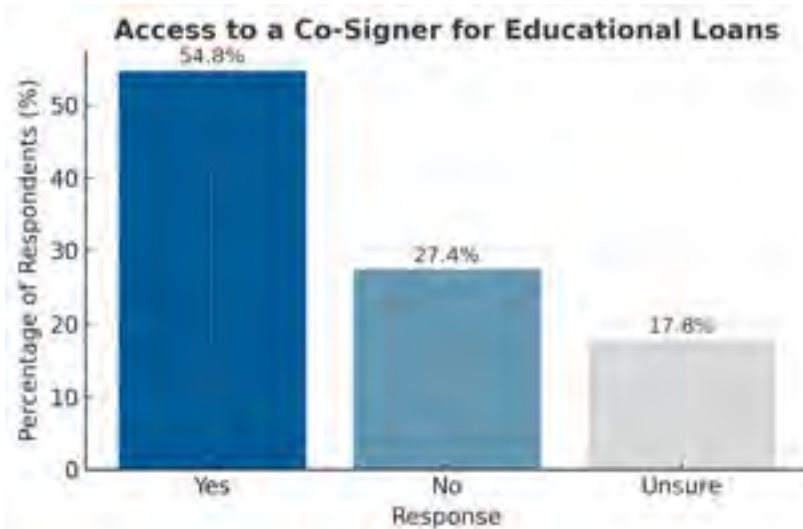
**La mayoría de los estudiantes se mudan fuera del estado para estudiar**

# Trump vuelve a la carga - "Big Beautiful Bill"

**Límites de préstamos directos sin subsidio para estudiantes de posgrado (vigentes a partir del 1 de julio de 2026)**

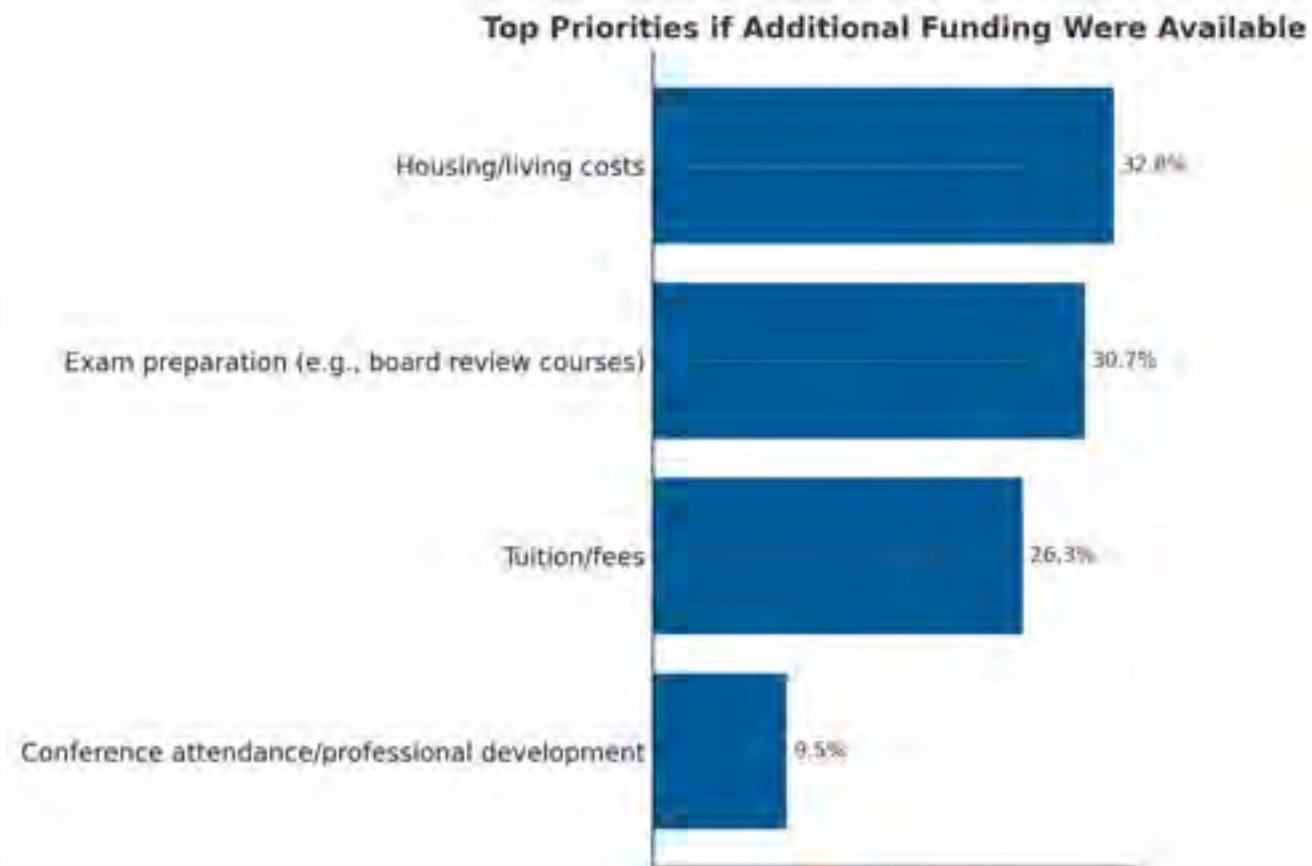
- **Programas profesionales (p. ej., medicina, leyes)**
  - Hasta \$50 000 al año, límite de endeudamiento de por vida de \$200 000

*Harvard Journal. Julio. 2025.*

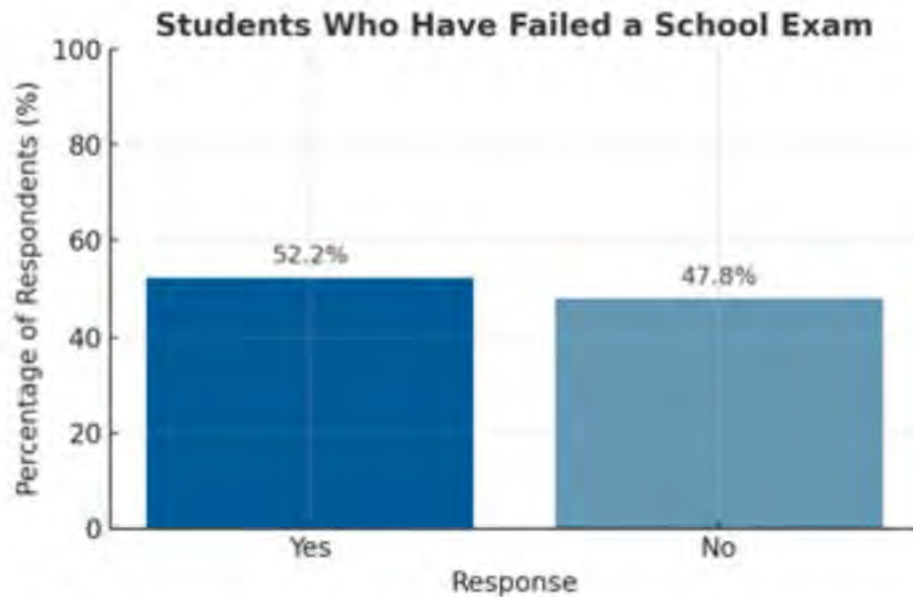


**Solo alrededor del 50% de los estudiantes afirmaron tener acceso a un cosignatario**

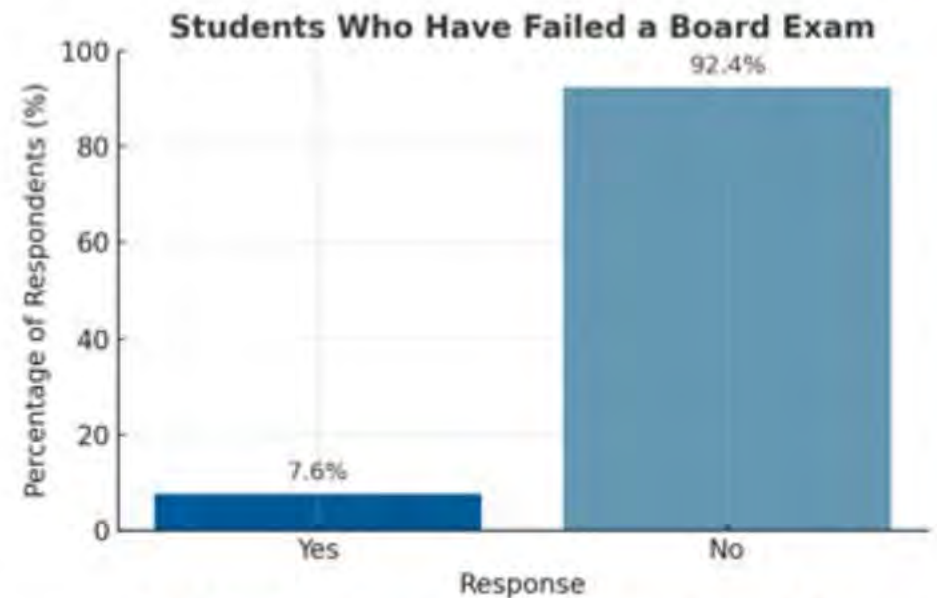
# Si dispusiera de más fondos, ¿para qué los utilizaría?



# Retos académicos a los que se enfrentan los miembros de la LMSA

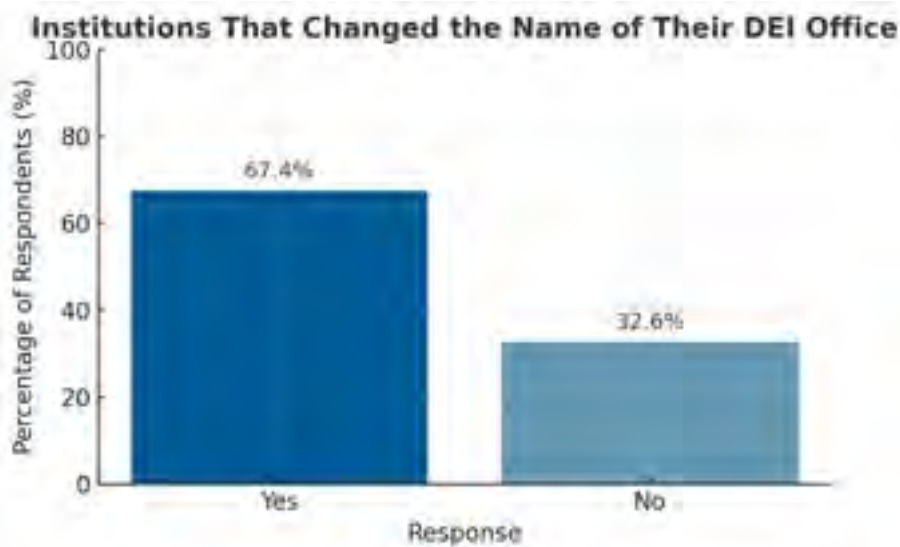


**~50% de los estudiantes han reprobado un examen escolar**

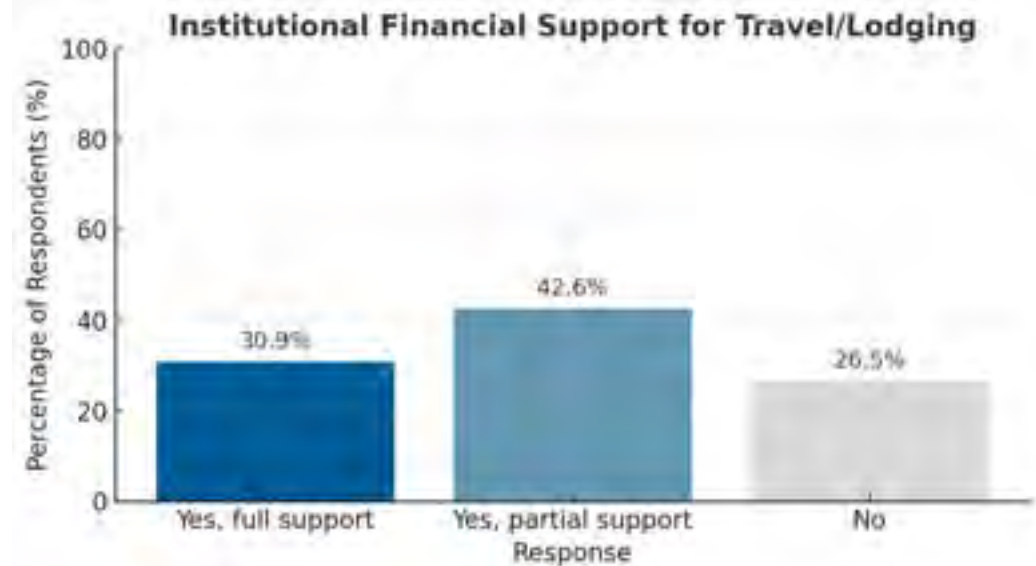


**~8% de los estudiantes han reprobado un examen de aptitud**

# Los efectos de la lucha contra la diversidad, la equidad y la inclusión (DEI)

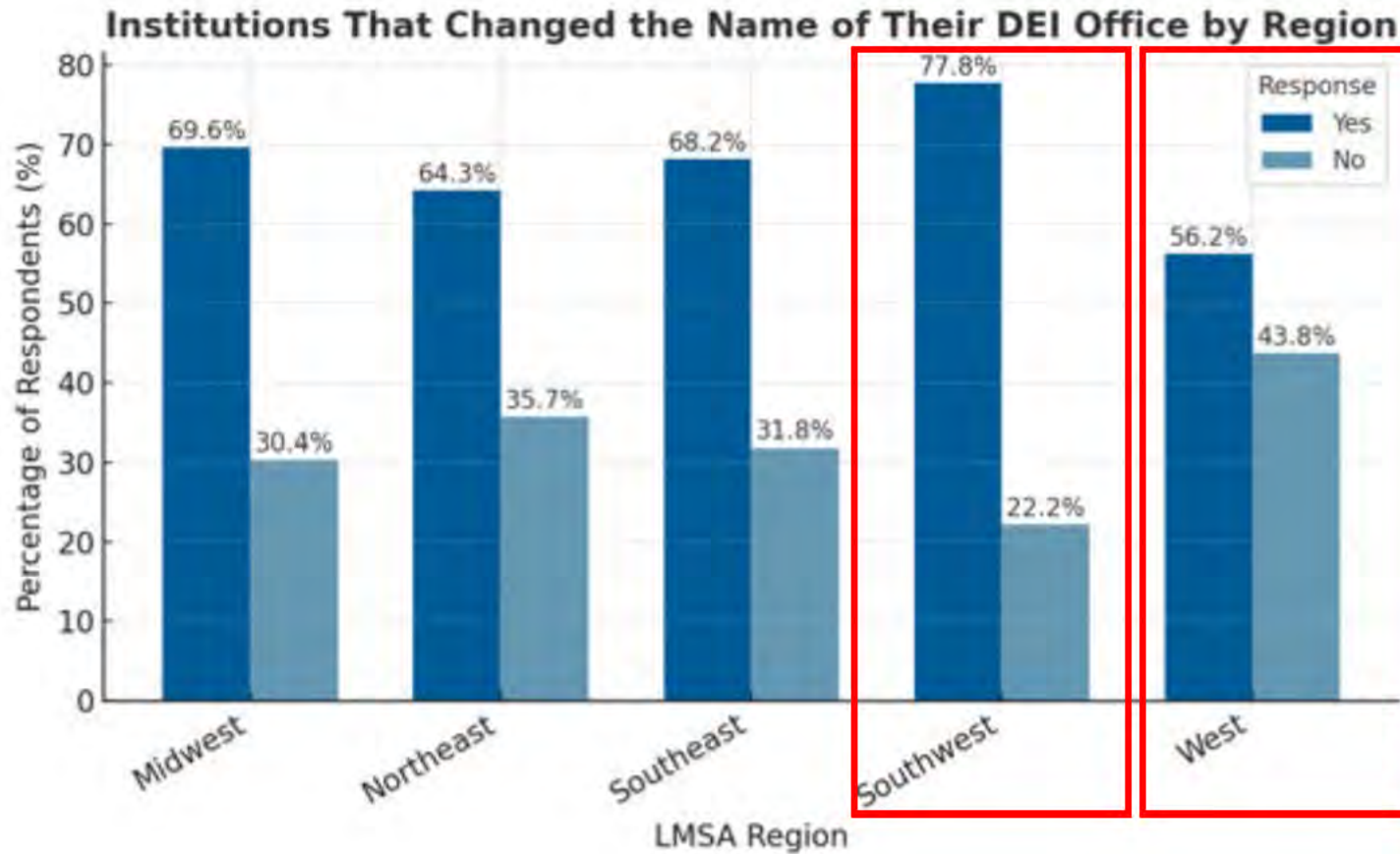


**~70% de las escuelas han cambiado su título de "Oficina/Decano de DEI"**



**>65% de los estudiantes pagan una parte o la totalidad de gastos para asistir a la Conferencia Nacional de la LMSA**

# No todas las regiones son iguales



## **Resumen de los retos**

- Falta de modelos a seguir y apoyo físico para muchos
- Inseguridad financiera y bienestar
- Rigor académico y retos personales
- Anti-DEI y nuevas políticas

# ¿Cómo está ayudando LMSA Nacional?

- Becas de viaje (\$20 000) para la conferencia de Chicago
- Becas para exámenes de aptitud y MCAT
- Becas individuales (\$1000 cada una, 15 a lo largo del año)
- Becas de viaje (\$10 000) para la Cumbre sobre Población
- Becas basadas en proyectos de los capítulos
- Becas para conferencias generales y crecimiento a través de capítulos
- Becas para el desarrollo profesional.

# Relacionándolo con el cáncer masculino



American  
Urological  
Association

- Según la Asociación Americana de Urología, en 2022, los hispanos solo representaban el 4,9 % del personal médico especializado en urología
- Ayudar a LMSA contribuye a aumentar la diversidad del personal médico en TODAS las especialidades

# Llamada a la acción: ¿Cómo puede ayudar?

## Eventos nacionales:

- Cumbre sobre Políticas LMSA, Washington, D.C. - abril de 2026
- Conferencia Nacional, Houston, TX - septiembre de 2026

Anime a los estudiantes a participar en la LMSA, especialmente si desean estudiar medicina

Reconozca las dificultades que conlleva terminar la carrera de medicina

Ayúdenos a conectarnos con grupos de interés y fuentes de financiación

Apoyarnos es apoyar un futuro más saludable para la comunidad latina



## The Latino Medical Student Association

**¿Preguntas?**

Contácteme en: [president@lmsa](mailto:president@lmsa)

**The Latino Medical  
Student Association**





# Recordando el pasado para desarrollar estrategias para el futuro

**Elena Ríos, MD, MSPH, MACP**

Presidenta y Directora Ejecutiva, Asociación Médica Nacional Hispana, Presidenta, Fundación Nacional Hispana para la Salud



Para transformar el sistema médico a través del liderazgo,

la investigación y la educación para mejorar la salud de los hispanos.

Elena Ríos, MD, MSPH, MACP, Presidenta – [Erios@NHFFx.org](mailto:Erios@NHFFx.org)

**MISIÓN – NHFFx.org**

## HRI: Cambios clave para los latinos

Cambios en Medicaid: nuevos requisitos, aumento de personas sin seguro, disminución de proveedores

Requisito laboral: 80 horas al mes antes de presentar la solicitud

Período de espera de 5 años para los titulares de la tarjeta verde

Reducción de la cobertura retroactiva de Medicaid de 3 meses a 1 mes

Restricción del uso de fondos estatales para la cobertura de inmigrantes

Se reduce la elegibilidad de los inmigrantes para recibir asistencia médica (incluyendo los mercados de la Ley de Cuidado de Salud Asequible) y programas de asistencia alimentaria.

Se aplica un impuesto del 3,5% sobre las remesas enviadas al extranjero por personas que no son ciudadanas, lo que afecta a los trabajadores que mantienen a sus familias en sus países de origen.

Nuevas tasas no exentas en las solicitudes, incluyendo asilo, permiso humanitario y Estatus de Protección Temporal (TPS, por sus siglas en inglés).

Los planes de seguro aumentarán las primas y rescindirán los contratos, lo que provocará que más asegurados con enfermedades crónicas tengan que asumir mayores costes en el sistema.

Alianzas regionales de salud pública – información sobre vacunas, JAMA para MMWR (Semanal de Morbilidad y Mortalidad) – disminución de la salud pública federal, investigación, comités científicos; MAHA – niños, nutrición, medio ambiente

# LIDERAZGO



- 
- BECA DE LIDERAZGO DE LA NHHF
    - Instituto de Sacramento, CA – marzo
    - Instituto virtual – mayo a julio
    - Instituto de Washington, DC – septiembre
  - RED HISPANA DE PROFESIONALES DE LA SALUD
    - Agenda de políticas de la salud hispana
    - Coalición para la defensa y la educación
    - Reuniones: trimestrales, Cumbre de 2026
  - CAMPAÑA DEL PERSONAL DE SALUD PÚBLICA CDC - 2025-7
    - Concienciación sobre las carreras profesionales en salud pública
    - Uso de la inteligencia artificial (IA) en la contratación y retención de personal
    - Agencias de salud pública – locales/estatales/federales

# INVESTIGACIÓN



- CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA SALUD DE LOS HISPANOS
  - Repositorio de 3000 Investigadores Principales hispanos/Lista de médicos graduados en el extranjero/Estudiantes becarios/Mentores
  - Seminarios web para investigadores clínicos desde 2022
  - Programa de mentoría en ensayos clínicos de la NHHF 2025
    - Reclutamiento de mentores
    - Guías de programa
    - Seminario web de orientación
    - Revistas temáticas
    - Puestos para adquirir experiencia

# EDUCACIÓN



- PROGRAMA DE BECAS Y MENTORÍA PARA ESTUDIANTES DE PROFESIONES DE SALUD DE LA NHHF desde 2004
  - Galas: Los Ángeles - 11,21, Washington, DC – 12,3
- PROGRAMA DE CARRERAS EN SALUD
  - Redes de aprendizaje de pre-medicina y pre-salud
  - Colaboración con socios – Sacnas, HHPN, MiMentor, GreatMindsinStem, CCM, CHE, Academia
  - Reclutamiento nacional de estudiantes universitarios latinos
  - Recursos del sitio web – solicitud/financiación
- COMUNICACIONES
  - Sitio web: [NHHFx.org](http://NHHFx.org)
  - Boletín informativo/Lista de distribución
  - Redes sociales/Google Ads

# DEFENSA



- Educación sobre políticas/Coaliciones
  - Prevención y tratamiento de enfermedades crónicas
  - Obesidad, colesterol/enfermedades cardiovasculares, tabaquismo, enfermedades inmunitarias, 5G
  - Acceso a la atención médica y asequibilidad
    - Programa 340B, PBMs
    - Recortes a Medicaid - OBBB
    - Telesalud e IA
  - Educación médica/aumento de la fuerza laboral latina
  - Se necesita un sistema de facultades de medicina para latinos
  - Diversidad en los ensayos clínicos
  - PhRMA, Medicare Advantage, Medicaid
  
- CHC /CBC - Congresistas Ruiz, Gómez, Barragán, Sánchez, Castro, Kelly y otros – Cartas de apoyo/Reuniones

# Liderazgo HHPN 2025



- Hispanic Caucus of APA
- Hispanic Dental Association
- Latino Assoc of Healthy Diets and Nutrition
- Latino Caucus of Public Health
- Latino Commission on AIDS
- Latino Physicians of California
- Latino Surgical Society
- Medical Org of Latino Advancement
- National Assoc of Hispanic Nurses
- National Clinician Multilingualism

- National Hispanic Health Foundation
- National Hispanic/Latino Behavioral Health Assoc
- National Hispanic Medical Assoc
- National Hispanic Pharmacists
- National Hispanic Social Workers Organizations
- Physician Associates for Latino Health
- Sacramento Latino Medical Association

# Red de Alumnos del Programa de Liderazgo

La importancia del liderazgo latino para abrir puertas en el ámbito de la atención médica

Prioridades:

- 1) Aumentar el número de estudiantes latinos que se convierten en médicos  
Mentores, presentadores – Programa de Becas para la Salud Universitaria
- 2) Promover la representación de los latinos en puestos de liderazgo  
Nominaciones para juntas y comisiones  
Actualizar la base de datos/CV de los antiguos becarios

¿Otras actividades?

## Ventajas de establecer una organización 501(c)(4)



LIBERTAD DE DEFENSA Y PRESIÓN POLÍTICA: LAS ORGANIZACIONES 501(C)4 PUEDEN PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PRESIÓN POLÍTICA ILIMITADAS EN MATERIA DE BIENESTAR SOCIAL E INFLUIR EN LA LEGISLACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO ESTAS ACTIVIDADES SE AJUSTEN A SU MISIÓN.



COMPROMISO POLÍTICO: A DIFERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES SIN FINES DE LUCRO 501(C)3, LAS 501(C)4 PUEDEN APOYAR O Oponerse A CANDIDATOS POLÍTICOS Y PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DE LOS VOTANTES, AMPLIANDO ASÍ SUS CAPACIDADES DE DEFENSA.



AFILIACIÓN Y MOVILIZACIÓN COMUNITARIA: PUEDEN CREAR AMPLIAS BASES DE AFILIADOS PARA PROMOVER CAUSAS, ORGANIZAR CAMPAÑAS DE BASE Y FACILITAR LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA.



EXENCIÓN FISCAL: LAS ORGANIZACIONES 501(C)4 ESTÁN EXENTAS DEL IMPUESTO FEDERAL SOBRE LOS INGRESOS, LO QUE PERMITE DESTINAR MÁS RECURSOS A LOS OBJETIVOS DE LA ORGANIZACIÓN.



POSIBILIDADES DE ESTRUCTURA DUAL: MUCHAS ORGANIZACIONES OPERAN TANTO BAJO LA RÚBRICA 501(C)3 COMO BAJO LA RÚBRICA 501(C)4 PARA LOGRAR LA MÁXIMA FLEXIBILIDAD -- UNA PARA LABORES BENÉFICAS Y EDUCATIVAS, Y OTRA PARA LABORES DE PRESIÓN POLÍTICA Y DEFENSA DE CAUSAS.

# Telesalud y acceso para los latinos: Un salvavidas en peligro

Durante la pandemia de COVID, las **visitas de telesalud** aumentaron del 16% al 86,5% entre los médicos estadounidenses. Actualmente, el 74% las utiliza.

Adultos latinos 1 de cada 3 (=32,8%) utilizando la telesalud anualmente, un aumento con respecto al 10 % anterior a 2020 (CDC)

Seguimientos de salud mental y enfermedades crónicas son los usos más comunes.

## Brecha de banda ancha

- 35% de hogares hispanos carecen de conexión a Internet fiable (UnidosUS)
- 33% de hogares no tienen computadora

## Costo de dependencia exclusiva del audio

- Muchos planes requieren co-pagos, y los planes de datos limitados dificultan las videollamadas

## Adultos mayores y hispanohablantes

- Se observa un mayor uso en centros de salud comunitarios, pero personas de entre 18 y 44 años son las más propensas a utilizar la telesalud

## Confianza y privacidad

- 20 a 79% se preocupan por el uso indebido de los datos dependiendo de la entidad (gobierno 77%, empresas 67%) que los utilizan

La aceptación se ve influida por factores como la edad, la preferencia lingüística, el estatus socioeconómico y el nivel educativo, con disparidades que a menudo están relacionadas con la brecha digital y la falta de acceso al portal del paciente.

Telehealth Uptake Among Hispanic People during COVID -19, Retrospective Observational Study, pub JMIR Medical Informatics <https://medinform.jmir.org/2024/1/e57717/PDF>  
National League of Cities <https://www.nlc.org/wp-content/uploads/2021/11/HELO-POLICY-BRIEF-1.pdf>



# MiSalud: De adolescentes a adultos, construyendo una atención integral

**Wendy Johansson**

Co-Fundadora y Directora de Operaciones MiSalud Health

# Latino Telehealth Usage / Uso de Telesalud en la Población Latina

## Annual Telehealth Use 2022-25 Uso Anual de Telesalud 2022-25

**40%**

Non-Hispanic White  
Adults - mostly video  
/  
Adultos No Hispánicos -  
mayormente video

**32%**

Hispanic/Latino  
Adults - mostly audio  
only /  
Adultos  
Hispanos/Latinos -  
mayormente solo  
audio

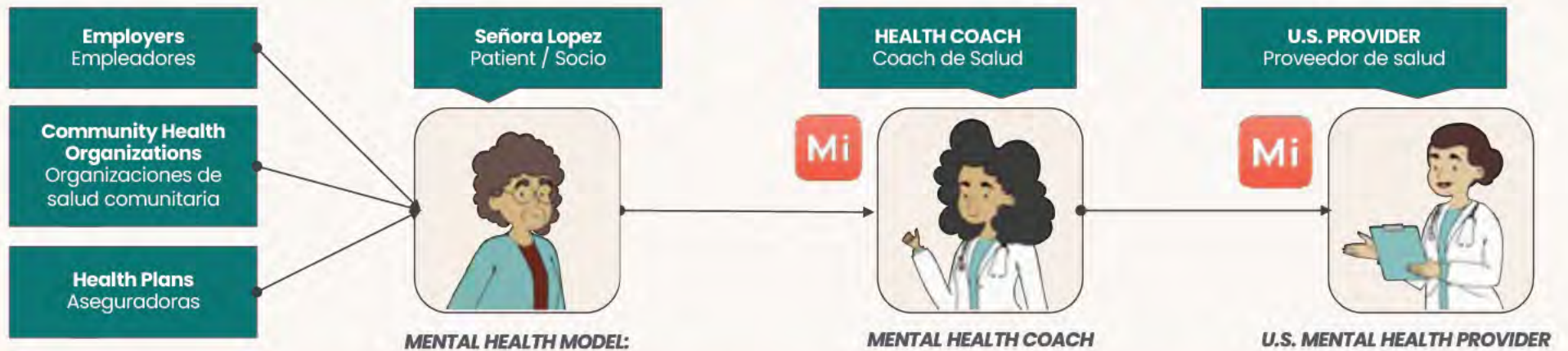
## Barriers to Care / Barreras

- Trust / Confianza
- Digital divide / Brecha digital
- Language / Idioma
- Socioeconomic access / Acceso socioeconómico

## MiSalud's Findings

- ¾ appointments on video  
3/4 citas por video
- 80% enrollment  
80% de inscripción
- 45% utilize for 1 appointment  
45% usan para 1 cita
- 25% utilize for 2+ appointment  
25% usan para 2+ citas
- Avg 7 appointments/yr  
Promedio de 7 citas/año

# The MiSalud Health Model / El Modelo de MiSalud



**Culturally competent care team of professionally-trained providers**  
**Equipo de atención culturalmente competente compuesto por profesionales capacitados**

- ✓ **Health Coach / Coach de Salud:** physicians in LatAM, LMSA 4th year students, LatIMGS
- ✓ **Mental Health Coach / Coach de Salud Mental**
- ✓ **US-licensed Provider (MD, DO, NP, LCP) / Proveedor de Salud de EEUU** (Doctor, Enfermero, Psicólogo)

# Collaborative Care / Atención colaborativa

## Health Coach / Coach de Salud

- First Point of Contact / Primer contacto
- Health Literacy & Lifestyle Support / Educación en salud y estilo de vida
- Initial Intake / Admisión inicial
- 90%+ Consults No Clinical Intervention / 90%+ consultas sin intervención clínica

## Patient Navigator / Navegador/a de Socios

- Scheduling & Care Navigation / Apoyo en citas y navegación



**Señora Lopez**  
Patient / Socio



## Bilingual US Provider / Proveedor de Salud en EEUU

- Prescriptions, Labs & Referrals / Recetas, laboratorios y referencias
- <10% Need Licensed Medical Support / <10% requieren apoyo médico con licencia

## Mental Health Coach / Coach de Salud Mental

- Skills for Everyday Challenges / Habilidades para desafíos diarios
- GAD/PHQ Outcome Tools / Herramientas GAD/PHQ para resultados



**MiSALUD**  
HEALTH

## **Culturally competent care that drives results** **Atención culturalmente competente que genera resultados**

- **Uninsured populations receive care navigation to sliding scale clinics for in-person diagnostics, then return to MiSalud for long-term care**
- **A las poblaciones sin seguro se les ofrece navegación para recibir diagnósticos presenciales en clínicas con escala de pago variable, y luego regresan a MiSalud para su atención a largo plazo.**
- **Reduces Urgent Care & ER visits by 13% / Reduce en un 13 % las visitas al atención de urgencia y salas de emergencia**
- **Gives same-day care to 62% of patients who would have gotten no care / Brinda atención el mismo día al 62 % de los socios que, de otro modo, no habrían recibido atención**
- **76% avg. drop in medication costs for a diabetes patient / Reducción promedio del 76 % en el costo de medicamentos para un socio con diabetes.**

[www.MiSaludHealth.com](http://www.MiSaludHealth.com)

# Call to Action / Invitación a la acción

## Diversify Modalities / Diversificar Modalidades

- **Do not default to in-person care.** Prioritize hybrid models (video, audio, text) to meet patients where they are and overcome access barriers.
- **No se conforme con la atención presencial.** Priorice modelos híbridos (video, audio, texto) para atender a los pacientes donde se encuentren y superar las barreras de acceso.

## Ensure Cultural Competence / Garantizar Competencia Cultural

- Go beyond translation. **Evaluate if your knowledge bases and care approach are culturally competent** to effectively address the unique needs of Latino communities.
- Vaya más allá de la traducción. **Evalúe si sus bases de conocimiento y enfoque de atención son culturalmente competentes** para abordar eficazmente las necesidades únicas de las comunidades latinas.

## Actively Listen and Validate / Escuchar y Validar Activamente

- **Listen first.** Active listening and motivational interviewing must be core skills to ensure patients feel seen, heard, and respected in every interaction.
- **Escuche primero.** La escucha activa y la entrevista motivacional deben ser habilidades centrales para asegurar que los pacientes se sientan vistos, escuchados y respetados en cada interacción.

# Tasas de suicidio entre los hombres latinos

Informe de la Oficina de Salud de las Minorías 2023

## Datos sobre el suicidio de hombres latinos

2011 5,7% por 100 000

2023 ^7,9% por 100 000

4x mayor tasa de suicidio en hombres latinos en comparación con mujeres latinas

2ª principal causa de muerte entre hombres latinos de entre 25 y 34 años

## Factores contribuyentes

- **Barreras culturales y sistémicas**  
Estigma rodeando las enfermedades mentales puede impedir que los hombres busquen ayuda
- **Barreras lingüísticas**  
El idioma puede ser un obstáculo importante para recibir una atención eficaz
- **Falta de atención culturalmente adecuada**  
Incluso cuando las personas acceden a los servicios, es posible que no reciban el apoyo que necesitan
- **Falta de acceso a atención médica**  
Barreras para acceder a los servicios de salud mental



# La importancia de la salud temprana: El estudio Family First en el Hospital Infantil de Los Ángeles

**Pat Levitt, PhD**

Director Científico y Director del Instituto de Investigación Saban, Hospital Infantil de Los Ángeles

## **“La importancia de la salud temprana: El estudio Familia Primero en el Hospital Infantil de Los Ángeles”**

**PAT LEVITT, PH.D.**

DIRECTOR CIENTÍFICO, VICEPRESIDENTE SENIOR Y DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SABAN

HOSPITAL INFANTIL DE LOS ÁNGELES

LÍDER SIMMS/MANN EN NEUROGENÉTICA DEL DESARROLLO

PROFESOR DE NEUROGENÉTICA WM KECK PROVOST

UNIVERSIDAD DEL SUR DE CALIFORNIA

CO-DIRECTOR CIENTÍFICO, CONSEJO CIENTÍFICO NACIONAL PARA EL DESARROLLO INFANTIL

MIEMBRO SENIOR, CENTRO PARA EL DESARROLLO INFANTIL, UNIVERSIDAD DE HARVARD

[plevitt@med.usc.edu](mailto:plevitt@med.usc.edu)

<http://www.developingchild.harvard.edu>

## Lectura de hoy

- ¿Qué es un ACE?
- ¿Qué implicaciones tienen las ACE para la salud?
- ¿Por qué "temprano" tiene efectos tan duraderos en la salud a lo largo de la vida?
- Llenando el vacío de conocimiento: un estudio del Hospital Infantil de Los Ángeles

Las experiencias adversas en la infancia (ACE) debidas a adversidades en la vida temprana (ELA) provocan una ***respuesta de estrés tóxico***, lo que da lugar a un desarrollo anormal del cerebro, el sistema inmunitario y el sistema metabólico, asociados a una peor salud a lo largo de la vida.

# ¡Salud America!

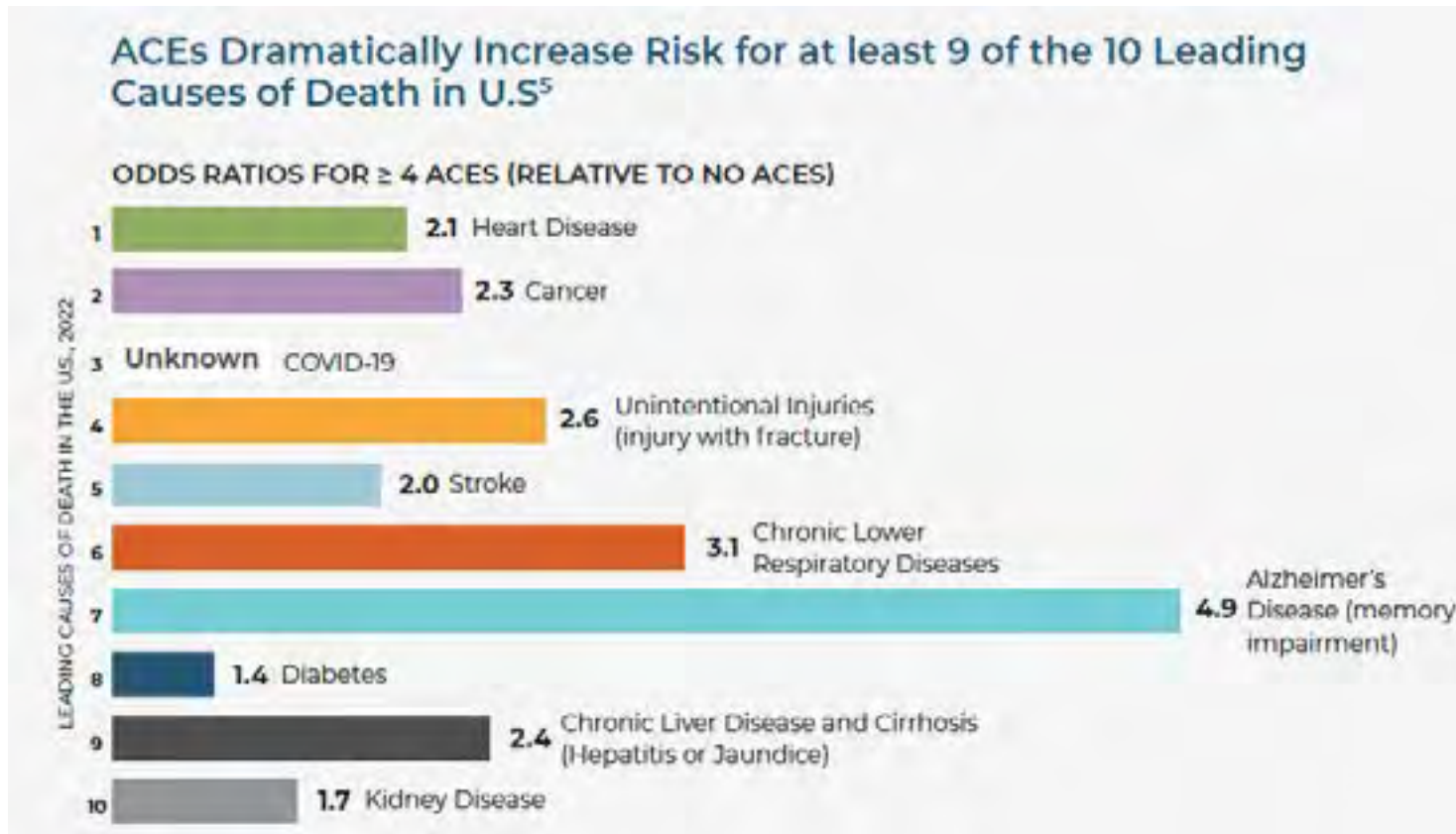
<https://salud-america.org/latino-childhood-development-research-childhood-trauma/>



La imprevisibilidad es un factor que genera **MUCHO** estrés

# Informe ACES Aware 2019-2023

(Las ACE cuestan \$14,1 billones anuales en gastos médicos)

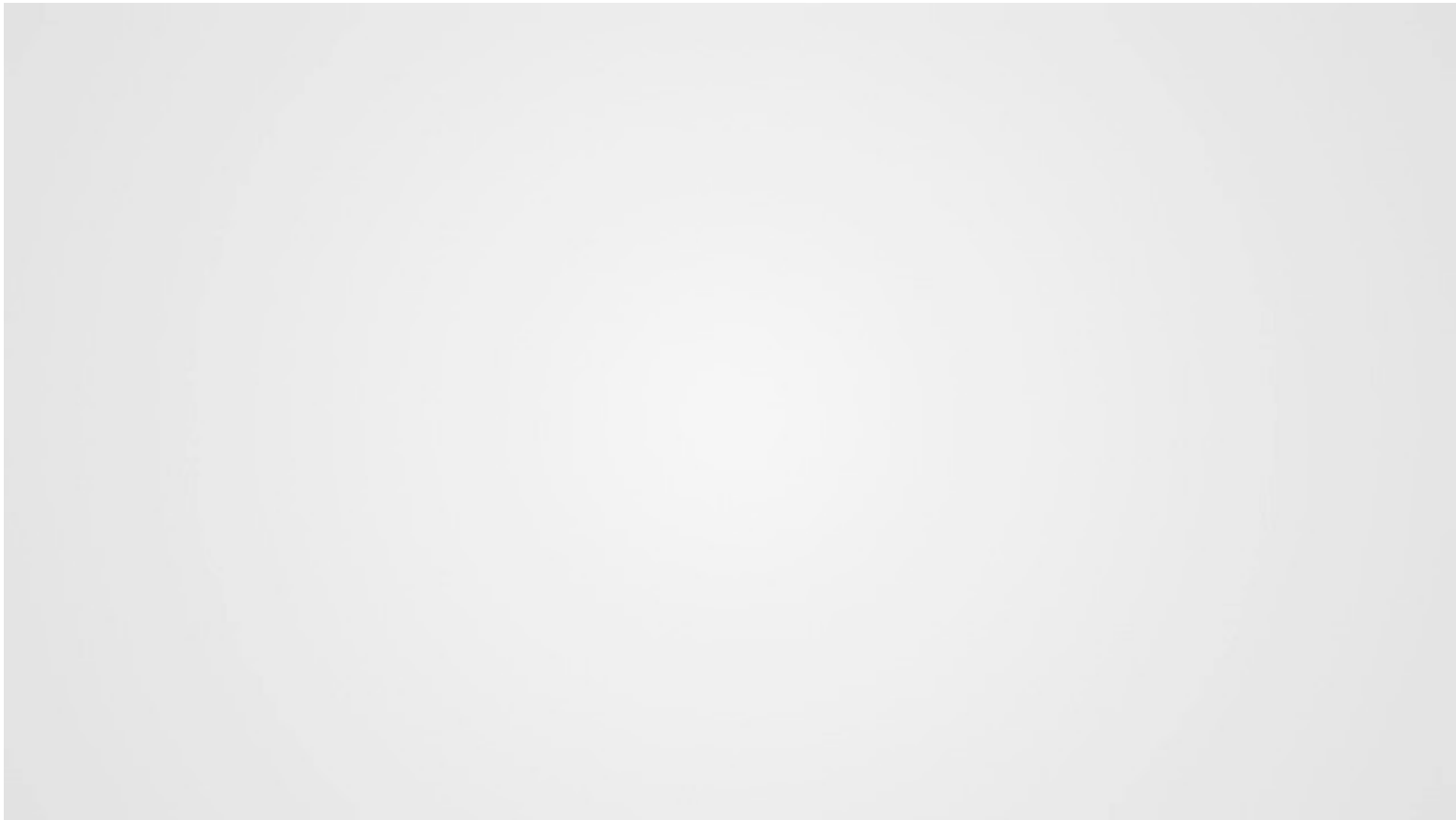


## Consecuencias físicas para la salud de los hombres latinos debido a las ACE

- Enfermedades crónicas: El efecto acumulativo de las ACE aumenta el riesgo de desarrollar una serie de enfermedades crónicas. En el caso de los adultos latinos, las puntuaciones más altas en las ACE se asocian con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas, **cáncer** y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Problemas cardiovasculares: Los síntomas depresivos relacionados con las ACE son una vía reconocida para el desarrollo de enfermedades cardiopulmonares autoinformadas en las poblaciones latinas. La exposición temprana a la adversidad puede causar una desregulación de la respuesta al estrés del organismo, lo que contribuye a las enfermedades cardiovasculares.
- Aumento del IMC: Estudios realizados en adultos hispanos/latinos de EE.UU. han revelado que las ACE están asociadas con un índice de masa corporal (IMC) más alto.
- Mortalidad prematura: Una exposición elevada al ACE está relacionada con una esperanza de vida significativamente más corta, y algunas investigaciones indican una reducción de hasta 20 años.

# Investigación del Instituto Frameworks

“Inclinando la balanza”



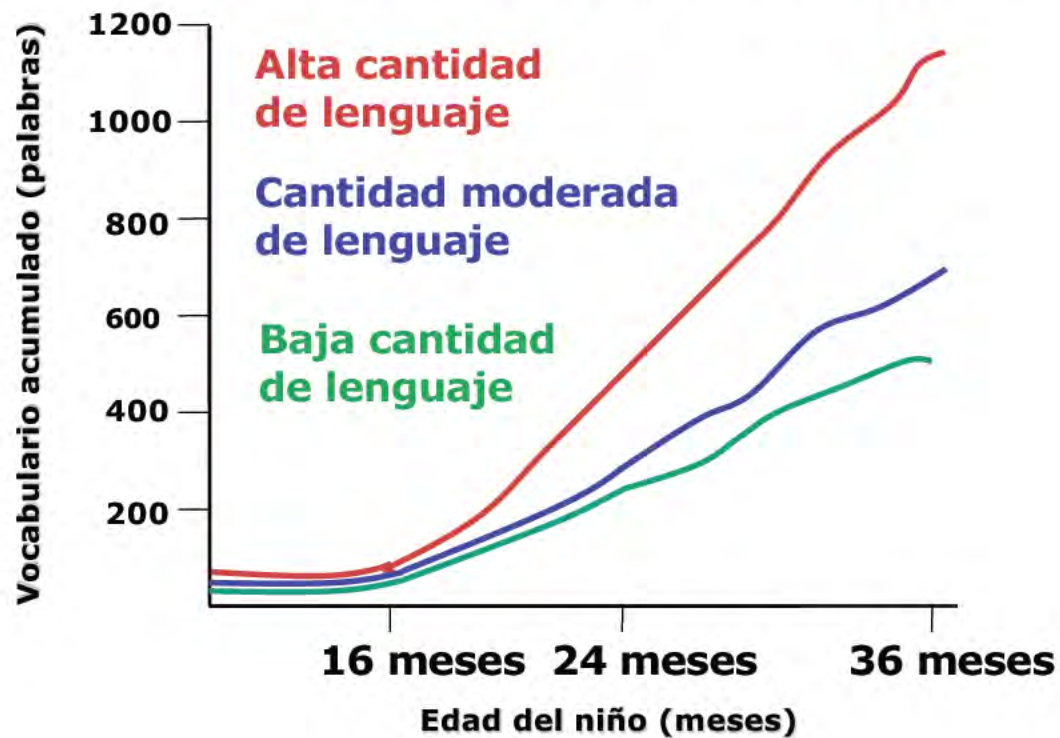
Solución: ¡Identifique a los niños en situación de riesgo desde el principio para prevenir problemas de salud más adelante!

*"Moreover, although there is a large literature demonstrating links between early life adversity (ELA), toxic stress, and poor health outcomes, there are no agreed-upon guidelines for diagnosing toxic stress, deploying therapeutic interventions or evaluating treatment efficacy."*

-Gilgoff et al Stress 27:2327333 (2024)



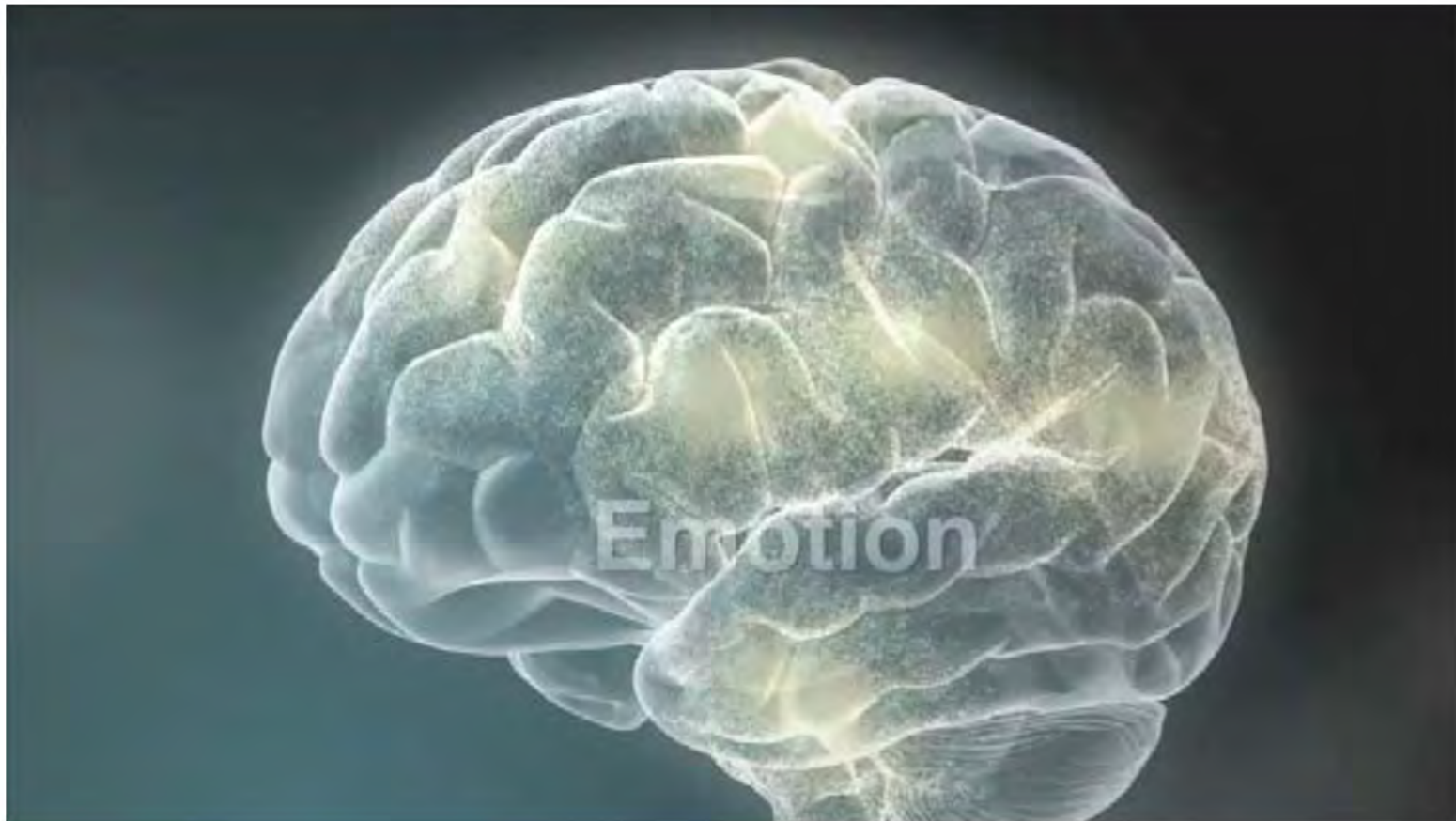
## La exposición a un repertorio lingüístico complejo genera un repertorio lingüístico complejo



Fuente: Hart & Risley (1995)  
Fernald et al 2012

Las primeras experiencias son poderosas, ya sean positivas o negativas





## Múltiples fenotipos de un genotipo común *Epigenética*



**Todas las células del cuerpo tienen los mismos genes nucleares, pero...**

## Creación de firmas químicas: Nuestro epigenoma

- Experiencias: + o -
- Malnutrición
- Factores estresantes emocionales
- Factores estresantes oxidativos
- Desafíos inmunológicos durante el embarazo
- Exposiciones previas a la concepción



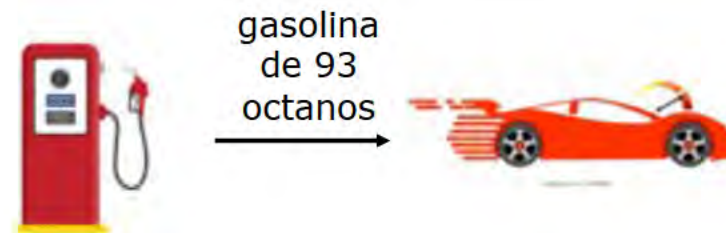
Frameworks Institute

*La firma puede controlar cuándo y dónde se expresan los genes*

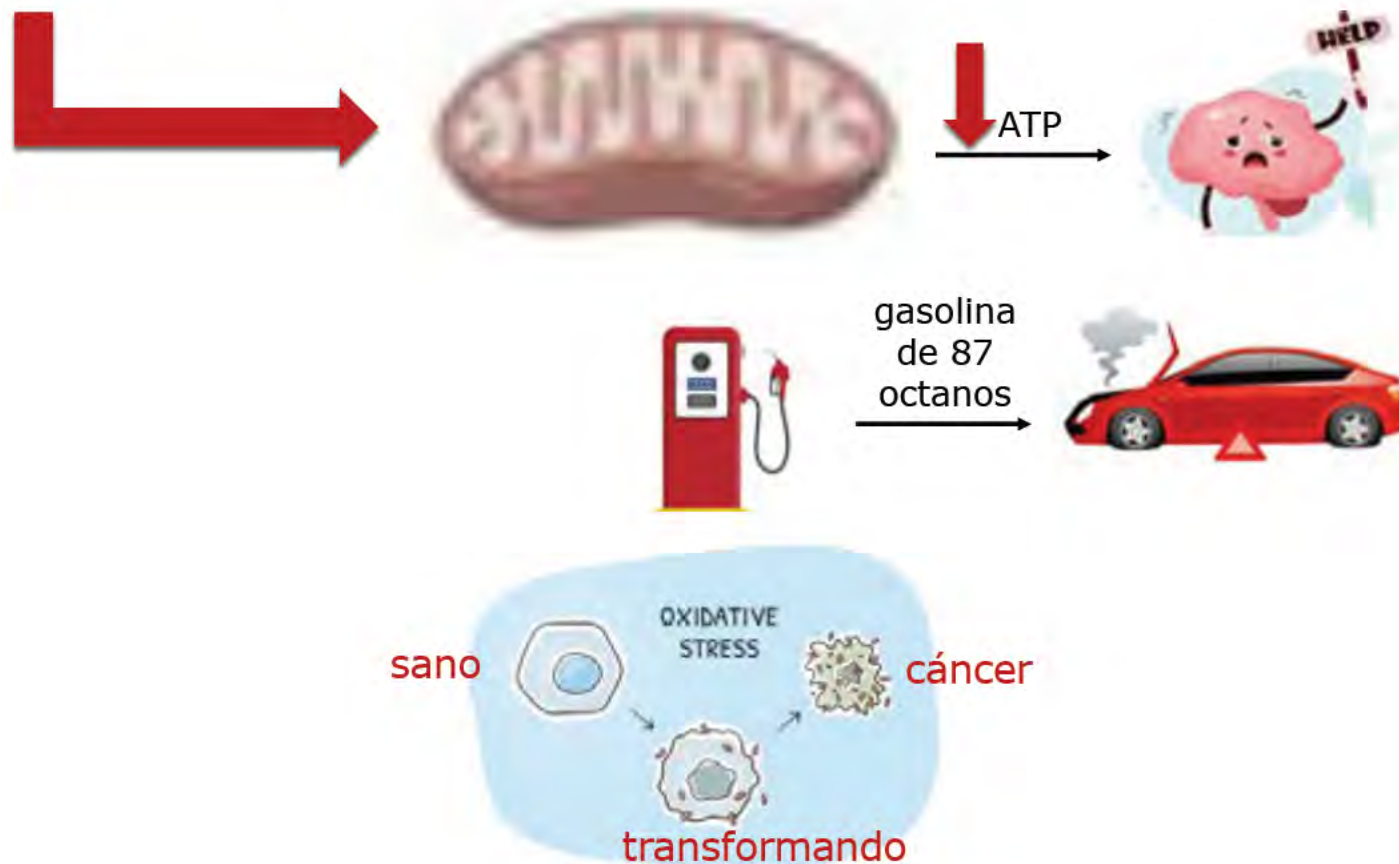
Al igual que los coches, tus células necesitan energía para funcionar – El cerebro tiene la mayor demanda



Las mitocondrias: la fuente de energía de las células!



El estrés crónico genera una respuesta tóxica que afecta al mecanismo metabólico de las células





THE SABAN RESEARCH  
INSTITUTE

Keck School of  
Medicine of USC

Medición escalable y aplicación clínica de  
biomarcadores mitocondriales del estrés tóxico

(Estudio Familia Primero)

## Estudio Familia Primero - Desarrollando una medida predictiva del estrés tóxico en bebés (340 parejas madre-hijo - retención del 98%)

**Children's Hospital Los Angeles**  
**Family First Research Study**  
LEVITY DEVELOPMENTAL NEUROSCIENCE LABORATORY

Participa en el estudio en: [www.chla.usc.edu](http://www.chla.usc.edu)

Escanea el código QR o visita [www.chla.usc.edu](http://www.chla.usc.edu) para obtener más información.

**¿ESTÁS INTERESADO EN APRENDER MÁS SOBRE EL DESARROLLO DE TU BEBÉ?**

Tu médico (que ha sido autorizado) te dará un formulario de inscripción para el estudio de desarrollo de tu bebé. El estudio de desarrollo de tu bebé te ayudará a comprender mejor el desarrollo de tu bebé.

WHAT YOU WILL DO DURING YOUR VISIT

Prueba ósea

Prueba de sonido (desarrollo del oído)

Evaluación del desarrollo

Examen ocular

Muestra de sangre de tu bebé (opcional)

Muestra de saliva de tu bebé (opcional)

Muestra de orina de tu bebé (opcional)

WHO CAN JOIN?

VISITS

WHY PARTICIPATE?

WHO CAN JOIN? • Biological mothers of infants 18 years old • Minimum age: 18 years • Completed a questionnaire to determine eligibility  
 VISITS • 3 months • 12 months • 24 months (optional) • 36 months (optional)  
 WHY PARTICIPATE? • \$400 up to \$800 • Research transportation • Research baby gear • Research clothing (for your baby's development)

MUNICIPAL INVESTIGATION DE SAN JOSE • CHLA 1004 21 00074

**Children's Hospital Los Angeles**  
**Estudio de investigación: Familia Primero**  
LABORATORIO LEVITY DE DESARROLLO NEUROCIÉNTIFICO

Participa en el estudio en: [www.chla.usc.edu](http://www.chla.usc.edu)

Escanea el código QR o visita [www.chla.usc.edu](http://www.chla.usc.edu) para obtener más información.

**¿LE INTERESA SABER MÁS SOBRE EL DESARROLLO DE SU BEBÉ?**

Nuestro equipo de investigación te ayudará a comprender mejor el desarrollo de tu bebé durante las primeras semanas de vida. Únete a nosotros en la inscripción y el estudio de desarrollo de tu bebé para comprender mejor el desarrollo de tu bebé.

QUÉ HARÁ DURANTE SU VISITA

Prueba de ósea

Evaluación de desarrollo

Evaluación del desarrollo y del niño

Examen ocular

Muestra de sangre de tu bebé (opcional)

Muestra de saliva de tu bebé (opcional)

Muestra de orina de tu bebé (opcional)

¿QUIÉN PUEDE PARTICIPAR?

VISITAS

¿POR QUÉ PARTICIPAR?

¿QUIÉN PUEDE PARTICIPAR? • Mujeres mayores de 18 años con bebés de 0 meses de edad • Completar un cuestionario para determinar si se puede participar  
 VISITAS • 3 meses • 12 meses • 24 meses (opcional) • 36 meses (opcional)  
 ¿POR QUÉ PARTICIPAR? • Recibir hasta \$800 por su participación • Usar ropa gratuita • Recibir juguetes para su bebé y información sobre su desarrollo

MUNICIPAL INVESTIGATION DE SAN JOSE • CHLA 1004 21 00074



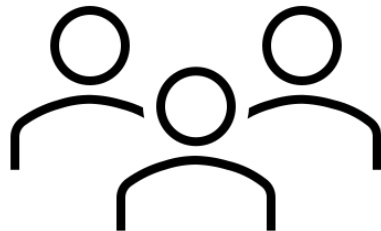
Kameelah Gateau, MD, MS  
Neonatología, Pediatría, CHLA



Equipo de investigación Familia Primero  
+ Dr. David Reiner (CIAPM)

- Aimé Ozuna
- Evelyn Romo
- Dianna Guererro Jiminez
- Nichole Fonancier
- Jenny Ledigo

# Conozca a los miembros del CAC



## Participantes del estudio

Zakkoyya-Lewis Tramell –

Profesora Asociada de  
Kinesiología y Promoción de  
Salud, CalPoly Pomona

Sanga Min –

Gerente de Proyectos de  
Investigación, Laboratorio  
Sunmin Lee, Universidad de  
California, Irvine

## Representantes de organizaciones comunitarias

Marian Williams –

Programa de Salud Mental Infantil  
Temprana en CHLA

Irene Martínez –

Directora Ejecutiva, Fiesta Educativa

Jessica Ramírez –

Socia Familiar, Help Me Grow LA

Frances Nova-Jauregui –

Directora Ejecutiva Adjunta,  
Centro Karsh

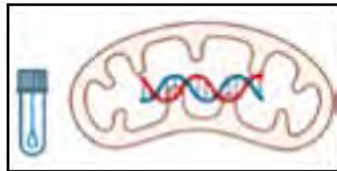


## Análisis de biomarcadores (todas las visitas)

Recolección  
y análisis de  
muestras  
escalables



Matern(plasma)/Hijo(orina) } opcional  
• F<sub>2α</sub>-IsoProstanés (*estrés oxidativo*)



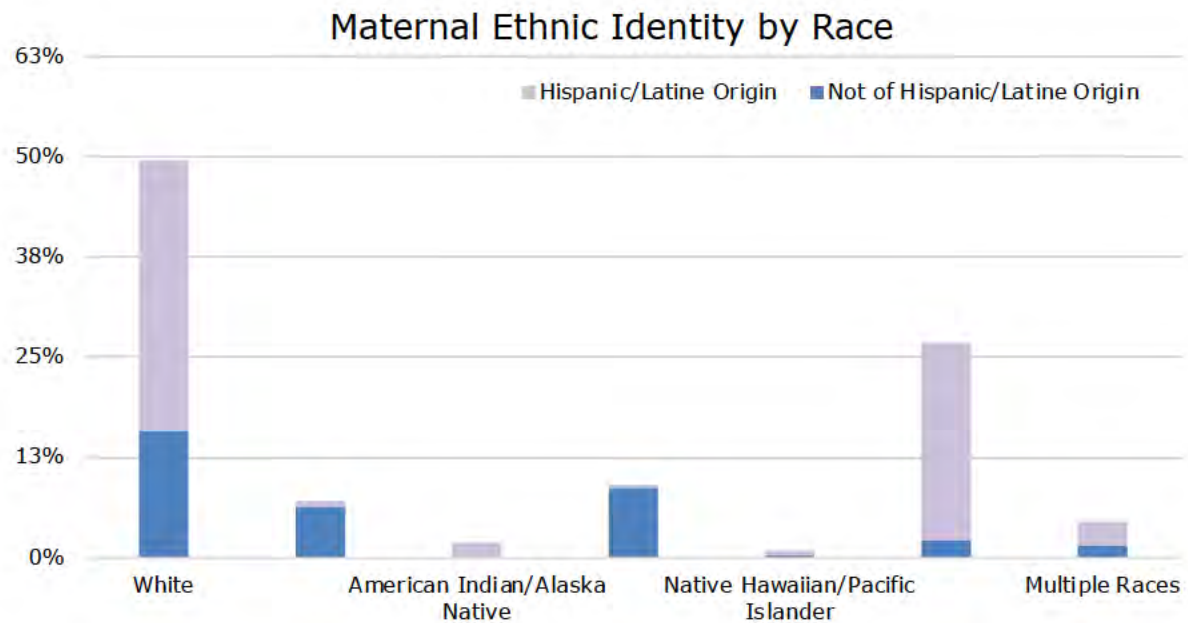
Materno/Hijo (cada hisopo bucal) } **requerido**  
• mtDNAcn  
• mtdsRNA  
• mutaciones somáticas mt (*MAL*)  
• epigenética



Sensor inalámbrico infantil ANNE } opcional  
• RSA = Tono vagal (parasimpático)

# Datos demográficos

67% autoidentificación como latina

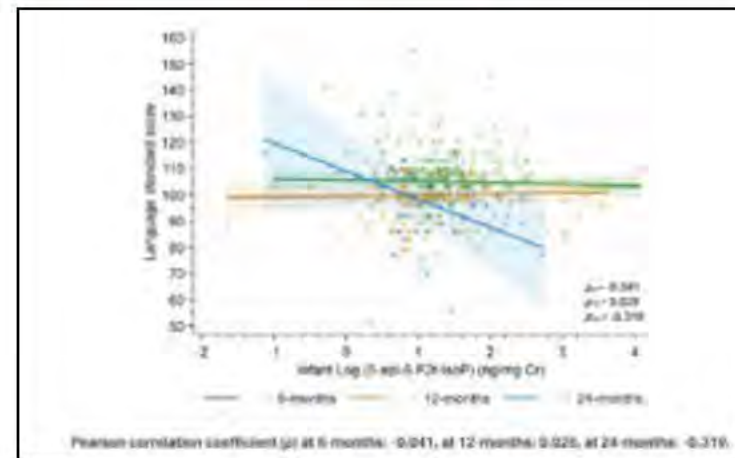
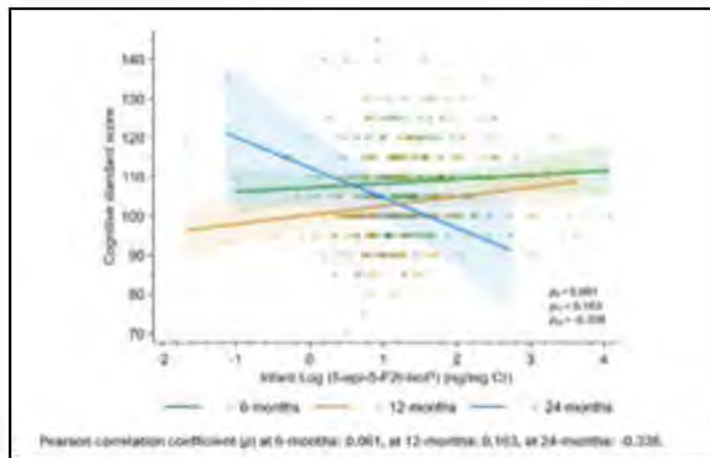




Entonces, ¿qué hemos descubierto hasta ahora?

# Un ejemplo - Biomarcadores y neurodesarrollo - Análisis transversal a cada edad

Las puntuaciones cognitivas y lingüísticas más bajas se correlacionan con un mayor estrés oxidativo a los 24 meses



Gateau, et al en preparación, 2025

# ¿Podemos revertir el estrés oxidativo para mejorar la función cerebral?



¡Los ratones normalizan su función energética y sus comportamientos gratificantes!





Un ENORME *agradecimiento* a las madres y a sus hijos que participan en los estudios, y a quienes realmente los llevan a cabo

FUNDACIÓN: Instituto de California para el Avance de la Medicina de Precisión (ACES); Fundación Treehouse Family; Fundación Simms/Mann Family

Recuerde - servir y devolver



# Barreras relacionadas con el machismo para el cribado

- El estigma y el miedo en torno a procedimientos como la colonoscopia y los exámenes de próstata
- Amenaza percibida a la masculinidad (p. ej., vulnerabilidad, invasividad)
- Minimización de la salud (la creencia de que los hombres no deben buscar ayuda)
- Preocupaciones sobre la identidad sexual en relación con procedimientos invasivos
- Falta de comunicación culturalmente sensible por parte de los proveedores



# El cáncer de próstata en los hombres latinos - Lecciones que guían mi presidencia de la ASCO

**Eric J. Small, MD**

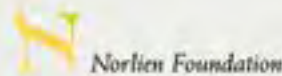
Oncólogo Médico, Programa de Cáncer de Próstata UCSF,  
Presidente, Sociedad Americana de Oncología Clínica  
(ASCO, por sus siglas en inglés)

RECOVERY  
FROM  
ADDICTION

# El cáncer de próstata en los hombres latinos

**Eric J Small, MD, FASCO**

**UCSF**

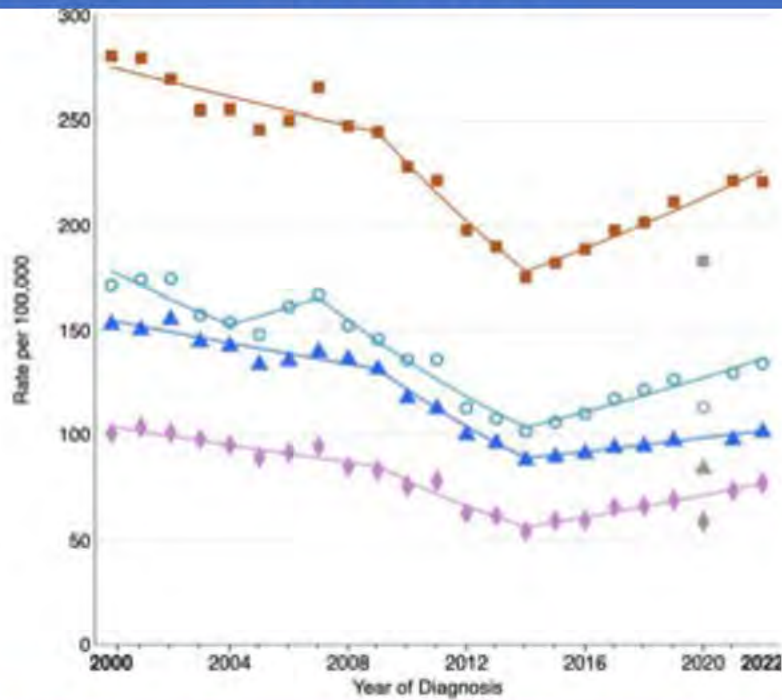


## ¡Existe un peligro al utilizar una única categoría racial o étnica!

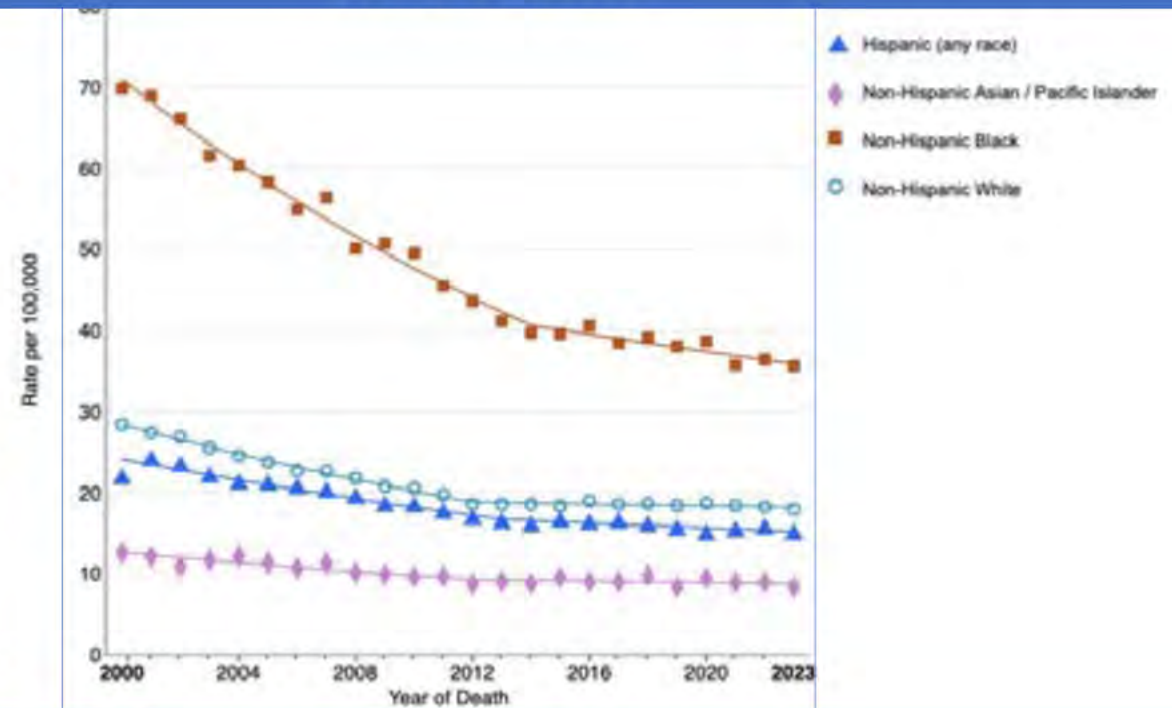
- La composición de la población varía según el estado; en CA y TX, >80% de los hispanos/latinos son de origen mexicano.
- Incluso dentro de un mismo estado puede haber una variación considerable en la composición de la población.
- Por ejemplo: La incidencia del cáncer de próstata en Puerto Rico es ~51% más alta que entre otros hombres hispanos de EE.UU. y ~23% más alta que entre hombres blancos no hispanos.
- Los determinantes probables incluyen la mezcla de ascendencia y los patrones de detección; se necesita más investigación para obtener resultados clínicos específicos de cada subgrupo.

## DATOS SEER (EE.UU.) – Cáncer de Próstata

### Tasa de incidencia



### Tasa de mortalidad



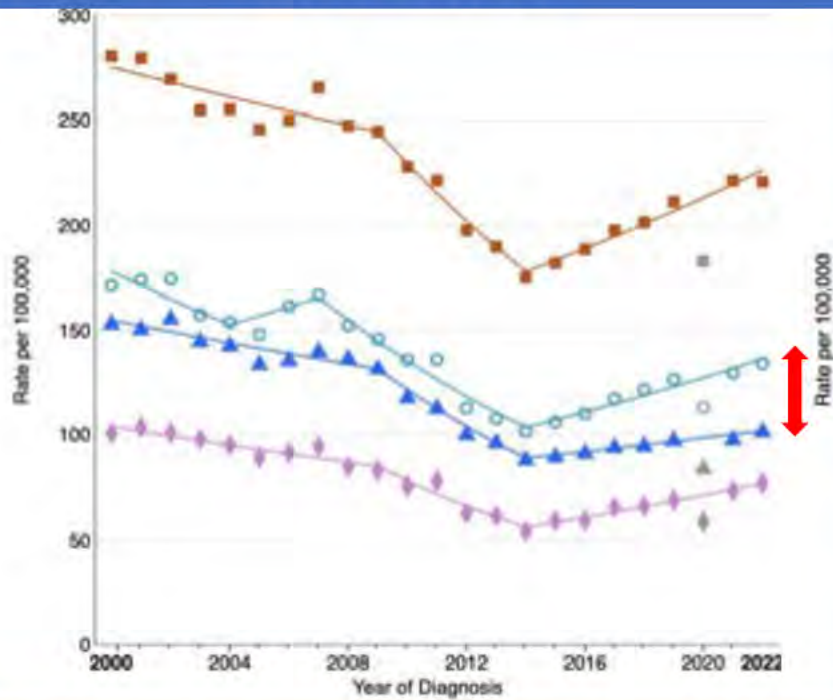
### Mensajes clave: El cáncer de próstata en los Estados Unidos

- Tras un descenso continuo en la frecuencia (incidencia), coincidiendo con el cambio en las recomendaciones de cribado, se ha producido un cambio de tendencia y un aumento constante durante la última década, que se observa en todos los grupos raciales y étnicos
- Al mismo tiempo, la mortalidad, que estaba disminuyendo, se ha estabilizado y no sigue disminuyendo

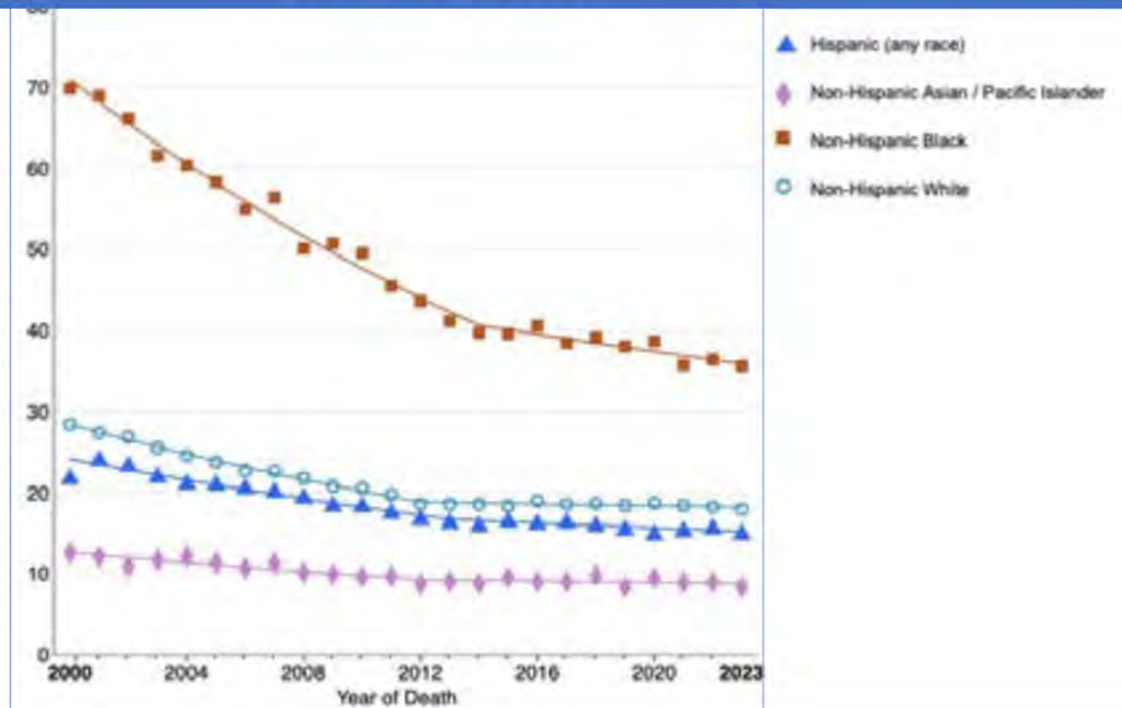
The content and observations presented in connection with this slide are the speaker's own.

## DATOS SEER (EE.UU.) – Cáncer de Próstata

### Tasa de incidencia



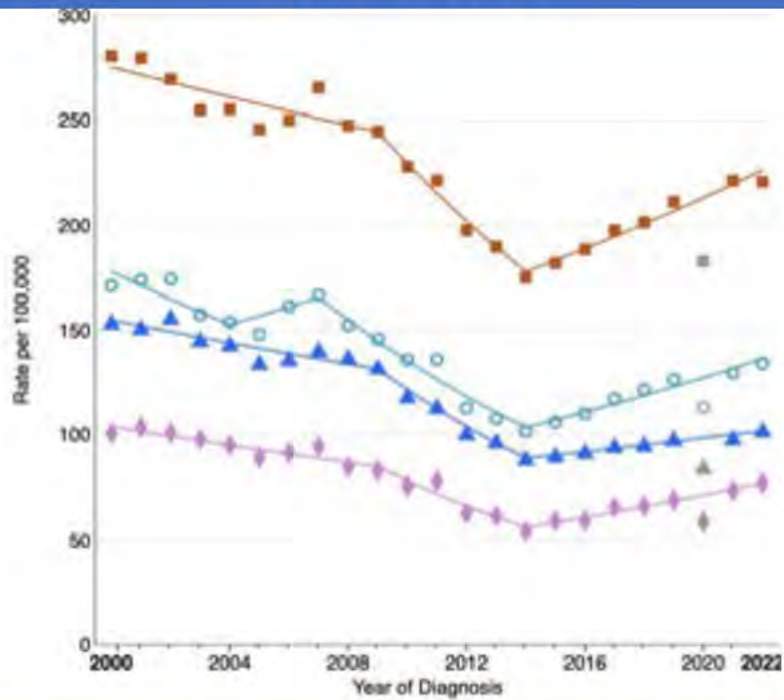
### Tasa de mortalidad



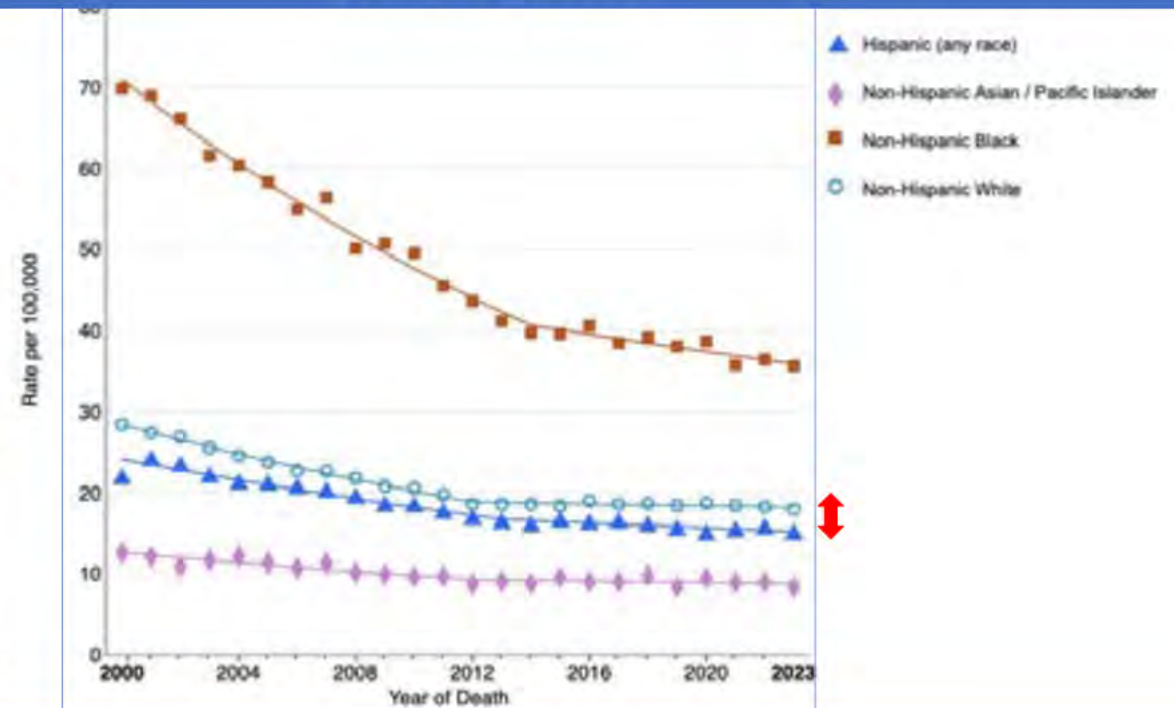
A partir de 2014, la diferencia en la incidencia entre latinos y blancos está aumentando

## DATOS SEER (EE.UU.) – Cáncer de Próstata

### Tasa de incidencia



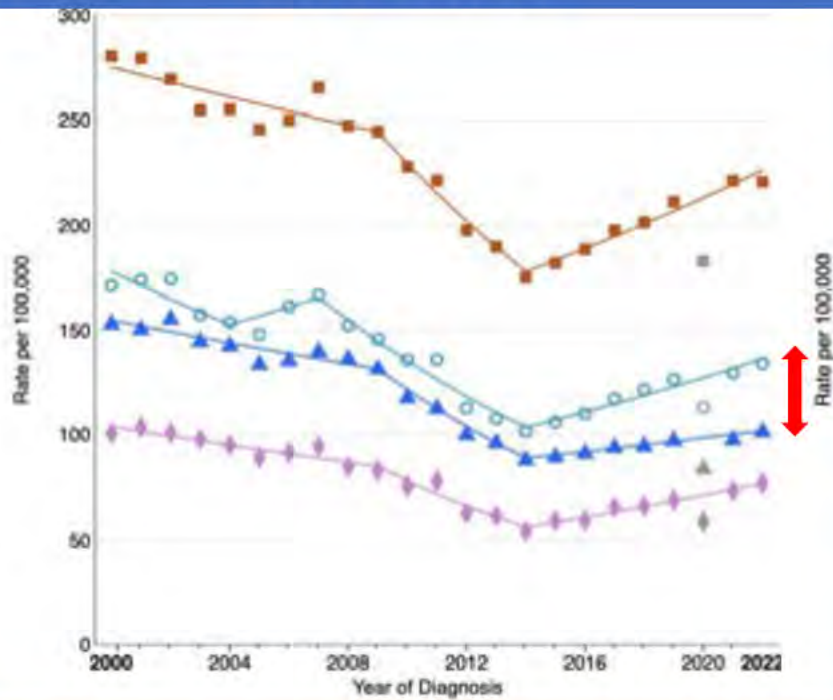
### Tasa de mortalidad



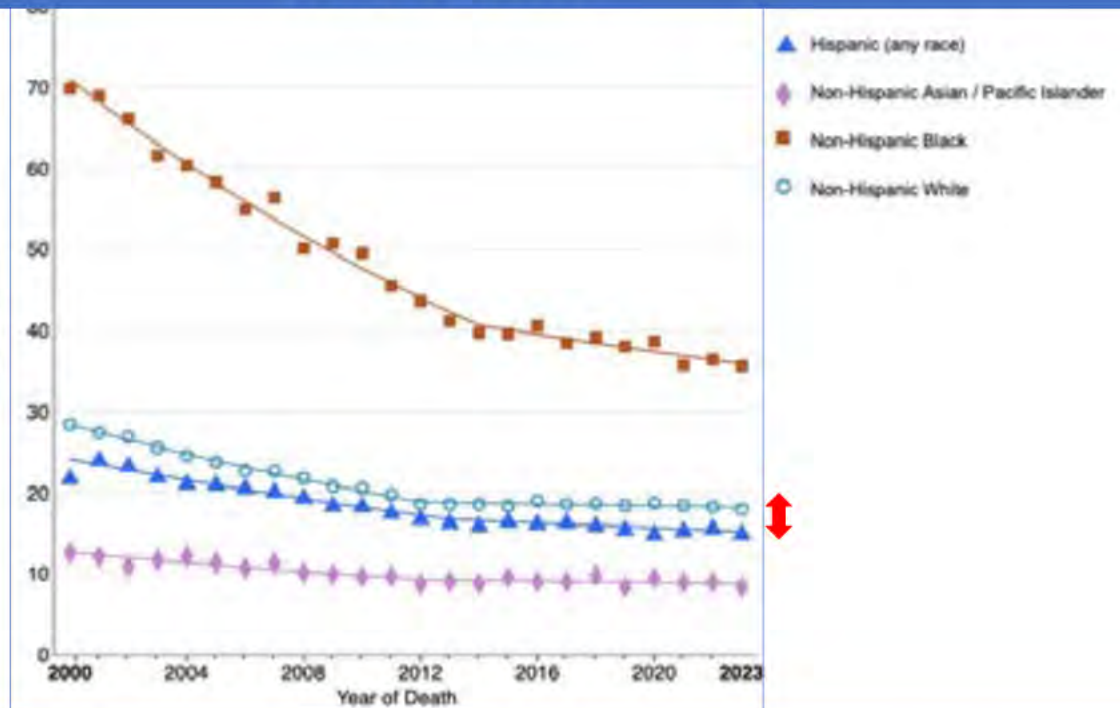
Sin embargo, eso no se traduce en diferencias en la mortalidad asociada al cáncer de próstata:  
La tasa de mortalidad por cáncer de próstata es muy similar en estos dos grupos.

## DATOS SEER (EE.UU.) – Cáncer de Próstata

### Tasa de incidencia



### Tasa de mortalidad



### Posibles explicaciones:

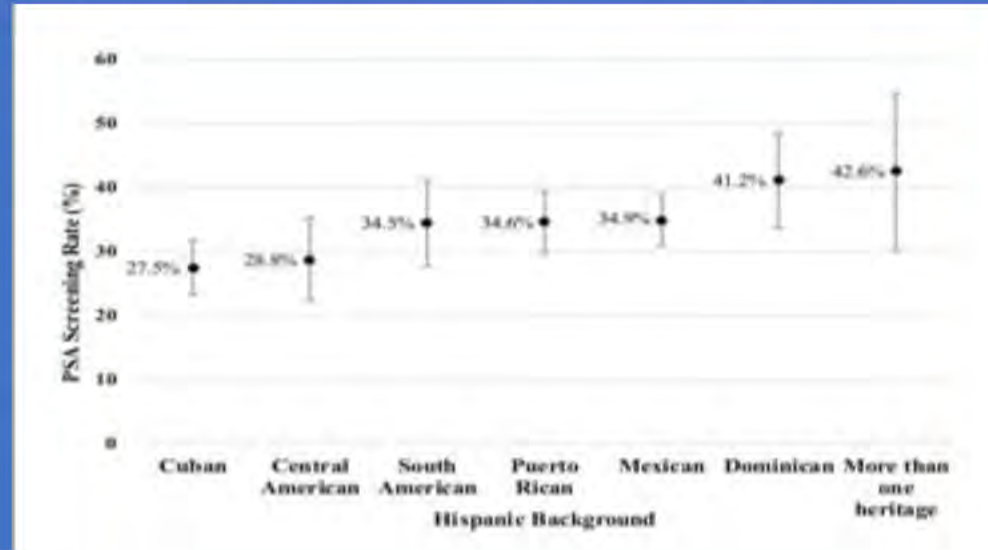
1. Menos pruebas de detección en los latinos, por lo que se detectan menos casos de cáncer
2. Menor acceso a una atención médica equitativa, de modo que, a pesar de haber menos casos, la mortalidad no ha cambiado
3. ¿Cánceres más agresivos?

The content and observations presented in connection with this slide are the speaker's own and do not necessarily reflect the views of ASCO or the speaker's affiliated institution.

# Hay menos probabilidades de que los hombres latinos se hagan pruebas de detección de cáncer de próstata (ACS: 28% vs 38% en blancos)

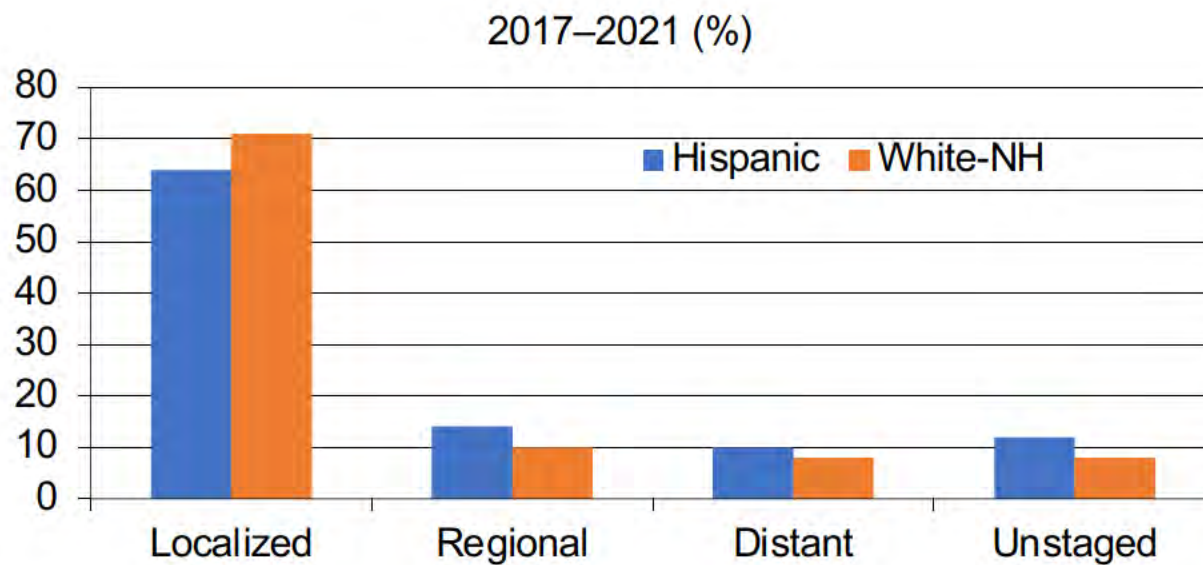
Las diferentes comunidades tienen diferentes tasas de revisión

Factores asociados con el cribado del cáncer de próstata entre los hombres hispanos:  
Resultados del Estudio de Salud de la Comunidad Hispana/Estudio de Latinos



Cancer, Volume: 131, Issue: 16, First published: 07 August 2025, DOI: 10.1002/encr.70029

## Las consecuencias de un cribado menos frecuente del cáncer de próstata en los hombres latinos

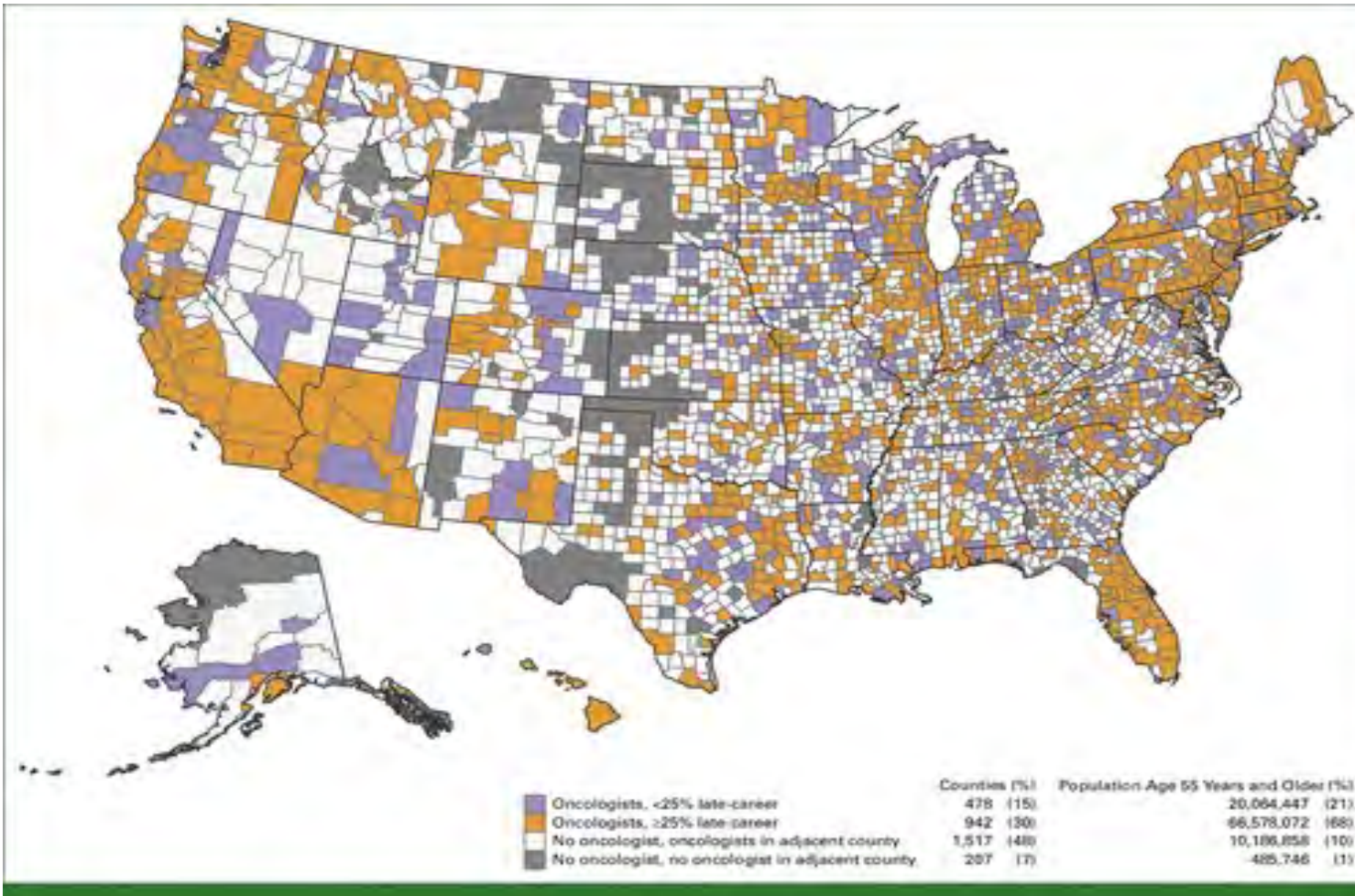


Un % menor de hombres latinos están siendo diagnosticados con enfermedad localizada (etapa temprana = curable), y un % mayor son diagnosticados con enfermedad más avanzada (regional y distante = menos curable o incurable).

## 2. Menor acceso a una atención equitativa

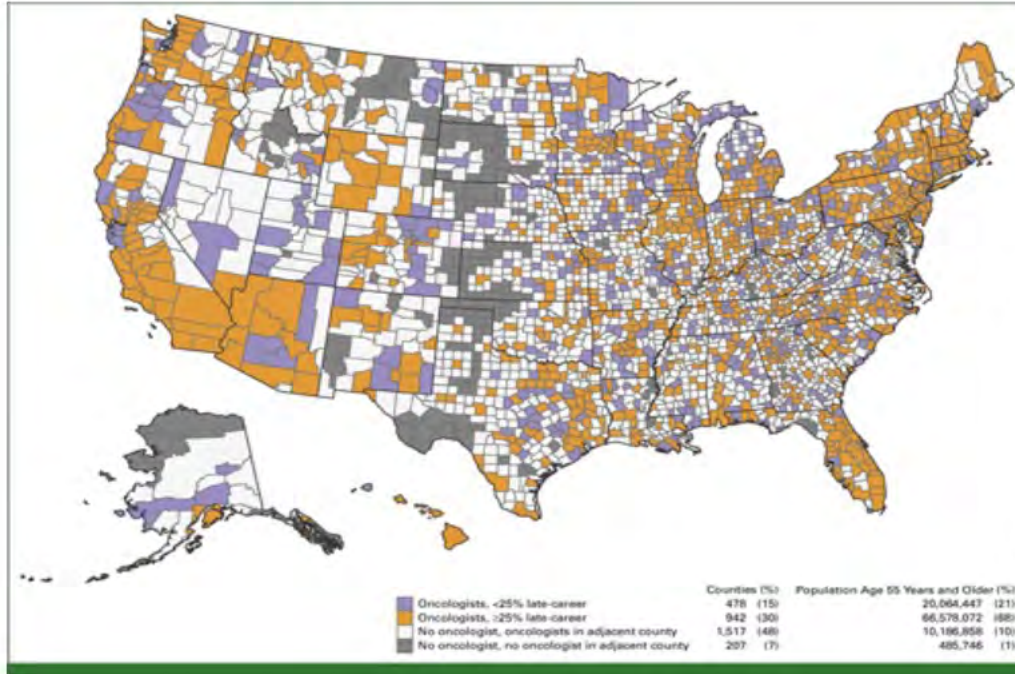
55% de los condados de EE.UU. no tienen oncólogos;

7% no tienen oncólogos ni oncólogos en el condado adyacente

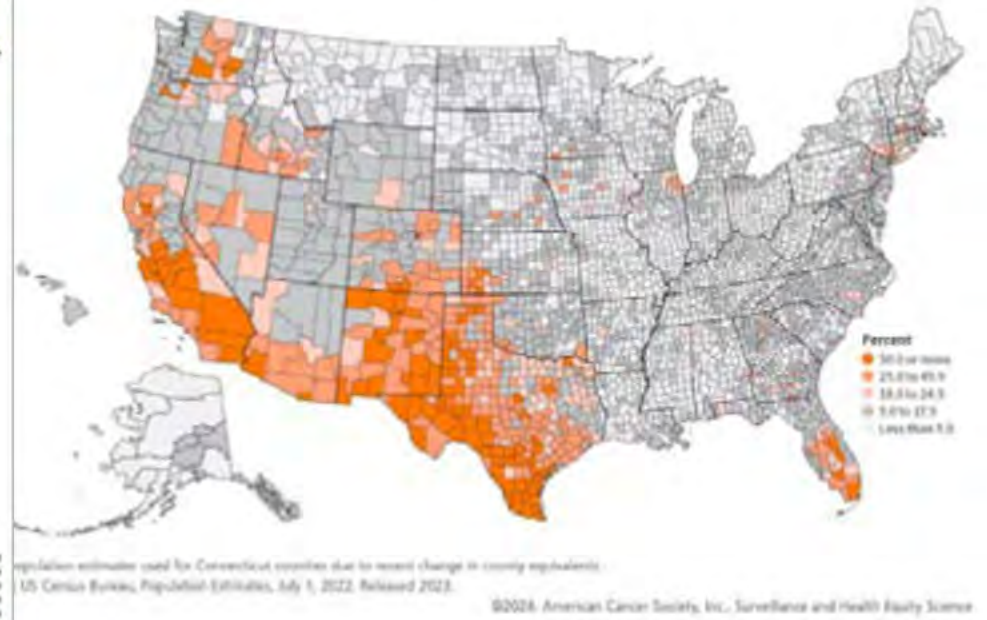


Publicado en: M. Kelsey Kirkwood; Erin P. Balogh; Melissa K. Accordino; David D. Chism; Elizabeth Garrett-Mayer; Helen M. Parsons; Manali I. Patel; K. Robin Yabroff; Laura A. Levit JCO Oncol Pract 2025 10-7 DOI: 10.1200/OP-25-00144 Copyright © 2025 American Society of Clinical Oncology

## Oncólogos



## Poblaciones latinas/hispanas





**The Science and Practice of Translation:  
Improving Cancer Outcomes Worldwide**

## Acceso a la atención oncológica para todas las personas, todos los tipos de cáncer y en todas partes

- **Estableciendo el estándar para la atención de calidad:** Estableciendo el estándar para la atención de calidad: Estableciendo parámetros de referencia y apoyando la mejora de la práctica a través de los programas de prestación de atención de ASCO (p. ej., el Programa de Capacitación en Calidad)

## Acceso a la atención oncológica para todas las personas, todos los tipos de cáncer y en todas partes

- **Ampliando el acceso a la atención médica:** Utilizando modelos innovadores para conectar las clínicas locales con centros oncológicos especializados y mejorar la atención al paciente (p. ej., a través del programa piloto de Montana)

## Acceso a la atención oncológica para todas las personas, todos los tipos de cáncer y en todas partes

- **Apoyando a la comunidad oncológica mundial:**

Proporcionando capacitación a nivel mundial a través de cursos internacionales, talleres y pautas para ayudar a los médicos a aplicar la atención basada en la evidencia en cualquier entorno

Aprendiendo mutuamente: Estableciendo paralelismos entre los **países** de ingresos bajos y medios y los **condados** de ingresos bajos y medios

## Acceso a la atención oncológica para todas las personas, todos los tipos de cáncer y en todas partes

- **Abogando por los pacientes y las prácticas:** Trabajando con los políticos para promover leyes que reduzcan las barreras a la atención médica



## Campaña “Salvemos la Investigación” de la ASCO

*La financiación federal impulsa la investigación sobre el cáncer: alimenta los avances, impulsa el progreso y nos acerca a la lucha contra el cáncer.*



La esperanza impulsa el progreso estadounidense. Invertir hoy en investigación previene el sufrimiento mañana y garantiza nuestra salud nacional y nuestra posición científica. No podemos dar la espalda a millones de estadounidenses que confían en el ingenio estadounidense para llevar una vida más saludable. [#SaveResearchStopCancer](https://twitter.com/SaveResearchStopCancer) [asco.org/saveresearch](https://www.asco.org/saveresearch)



**Thank you!**  
**¡Muchas gracias!**

# ¿Puede el vapeo causar cáncer de pulmón?

## Datos del cáncer de pulmón entre latinos en EE.UU.

- Prevalencia del tabaquismo entre los latinos 7,7%
- Cáncer de pulmón relacionado con el tabaco
- Tasas de incidencia – Alrededor de 43 000 casos diagnosticados cada año
- Tasas de mortalidad – 18 000 muertes al año
- Número más alto de fumadores – 50 a 64 años de edad
- El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en los hombres latinos y la segunda causa de muerte en las mujeres



**"Vapeo - Una crisis de salud pública"**  
**Dr. Francisco Cartujano-Barrera,**  
**Centro Médico de la Universidad de Rochester**

[https://lulac.org/assets/pdfs/TobaccoFree\\_Toolkit\\_Eng.pdf](https://lulac.org/assets/pdfs/TobaccoFree_Toolkit_Eng.pdf)

[https://lulac.org/assets/pdfs/TobaccoFree\\_Toolkit\\_Esp.pdf](https://lulac.org/assets/pdfs/TobaccoFree_Toolkit_Esp.pdf)



# Abordando el vapeo entre adolescentes y adultos jóvenes latinos

**Francisco Cartujano-Barrera, MD**

Profesor Adjunto, Departamento de Ciencias de Salud Pública, Director Adjunto, Oficina de Promoción y Participación Comunitaria, Instituto Oncológico Wilmot, Universidad de Rochester



# Cesación del tabaquismo y el vapeo entre los **latinos** a través de la investigación de participación **comunitaria**

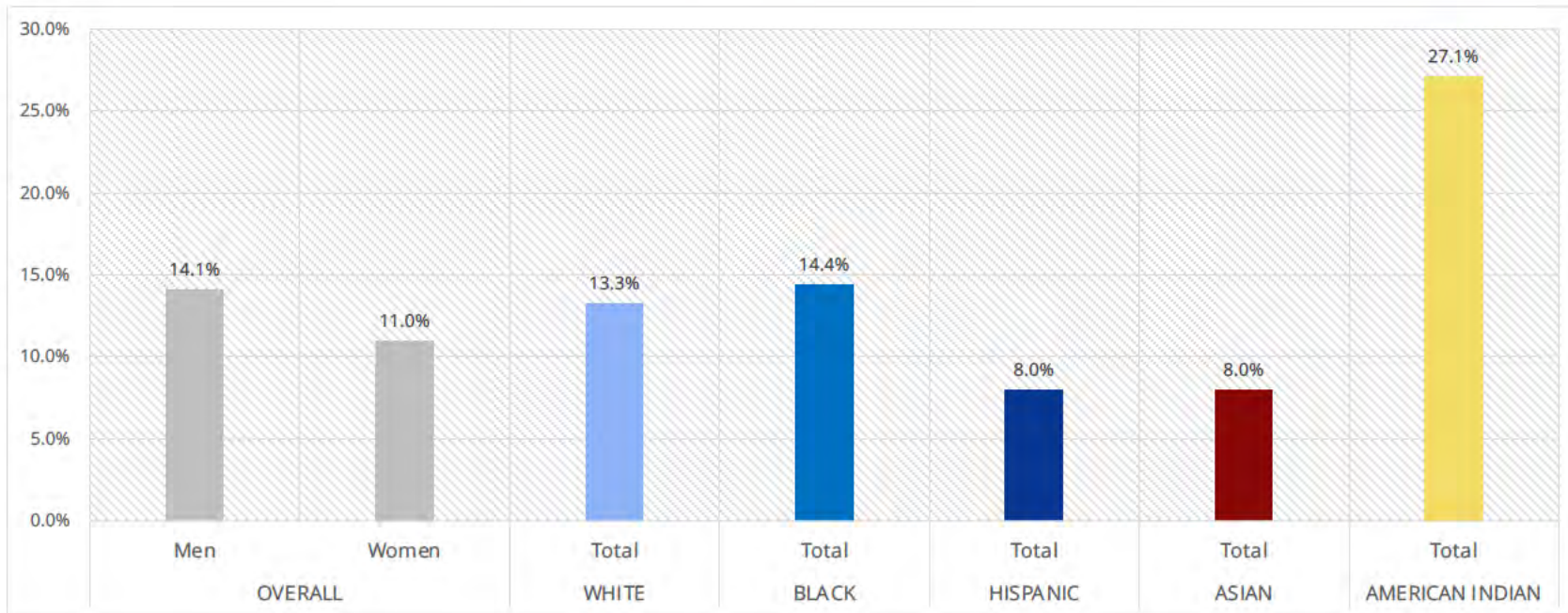
**Francisco Cartujano-Barrera, MD** (he/él)

Profesor Adjunto, Departamento de Ciencias de Salud Pública

Director Adjunto, Promoción y Participación Comunitaria

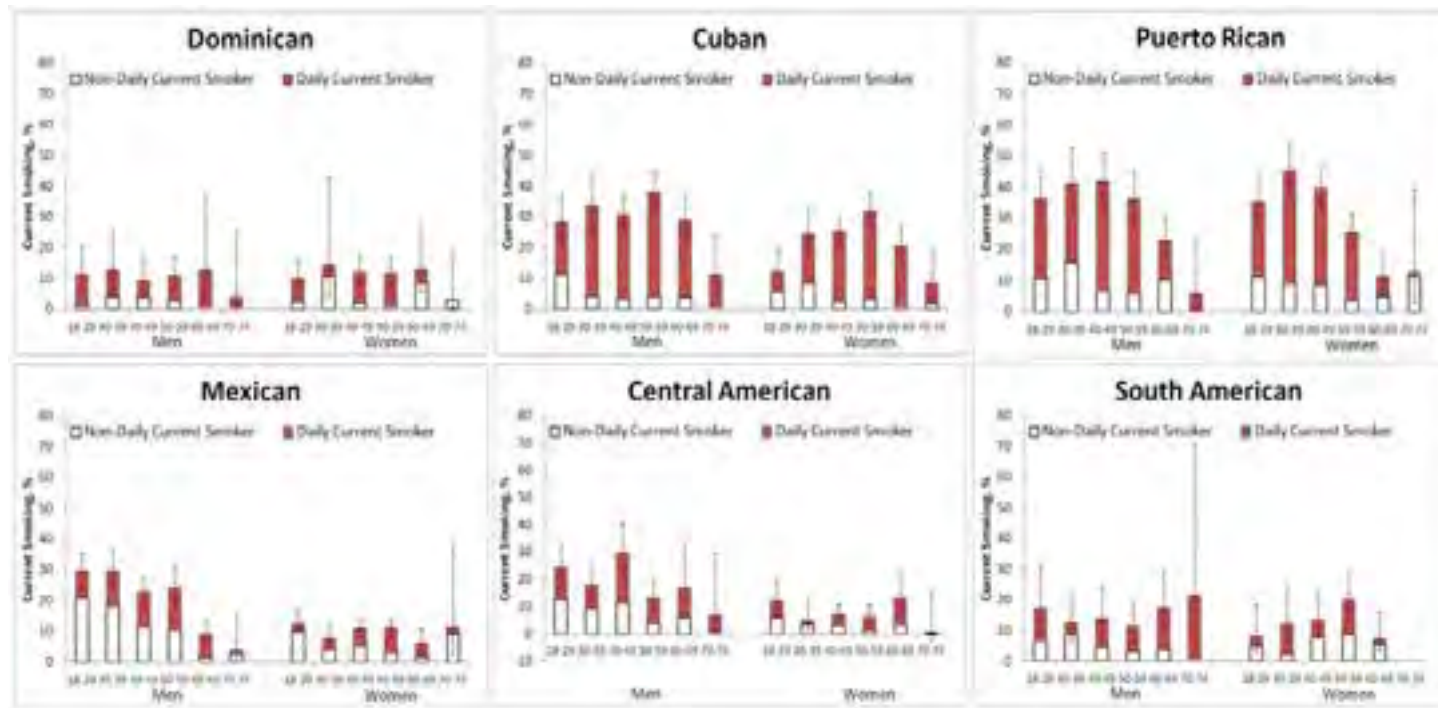
Instituto Oncológico Wilmot, Centro Médico de la Universidad de Rochester

## Uso de cigarrillos por raza y origen étnico



Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Consumo actual de cigarrillos entre adultos – Estados Unidos, 2020

# Uso de cigarrillos entre latinos según lugar de nacimiento



Kaplan RC, Bangdiwala SI, Barnhart JM, Castañeda SF, Gellman MD, Lee DJ, Pérez-Stable EJ, Talavera GA, Youngblood ME, Giachello AL. Smoking among U.S. Hispanic/Latino adults: The Hispanic community health study/study of Latinos. *Am J Prev Med.* 2014 May;46(5):496-506.

# Uso de cigarrillos entre latinos

17% de la población → 30% al año 2060

↓ tienen acceso a la atención médica

↓ consejos para dejar de fumar

↓ uso de asesoramiento y medicación

↓ participan en estudios para dejar de fumar

- Sensibilidad cultural y lingüística
- Fumadores ocasionales o ligeros

Sólo dos ensayos clínicos en 20 años



VanFrank B, Malarcher A, Cornelius ME, Schechter A, Jamal A, Tynan M. Adult smoking cessation - United States, 2022. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024;73(29):633-641.

# Comité Asesor Comunitario

## NOMBRE

Arturo Ponce

Ciara Torres-Vargas, PhD

Diana Bermúdez, MA

Elisa Dejesús, MS

Iluminada Vilca

Marcela Gaitán, MPH

María Delgado

## ORGANIZACIÓN

Salud Hackensack Meridian

Salud Hackensack Meridian

Compromiso Ed Corp

Liga de Acción Ibero-American

Extensión Cooperativa Cornell

Nuestras Voces

Gilda's Club Rochester



# Comité Asesor Comunitario

La **investigación participativa basada en la comunidad** busca pasar de realizar investigaciones "sobre" las comunidades a realizar investigaciones "con" las comunidades.

## El Comité Asesor Comunitario

- Identifica problemas de salud
- Comparte el liderazgo para guiar la toma de decisiones
- Participa en el diseño de intervenciones
- Guía las estrategias de reclutamiento
- Colabora en la interpretación de los resultados
- Colabora en la difusión de los resultados



**Capítulo 1:**

# **Decídetexto**

# Decídetexto: Apoyo móvil para la cesación del tabaquismo para latinos fumadores

NCI R01CA212189

**Paula Cupertino**  
(Investigadora Principal)

## Decídetexto

- 712 mensajes de texto a lo largo de seis meses
- Disponible en inglés y español
- Comunicación bidireccional
- Cuatro fases: Previo al abandono, Día del abandono, Intensivo posterior al abandono, Mantenimiento posterior al abandono
- Seguimiento de recaídas
- Puntuaciones de legibilidad: media de 3,9 (nivel de 4º grado) en inglés y 77,4 (fácil/muy fácil) en español

**Cartujano-Barrera F**, Arana-Chicas E, Catley D, Sanderson Cox L, Diaz FJ, Ellerbeck EF, Graves K, Ogedegbe C, Cupertino AP. Decídetexto: Mobile cessation support for Latino smokers. Study protocol for a randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2020.106188>

# Decídetexto: Apoyo móvil para la cesación del tabaquismo para latinos fumadores

NCI R01CA212189

**Paula Cupertino**  
(Investigadora Principal)

## Meta 1

Evaluar el impacto de *Decídetexto*, una intervención adaptada culturalmente, frente a la atención estándar, en la abstinencia del tabaco a los 6 meses entre los latinos fumadores.



**Cartujano-Barrera F**, Arana-Chicas E, Catley D, Sanderson Cox L, Diaz FJ, Ellerbeck EF, Graves K, Ogedegbe C, Cupertino AP. Decídetexto: Mobile cessation support for Latino smokers. Study protocol for a randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2020.106188>

# Decidetexto: Apoyo móvil para la cesación del tabaquismo para latinos fumadores

NCI R01CA212189

**Paula Cupertino**  
(Investigadora Principal)

## Reclutamiento

Reclutamiento comunitario guiado por el Comité Asesor Comunitario



Noche de padres en Hackensack  
High School



Edición Digital Nueva York  
en Univisión



Feria de salud en el  
Centro Médico Palisades

Arana-Chicas E, **Cartujano-Barrera F**, Rieth KK, Richter KK, Ellerbeck EF, Cox LS, Graves KD, Diaz FJ, Catley D, Cupertino AP. Effectiveness of Recruitment Strategies of Latino Smokers: Secondary Analysis of a Mobile Health Smoking Cessation Randomized Clinical Trial. J Med Internet Res. 2022 Jun 27;24(6):e34863.

# Decídetexto: Apoyo móvil para la cesación del tabaquismo para latinos fumadores

NCI R01CA212189

**Paula Cupertino**

(Investigadora Principal)

## Participantes

Características	Decídetexto (n=229)	Atención estándar (n=228)
Edad, promedio (SD), y	48,57 (10,87)	48,83 (11,41)
Mujeres	101 (44,1%)	106 (46,5%)
Educación ≥ secundaria	163 (71,2%)	167 (73,2%)
Por debajo del umbral de pobreza	58 (25,3%)	63 (27,6%)
Español como lengua primaria	163 (71,2%)	159 (69,7%)
País/región de nacimiento		
Caribe	63 (27,5%)	77 (33,8%)
Centroamérica y México	51 (22,3%)	46 (20,2%)
Sudamérica	63 (27,5%)	50 (21,9%)
EE.UU.	51 (22,3%)	54 (23,7%)
Otros	1 (0,4%)	1 (0,4%)

**Cartujano-Barrera F**, Cox LS, Catley D, Cai X, Diaz FJ, Arana-Chicas E, Chávez-Iñiguez A, Ogedegbe C, Graves KD, Rivera MP, Ponce A, Ellerbeck EF, Cupertino AP. Decídetexto: Mobile cessation support for Latino adults who smoke: A randomized clinical trial. Chest. 2024 Aug 10:S0012-3692(24)04904-3.

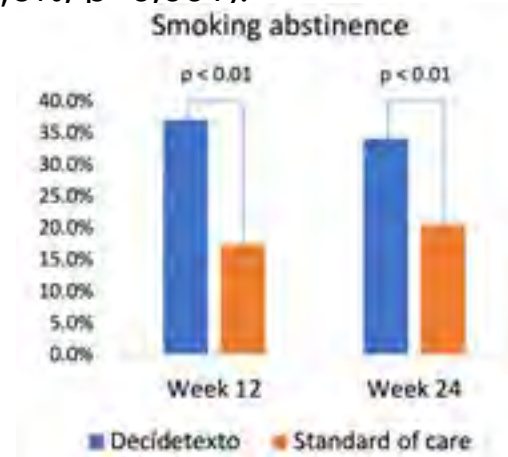
# Decidetexto: Apoyo móvil para la cesación del tabaquismo para latinos fumadores

NCI R01CA212189

**Paula Cupertino**  
(Investigadora Principal)

## Resultados

Los latinos que recibieron la intervención *Decidetexto* fueron significativamente más probables que aquellos que recibieron la atención estándar (materiales impresos para dejar de fumar) de informar por sí mismos que habían dejado de fumar al Mes 6 (34,1% vs 20,6%;  $p < 0,001$ ).



Cartujano-Barrera F, Cox LS, Catley D, Cai X, Diaz FJ, Arana-Chicas E, Chávez-Iñiguez A, Ogedegbe C, Graves KD, Rivera MP, Ponce A, Ellerbeck EF, Cupertino AP. Decidetexto: Mobile cessation support for Latino adults who smoke: A randomized clinical trial. *Chest*. 2024 Aug 10:S0012-3692(24)04904-3.

# Decídetexto: Apoyo móvil para la cesación del tabaquismo para latinos fumadores

NCI R01CA212189

**Paula Cupertino**

(Investigadora Principal)



Abordar la actividad física

*El 75% de los participantes en el estudio Decídetexto no cumplía con los niveles recomendados de actividad física.*

**Capítulo 2:**

# **Actívatexto**

# Avanzando la cesación del tabaquismo y la actividad física entre los latinos.

Asociación Americana para la Investigación del Cáncer  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

## Actívatexto

- Una intervención mediante mensajes de texto adaptados culturalmente que promueve el **abandono del tabaco** y la **actividad física** (al menos 150 minutos de actividad física moderada a vigorosa por semana).
- Un dispositivo portátil para monitorizar la actividad física.



Lara D, Alaniz-Cantú EI, Siddalingaiah S, Oliveira I, Chávez-Iñiguez I, DeJesus E, Fuller D, Marquez DX, Vásquez E, Li D, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. Actívatexto: Feasibility and acceptability of a mobile intervention that promotes smoking cessation and physical activity among Latinos. Cancer Res Commun. 2024. In press.

# Avanzando la cesación del tabaquismo y la actividad física entre los latinos.

Asociación Americana para la Investigación del Cáncer  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

**Meta 1:** Evaluar la **eficacia** de *Actívatexto*, una intervención móvil que promueve tanto la cesación del tabaquismo como la actividad física, en comparación con una intervención móvil que solo promueve la cesación del tabaquismo, en la abstinencia del tabaquismo en el Mes 6 entre los latinos.



Investigadores(as) de la Universidad de Rochester están buscando **adultos(as) Latinos(as) que fuman** para evaluar un programa de mensajes de texto para dejar de fumar y hacer actividad física.

**Los(as) participantes:**

- Deben de tener 18 años o más y fumar al menos 3 días a la semana
- Completarán una encuesta inicial y encuestas de seguimiento 3 y 6 meses después de que se inscriban
- Recibirán un dispositivo Fitbit para monitorear sus niveles de actividad física
- Recibirán hasta 10 semanas de parches o chicles de nicotina
- Pueden recibir hasta \$90 por completar todas las partes del estudio
- Todas las sesiones se realizarán por Zoom o llamada telefónica



Para más información, por favor contacte al

Dr. Francisco Cartujano

Francisco\_Cartujano@URMC.Rochester.edu

(585) 353-0035

Financiado por los Institutos Nacionales de Salud (R01MD019748)  
Investigador Principal:  
Dr. Francisco Cartujano  
Click IRB# STUDY00009837



Capítulo 3:

# *Kick Vaping*

# Comité Asesor Comunitario

NAME	ORGANIZATION
Arturo Ponce	Salud Hackensack Meridian
Ciara Torres-Vargas, PhD	Salud Hackensack Meridian
Diana Bermúdez, MA	Compromiso Ed Corp
Elisa Dejesús, MS	Liga de Acción Ibero-American
Iluminada Vilca	Extensión Cooperativa Cornell
Marcela Gaitán, MPH	Nuestras Voces
María Delgado	Gilda's Club Rochester



Diana Bermúdez

## ¿Por qué los latinos?

---

En 2021, el 11,0% de los adultos jóvenes viviendo en EE.UU. vapeaban.

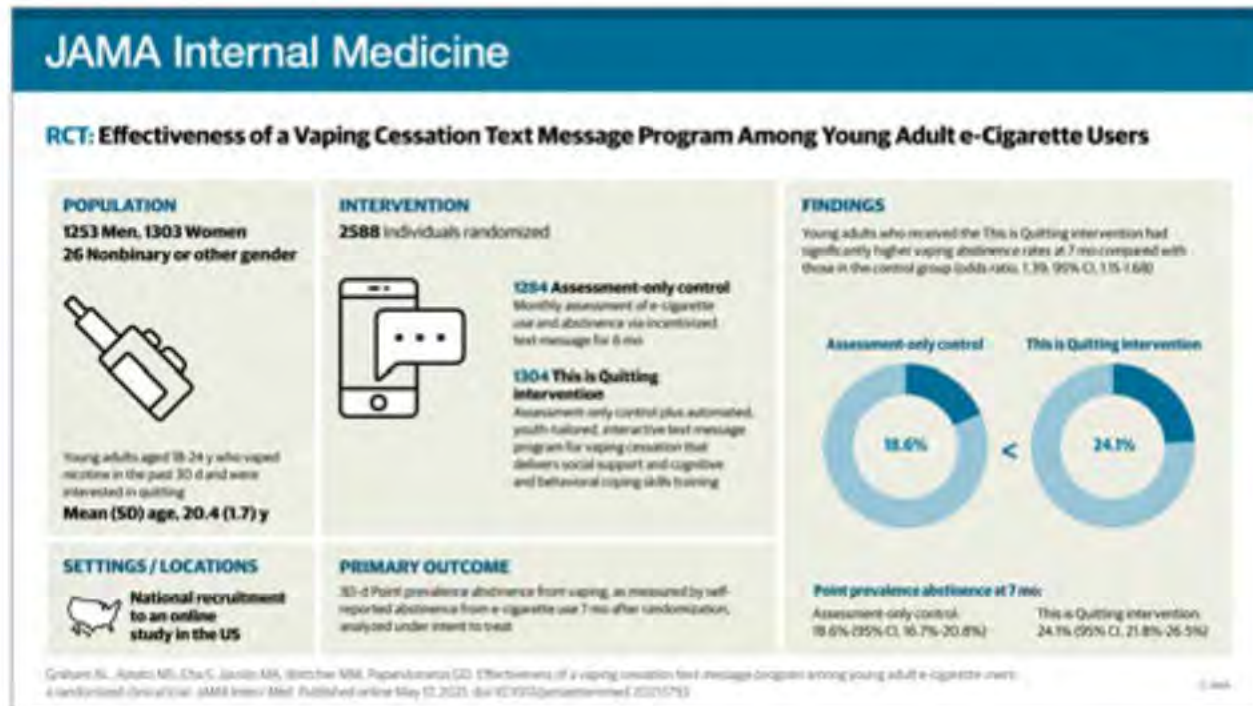
Vapeo actual entre los adultos jóvenes latinos: 7,6%.

“Fenómeno del punto de inflexión.”

- Entre los estudiantes de intermedia (middle school), los latinos tienen la mayor prevalencia de vapeo actual entre todos los grupos raciales/étnicos.
- Los adolescentes latinos tienen la mayor susceptibilidad al vapeo futuro entre todos los grupos raciales/étnicos.
- Los adolescentes latinos rara vez reciben consejos de los profesionales de la salud para que no usen cigarrillos electrónicos.



# Intervenciones para dejar de vapear



*El estudio tuvo una baja representación de latinos (10%) y la intervención no estaba disponible en español.*

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

**Meta 1.** Desarrollar *Kick Vaping*, una intervención mediante mensajes de texto para ayudar a los jóvenes latinos a dejar de vapear.

**Meta 2.** Evaluar la viabilidad, la aceptabilidad y la tasa preliminar de abstinencia de *Kick Vaping* entre los adultos jóvenes latinos.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

*Comité Asesor Comunitario de jóvenes adultos latinos (edades 18-25)*



# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

<i>Decídete texto</i>	<i>Kick Vaping</i>
¿Sabías que cada cigarrillo que fumas te quita 11 minutos de vida? Si dejas de fumar, ¡podrás vivir más tiempo y mejor!	<b>¿Sabías que miles de personas en EE.UU. han sido hospitalizadas por problemas pulmonares debido al vapeo? ¡No vale la pena correr el riesgo!</b>
¿Sabías que cada cigarrillo contiene más de 7000 sustancias tóxicas que son perjudiciales para la salud? Por ejemplo, una de estas sustancias es el cadmio, que también se utiliza para fabricar baterías eléctricas.	<b>¿Sabías que al vapear puedes estar inhalando sustancias tóxicas? Por ejemplo, una de estas sustancias es el cadmio, que también se utiliza para fabricar baterías eléctricas.</b>
El número de fumadores ha disminuido en los últimos 20 años. Los fumadores están dejando de fumar, ¡y tú serás el próximo!	<b>Lamentablemente, cada año aumenta el número de personas que vapean. ¡Reduzcamos juntos esa cifra!</b>
¿Recuerdas el testimonio de Pilar? Puedes verlo aquí: <a href="https://bit.ly/2vxaTz7">https://bit.ly/2vxaTz7</a>	<b>Dato escalofriante: los cigarrillos electrónicos han explotado y quemado a personas. ¡Dos razones más para dejar de fumar! :)</b>

Orfin RH, Siddalingaiah S, Dontu V, Estrada B, Martinez C, Guerra D, Carrillo H, Cervantes-Díaz MJ, Rodríguez-Rojas DV, Rahman I, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. Development of a vaping cessation text messaging intervention for Latino young adults: A participatory research approach. Community Health Equity Res Policy. 2024 Jan 5:2752535X231225928.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

**Meta 2.** Evaluar la viabilidad, la aceptabilidad y la tasa preliminar de abstinencia de *Kick Vaping* entre los adultos jóvenes latinos.

*Estudio piloto unilateral con 40 jóvenes adultos latinos que vapean*



# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)



Precio por inscripción a través de las redes sociales: \$94.14

Orfin RH, Uceda V, Gardner C, Estrada B, Tamayo E, Hernández-Torres R, Li D, Rahman I, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. Recruiting Latino young adults into a vaping cessation study via social media: Feasibility and cost analysis. *Tob Prev Cessat*. 2024 Apr 9;10.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

Características	N=40 (%)
Edad, Promedio (SD)	22,3 (2,1)
Género	
Femenino	18 (45%)
Masculino	19 (47,5%)
Género variante/no conforme/no binario	3 (7,5%)
Orientación sexual	
Heterosexual	18 (45%)
No heterosexual	22 (55%)
Idioma preferido	
Inglés	32 (80%)
Español	8 (20%)
Situación financiera personal	
Apenas cubre los gastos básicos	8 (20%)

Orfin RH, Ramos Santiago JW, Decena Soriano R, Romero Acosta E, Bermudez D, Rodriguez YL, Li D, Rahman I, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. *Kick Vaping: Feasibility, acceptability, and preliminary impact of a vaping cessation text messaging intervention for Latino young adults*. J Ethn Subst Abuse. 2024 Aug 28:1-13.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

Características	N=40 (%)
Tipo de dispositivo de cigarrillo electrónico	
Dispositivo de cartucho/cápsula	8 (20%)
Desechable	28 (70%)
Depósito/recargable	4 (10%)
Patrón de vapeo	
Diario	39 (97,5%)
Dependencia del cigarrillo electrónico	
Sin dependencia	2 (5%)
Baja dependencia	15 (37,5%)
Dependencia media	14 (35%)
Alta dependencia	9 (22,5%)
Intento de dejarlo en el último año, sí	29 (72,5%)
Consumo de marihuana, sí	24 (60%)

Orfin RH, Ramos Santiago JW, Decena Soriano R, Romero Acosta E, Bermudez D, Rodriguez YL, Li D, Rahman I, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. *Kick Vaping: Feasibility, acceptability, and preliminary impact of a vaping cessation text messaging intervention for Latino young adults*. J Ethn Subst Abuse. 2024 Aug 28:1-13.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

**Meta 2.** Evaluar la viabilidad, la aceptabilidad y la tasa preliminar de abstinencia de *Kick Vaping* entre los adultos jóvenes latinos.

Treinta participantes (**75%**, 30/40) auto-informaron una prevalencia puntual de abstinencia del vapeo durante 7 días en el Mes 3 (tasa de seguimiento del 90%).

La mayoría de los participantes informaron estar satisfechos o extremadamente satisfechos con la intervención (88,9%, 32/36).

Se justifican pruebas adicionales en un ensayo controlado randomizado para evaluar la eficacia de la intervención.

Orfin RH, Ramos Santiago JW, Decena Soriano R, Romero Acosta E, Bermudez D, Rodriguez YL, Li D, Rahman I, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F.** *Kick Vaping*: Feasibility, acceptability, and preliminary impact of a vaping cessation text messaging intervention for Latino young adults. *J Ethn Subst Abuse.* 2024 Aug 28:1-13.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

## Interactividad de los mensajes de texto



**Rafael H. Orfin y Edgar I. Alaniz-Cantú, MD** son asistentes de investigación latinos bilingües (inglés y español) interesados en promover la salud de los latinos.

Orfin RH, Alaniz-Cantú EI, Ramos-Santiago JW, Martinez C, Guerra D, Ramos-Pibernus AG, Sartes LMA, Li D, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. Assessing text messaging interactivity with a vaping cessation intervention among Latino young adults: A quantitative and qualitative analysis. *Subst Use Misuse*. 2025;60(7):989-993.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

## Interactividad de los mensajes de texto

1. Razones para renunciar
2. Estrategias para renunciar
3. Beneficios de renunciar
4. Auto-eficacia
5. Barreras para renunciar
6. Apoyo social extra-tratamiento
7. Apoyo social intra-tratamiento

Orfin RH, Alaniz-Cantú EI, Ramos-Santiago JW, Martinez C, Guerra D, Ramos-Pibernus AG, Sartes LMA, Li D, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. Assessing text messaging interactivity with a vaping cessation intervention among Latino young adults: A quantitative and qualitative analysis. *Subst Use Misuse*. 2025;60(7):989-993.

# Intervención mediante mensajes de texto para dejar de vapear dirigida a jóvenes adultos latinos.

Asociación Americana del Pulmón  
**Francisco Cartujano**  
(Investigador Principal)

## Razones para renunciar

- Me uní a [*Kick Vaping*] para poder dejar de [vapear] por mis hijos
- [Estoy dejando de vapear] principalmente por mí mismo, pero también por mis padres y hermanos

## Barreras para renunciar

- ...el trabajo es muy estresante en este momento y siento que los antojos me distraerán demasiado y que intentar dejarlo ahora sería perjudicial para mi rendimiento en el trabajo
- Anoche sentí una gran tentación. Normalmente, antes de irme a dormir, juego con el móvil y doy unas pasadas a mi cigarrillo electrónico. Se había convertido en un acto reflejo. Tiré mis cigarrillos electrónicos, pero cuando me acosté anoche, mi cuerpo instintivamente quiso cogerlos. Me entristece que mi cuerpo lo haya convertido en un hábito.

Orfin RH, Alaniz-Cantú EI, Ramos-Santiago JW, Martinez C, Guerra D, Ramos-Pibernus AG, Sartes LMA, Li D, McIntosh S, Ossip DJ, Cupertino AP, **Cartujano-Barrera F**. Assessing text messaging interactivity with a vaping cessation intervention among Latino young adults: A quantitative and qualitative analysis. *Subst Use Misuse*. 2025;60(7):989-993.

# Agradecimientos

- Las **personas que han participado en nuestros estudios.**
- El **Comité Asesor Comunitario.**
- Las **organizaciones que abrieron sus puertas para llevar a cabo este estudio.**
- **Mentores/co-investigadores** (en orden alfabético): Alejandra Hurtado-de-Mendoza, PhD; Ana Paula Cupertino, PhD; Andrew T. Fox, PhD; Chinwe Ogedegbe, MD; Daniel Fuller, PhD; David Xavier Márquez, PhD; Deborah J. Ossip, PhD; Dongmei Li, PhD; Edward F. Ellerbeck, MD; Elizabeth Vásquez, DrPH; Evelyn Arana-Chicas, DrPH; Francisco Díaz, PhD; Hongmei Yang, PhD; Kimber Richter, PhD; Kristi Graves, PhD; Lisa Carter-Bawa, PhD; Lisa Sanderson Cox, PhD; Reza Yousefi Nooraie, PhD; Scott McIntosh, PhD; and Xueya Cai, PhD.
- **Equipo de estudio** (en orden alfabético): Arlette Chávez-Íñiguez, MD; Daimarelys Lara; Edgar Alaniz-Cantu, MD; Estefanía Panizoni, MD; Francisca Barria López; Gabriella Álvarez; Jeffrey Ramos-Santiago, PhD; Rafael H. Orfin; Victoria Chávez, MD.
- **Taylor Swift.**

# ¿Preguntas?

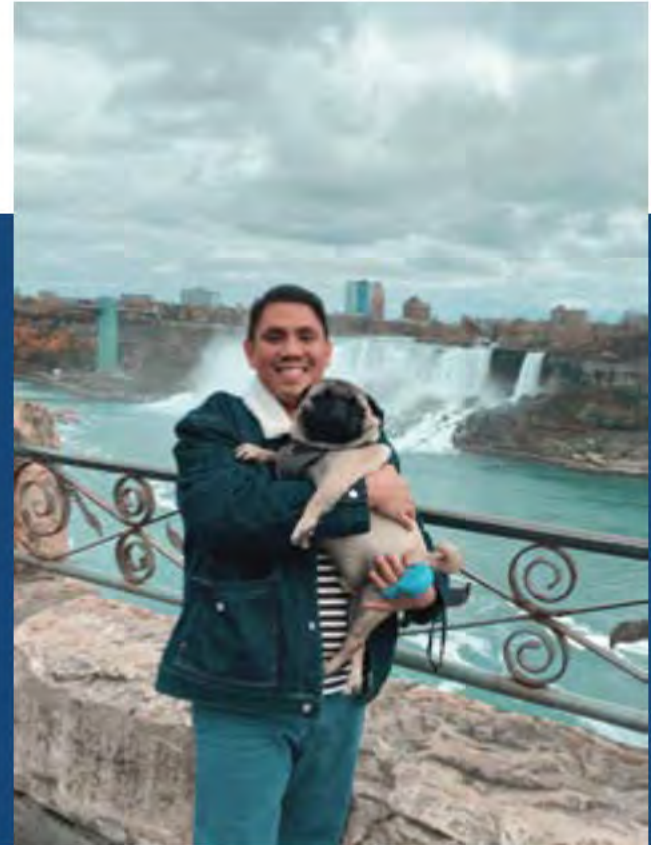


Envíeme un correo electrónico: [Francisco\\_Cartujano@URMC.Rochester.edu](mailto:Francisco_Cartujano@URMC.Rochester.edu)



UNIVERSITY *of*  
**ROCHESTER**  
MEDICAL CENTER

**Thank you!**  
**¡Muchas gracias!**



# "Machismo"

## UN LEGADO DE COLONIZACIÓN, CATOLICISMO Y PATRIARCADO



# PATRIARCADO Y CÁNCER:

## EL SILENCIO SE VUELVE MORTAL



**Evasión de la atención preventiva:** menos pruebas de detección de cáncer de próstata, colorrectal y pulmón

**Diagnóstico en etapas avanzadas:** mayor mortalidad en hombres latinos

**Barreras culturales + estructurales:** machismo + escaso acceso = retrasos mortales

**Fumar & masculinidad:** comercializado como rudeza → mayor riesgo de cáncer de pulmón



# Los hombres latinos y el cáncer: Barreras psicosociales, perspectivas culturales y estrategias para el cuidado

**Javier Rosario, LCSW, QS, OSW-C**

Trabajador Social Clínico y Oncológico Certificado,  
Blood Cancer United (LLS)

# Hombres latinos y cáncer: Barreras psicosociales, perspectivas culturales y estrategias para la atención médica

## Presentado por:

Javier Rosario, LCSW, OSW-C (he/him/el)

Especialista en Información

La Sociedad de Leucemia y Linfoma, ahora

*Blood Cancer United*

24 de octubre de 2025



**Blood Cancer  
United**



is now

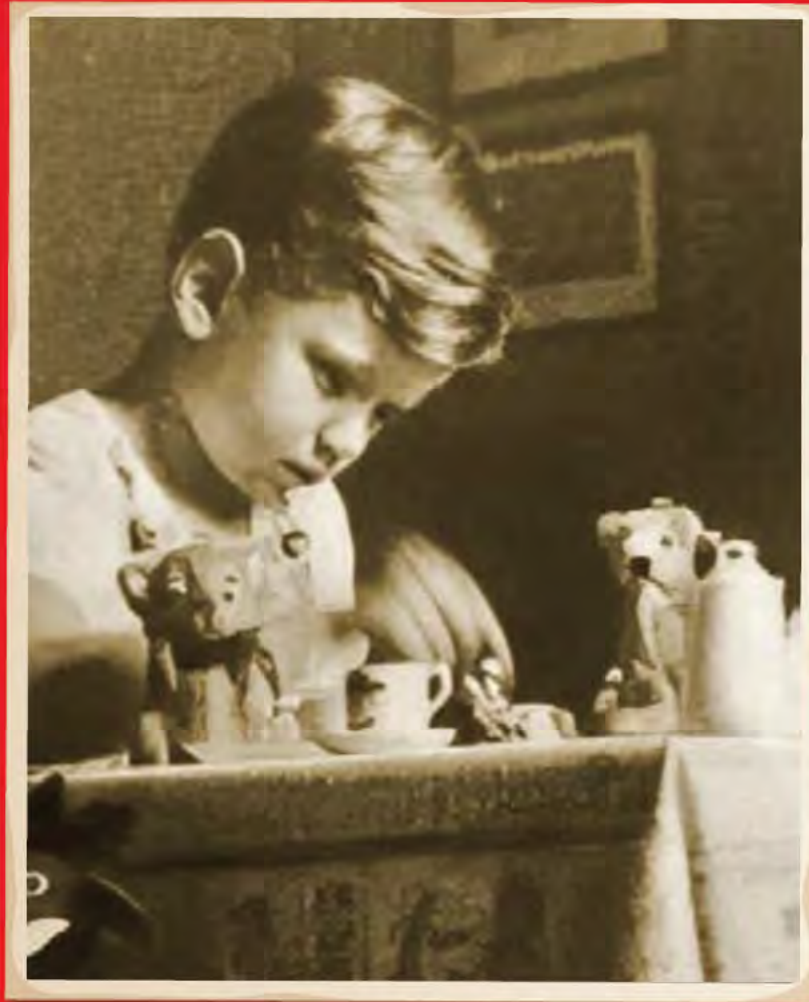
**Blood Cancer  
United**

# Quiénes somos

Blood Cancer United fue fundado hace más de 75 años para encontrar una cura para la leucemia.



Desde entonces, hemos evolucionado más allá de la investigación para incluir el apoyo a los pacientes y la defensa de políticas, todo con el fin de ayudar a los pacientes a vivir más y mejor.



LEUKEMIA &  
LYMPHOMA  
SOCIETY™ IS NOW

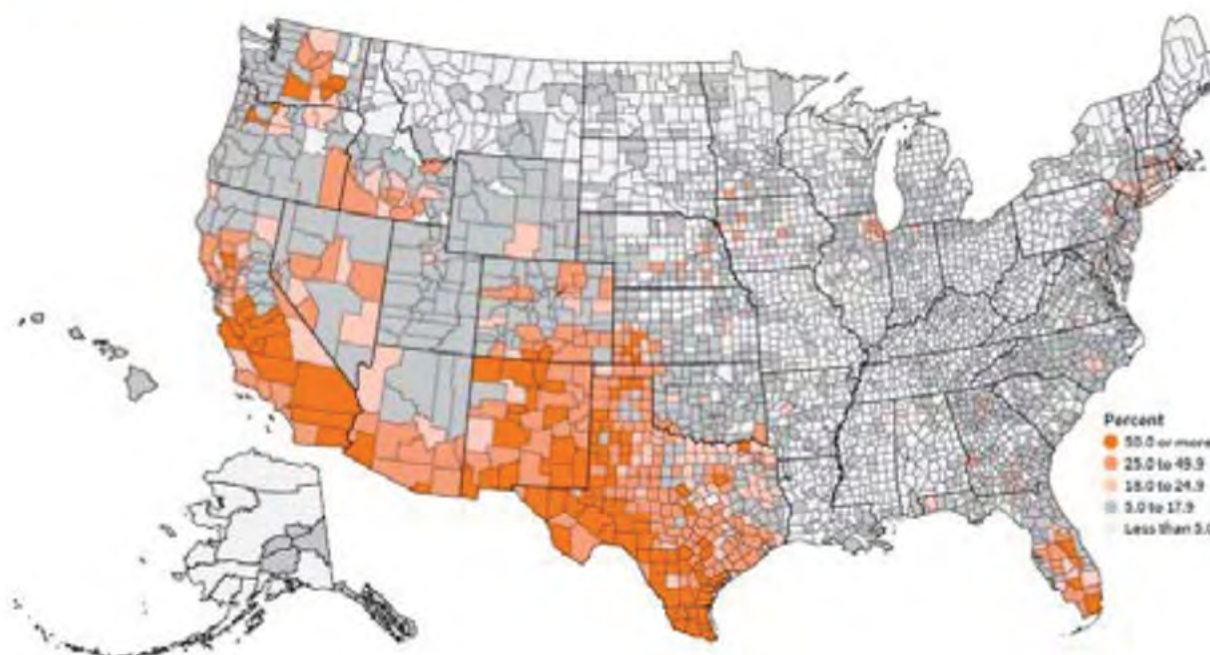
**Blood Cancer  
United**

# Objetivos de aprendizaje

Al finalizar esta sesión, los participantes podrán:

- Reconocer patrones y disparidades del cáncer que afectan a los hombres latinos.
- Describir los principales retos psicosociales durante el diagnóstico y el tratamiento.
- Examinar los factores culturales y su impacto en la atención médica.
- Identificar las barreras socioeconómicas, sistémicas y estructurales que dificultan la atención oncológica.
- Integrar estrategias para mejorar la participación y los resultados.

## Hispanic Population Distribution as a Percent of Total County Population<sup>a</sup>



<sup>a</sup>2021 population estimates used for Connecticut counties due to recent change in county equivalents.  
Source: US Census Bureau, Population Estimates, July 1, 2022. Released 2023.

# Poblaciones latinas/hispanas y cáncer: Datos clave

- Más de 20 grupos étnicos, en su mayoría mexicanos (62%), seguidos por puertorriqueños (10%) y cubanos (4%).
- Se estiman 195 300 nuevos casos de cáncer en personas hispanas en 2024.
- Se estima que en 2024 habrá 50 400 muertes por cáncer entre la población hispana.
- Los cánceres más comunes en los hombres hispanos: próstata (25%) y colorrectal (10%).
- En cuanto a la mortalidad, el cáncer de pulmón es la causa principal de muerte por cáncer entre los hombres hispanos/latinos, aunque el cáncer de próstata se diagnostica con más frecuencia.
- Cánceres de la sangre: La incidencia de leucemia en niños y adolescentes hispanos es casi 2x mayor que en niños afroamericanos (59,4 frente a 30,2 por millón). Los cánceres de la sangre (leucemia, linfoma, mieloma) muestran disparidades en la incidencia y los resultados entre los distintos grupos raciales/étnicos.



# Disparidades en ensayos clínicos y tratamientos

- Los pacientes hispanos/latinos están insuficientemente representados en los ensayos clínicos sobre cáncer hematológico  
<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21769>
- Los pacientes de grupos minoritarios pueden presentar mayores índices de complicaciones y un menor acceso a terapias avanzadas (p. ej., trasplante de células madre, CAR-T)
- Las barreras socioeconómicas, lingüísticas y estructurales limitan la participación en los ensayos
- Se necesita apoyo proactivo para la promoción y la inscripción
- La educación adaptada cultural y lingüísticamente mejora la participación

# Genética y cáncer en poblaciones latinas

- **Variante IKZF1** → aumenta el riesgo de LLA infantil en las poblaciones hispanas/latinas <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38537633/>
- La genética explica en parte la mayor incidencia, pero **no las disparidades en los resultados**
- **Otros cánceres** (colorrectal, próstata) muestran patrones genéticos únicos
- Las **interacciones gen-ambiente** influyen en el riesgo y los resultados
- Se recomienda **asesoramiento genético/pruebas genéticas** cuando esté indicado
- El **asesoramiento culturalmente sensible** mejora la comprensión y el interés
- **Implicaciones familiares** y oportunidades de la medicina de precisión



## Apoyando a los niños latinos con cáncer

**Barreras psicosociales:** depresión, ansiedad, dificultades para afrontar la situación

**Influencias culturales:** machismo, familismo, expresión emocional

**Educación:** absentismo escolar, apoyo a la reintegración, clases particulares

**Fertilidad y salud reproductiva:** asesoramiento temprano y opciones de preservación

**Transición a la atención médica para adultos:** programas estructurados, autodefensa, seguimiento

**Participación familiar:** equilibrio entre el apoyo y la autonomía

**Apoyo entre colegas y mentoría:** desarrollar la resiliencia y compartir experiencias

**Educación y recursos bilingües y adaptados culturalmente.**

# Lenguaje, aculturación y alfabetización médica

---

Deficiencias en interpretación → menor participación en la toma de decisiones

---

Comunicación mediada por la familia y aplazamiento de decisiones

---

Comodidad al hablar de temas delicados en el idioma preferido

---

Bajo nivel de conocimientos sobre salud complica la navegación por la atención médica

---

Brecha digital en la telesalud y los portales para pacientes

---

Los roles de género afectan la participación de los hombres en la atención médica

---

Los materiales deben ajustarse al nivel de alfabetización y la cultura

# Barreras socioeconómicas y estructurales



Determinantes sociales de la salud según los CDC

LEUKEMIA &  
LYMPHOMA  
SOCIETY is now

**Blood Cancer  
United**

Mayores tasas de personas sin seguro médico y permisos remunerados limitados → estrés financiero

Empleos inestables, jornadas laborales largas, exigencias incompatibles entre el trabajo y la familia

Dificultades de acceso al transporte, al cuidado infantil y a las citas médicas

Miedos relacionados con la inmigración, traumas pasados y desconfianza en la atención médica

Acceso limitado a una atención culturalmente competente y a apoyo lingüístico

# Salud mental en hombres latinos con cáncer

## **Carga de salud mental**

Alta prevalencia de angustia, ansiedad y depresión

Reacciones comunes: asombro, negación, ira, culpa, miedo a perder el rol

Los hombres suelen interiorizar los síntomas (somatización) → molestias físicas en lugar de buscar asesoramiento

 **Blood Cancer United**

## **Bajo uso de los servicios**

Las necesidades de salud mental a menudo no se reconocen ni se tratan

Bajo uso de los servicios terapéuticos/psiquiátricos a pesar de la elevada carga

El estigma y las expectativas culturales en cuanto al machismo limitan la búsqueda de ayuda

## **Impacto en la vida y la atención**

La angustia no tratada empeora la calidad de vida y la adherencia al tratamiento

Provoca mayor fatiga, dolor y carga de síntomas

Mayor riesgo de aislamiento social y peores resultados

## **Determinantes sociales de la salud**

Toxicidad financiera: pérdida de ingresos, coste de la atención médica

Las barreras lingüísticas limitan el acceso al apoyo psicosocial

Inseguridad alimentaria y necesidades básicas insatisfechas

Cobertura de seguro limitada y acceso restringido a la atención médica

# Machismo y estigma en la búsqueda de apoyo

## FORTALEZAS:

- Protector, proveedor, valentía

## DESAFÍOS:

- Restricción emocional
- Renuencia a buscar ayuda ('los hombres no lloran')

## OBSERVACIONES:

- Presentación tardía
- Resistencia al asesoramiento
- Incomodidad al hablar sobre salud emocional/sexual

## IMPACTO CULTURAL:

- Estigma + presión para mantener el rol → estrés y culpa



**Blood Cancer  
United**



# Sexualidad, identidad y atención inclusiva



[Red Nacional de Cáncer LGBT](#)

LEUKEMIA &  
LYMPHOMA  
SOCIETY™ is now

**Blood Cancer  
United**

- **Barreras interseccionales:** la orientación sexual, el origen étnico y las normas culturales aumentan el estigma y el aislamiento
- **Retos psicosociales:** miedo a revelar la orientación sexual, estrés por pertenecer a una minoría, discriminación, problemas de salud mental
- **Influencias familiares y comunitarias:** el machismo, el familismo y las creencias religiosas pueden afectar al nivel de compromiso
- **Enfoque asistencial:** atención afirmativa, humilde y bilingüe que se adapta a la situación de los pacientes

# Cribado e intervenciones psicosociales

- Detección rutinaria de angustia (p. ej., [Termómetro de angustia de la NCCN](#))
- Intervenciones basadas en la familia y adaptadas culturalmente
- Integrar la salud conductual en la oncología (en el mismo lugar o mediante telesalud)
- Recurrir a promotores, navegadores de pacientes y trabajadores sociales
- Abordar las barreras lingüísticas, de alfabetización y culturales
- Promover el apoyo entre compañeros y la comunidad

# Estrategias prácticas para la conexión

Promoción culturalmente relevante: promotores, líderes religiosos, lugares de trabajo

Apoyo y mentoría entre hombres (bilingüe si es necesario)

El apoyo como fuerza: trabajo, familia, mantenimiento de roles

Horarios flexibles: telesalud, consultas telefónicas

Participación familiar y comunitaria

Educación en lenguaje sencillo y materiales culturalmente relevantes

Abordar el estigma: normalizar la búsqueda de apoyo

Aprovechar la tecnología: SMS, aplicaciones, redes sociales

Conectar con recursos comunitarios y específicos para cada enfermedad

# Recomendaciones de proveedores y clínicas

---

Contratar/capacitar personal bilingüe, utilizar intérpretes médicos certificados

---

Capacitación en humildad cultural para el personal

---

Detección de situaciones de angustia con triaje claro (DT → PHQ-9 → BH)

---

Navegación financiera para abordar la toxicidad temprana

---

Educación del paciente en lenguaje sencillo y culturalmente relevante

---

Incluir a la familia; ofrecer grupos solo para hombres para temas delicados

---

Citas flexibles y telesalud

---

Colaborar con socios comunitarios, promotores y organizaciones sin fines de lucro dedicadas a enfermedades específicas

---

Enfoque de atención multidisciplinaria

# Recursos y socios comunitarios

[The Latino Cancer Institute](#) (datos comunitarios, kits de herramientas de promoción)

[Blood Cancer United](#) (educación sobre el cáncer de sangre, apoyo al paciente/cuidador)

[American Cancer Society](#)

[National Cancer Institute](#) (encuentre un centro oncológico)

[National Comprehensive Cancer Network](#) (pautas para el tratamiento)

[Cancer Support Community](#) (mentores entre compañeros)

[Therapy for Latinx](#) (apoyo para la salud mental)

[National Society of Genetic Counselors](#) (encuentre un consejero)



**Blood Cancer  
United**



# Apoyo de Blood Cancer United



## Centro de recursos de información

- Asistencia personalizada por parte de trabajadores sociales y enfermeros especializados en oncología altamente cualificados.

## Educación sobre enfermedades y tratamientos

- Folletos, vídeos, webcasts, podcasts, cortaditos con Blood Cancer United

## Centro de apoyo a ensayos clínicos

## Consultas nutricionales personalizadas (todos tipos de cáncer)

## Programas de asistencia financiera

## Recursos para profesionales médicos

## Apoyo al paciente y al cuidador

- Grupos de apoyo, apoyo entre compañeros, chats en línea, comunidad de pacientes

# Conclusiones clave y llamada a la acción

- Los hombres latinos con cáncer se enfrentan a barreras psicosociales, culturales y estructurales entrelazadas.
- Abordar el estigma y el machismo a través de una comunicación culturalmente humilde y basada en las virtudes.
- Ampliar el acceso con pruebas de detección de angustia, navegación bilingüe y servicios de apoyo.
- Colaborar con promotores, líderes religiosos y mentores de sobrevivientes para generar confianza y llegar a más personas.
- Fortalecer el apoyo a las familias y a los hombres por medio de modelos de atención flexibles.
- Promover la inversión en asociaciones comunitarias, investigación y políticas que reduzcan las inequidades y mantengan una atención culturalmente sensible.



# Referencias y recursos

- American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures for Hispanic/Latino People 2024-2026* Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2024.
- American Society of Hematology. Disparities in Hematologic Malignancies. Available at: <https://www.hematology.org/research/disparities>
- de Smith AJ, et al. (2024). A regulatory variant near IKZF1 is associated with childhood ALL risk in Hispanic/Latino populations. PubMed PMID: 39414691. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38537633/>
- Getrich CM, Sussman AL, Helitzer DL, Hoffman RM, Warner TD, Sánchez V, Solares A, Rhyne RL; RIOS Net Clinicians. Expressions of machismo in colorectal cancer screening among New Mexico Hispanic subpopulations. *Qual Health Res.* 2012 Apr;22(4):546-59. doi: 10.1177/1049732311424509. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3636712/>
- International Psycho-Oncology Society (IPOS). Distress screening position statement. Available at: <https://ipos-society.org/clinical-guidelines>
- Martinez Tyson D, Ruiz EL. Supportive Care Needs and Coping Strategies Used by Latino Men Cancer Survivors. 2022 Nov 15. In: Ramirez AG, Trapido EJ, editors. *Advancing the Science of Cancer in Latinos: Building Collaboration for Action* [Internet]. Cham (CH): Springer; 2023. Chapter 5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK595798/> doi: 10.1007/978-3-031-14436-3\_5
- NCCN Guidelines for Patients: Distress Management. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Available at: <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/distress-patient.pdf>
- Nuñez A, et al. (2015). Machismo and health-seeking behaviors in Latino populations. *Journal of Health Disparities Research and Practice.* <https://digitalscholarship.unlv.edu/jhdrp>
- U.S Department of Health & Human Services (HHS) Office of Minority Health: <https://minorityhealth.hhs.gov/cancer-and-hispanic-americans>



**Blood Cancer  
United**

## Hable con un especialista en información sobre el cáncer de sangre

**FORMULARIO DE CONTACTO:** [Haga clic aquí](#)

### **CENTRO DE RECURSOS DE INFORMACIÓN**

Teléfono: (800) 955-4572 (lunes a viernes de 9am a 9pm EST)

Chat en vivo de lunes a viernes de 10am a 7pm EST

### **VISITE NUESTRO SITIO WEB:**

[www.bloodcancerunited.org](http://www.bloodcancerunited.org) (inglés)

[www.bloodcancerunited.org/es](http://www.bloodcancerunited.org/es) (español)

### **PARA REFERIR A UN PACIENTE:**

Si usted es un proveedor médico y desea referir a un paciente para que reciba información y apoyo, utilice el formulario de referencia. [Haga clic aquí](#)





Gracias



LEUKEMIA &  
LYMPHOMA  
SOCIETY™ is now

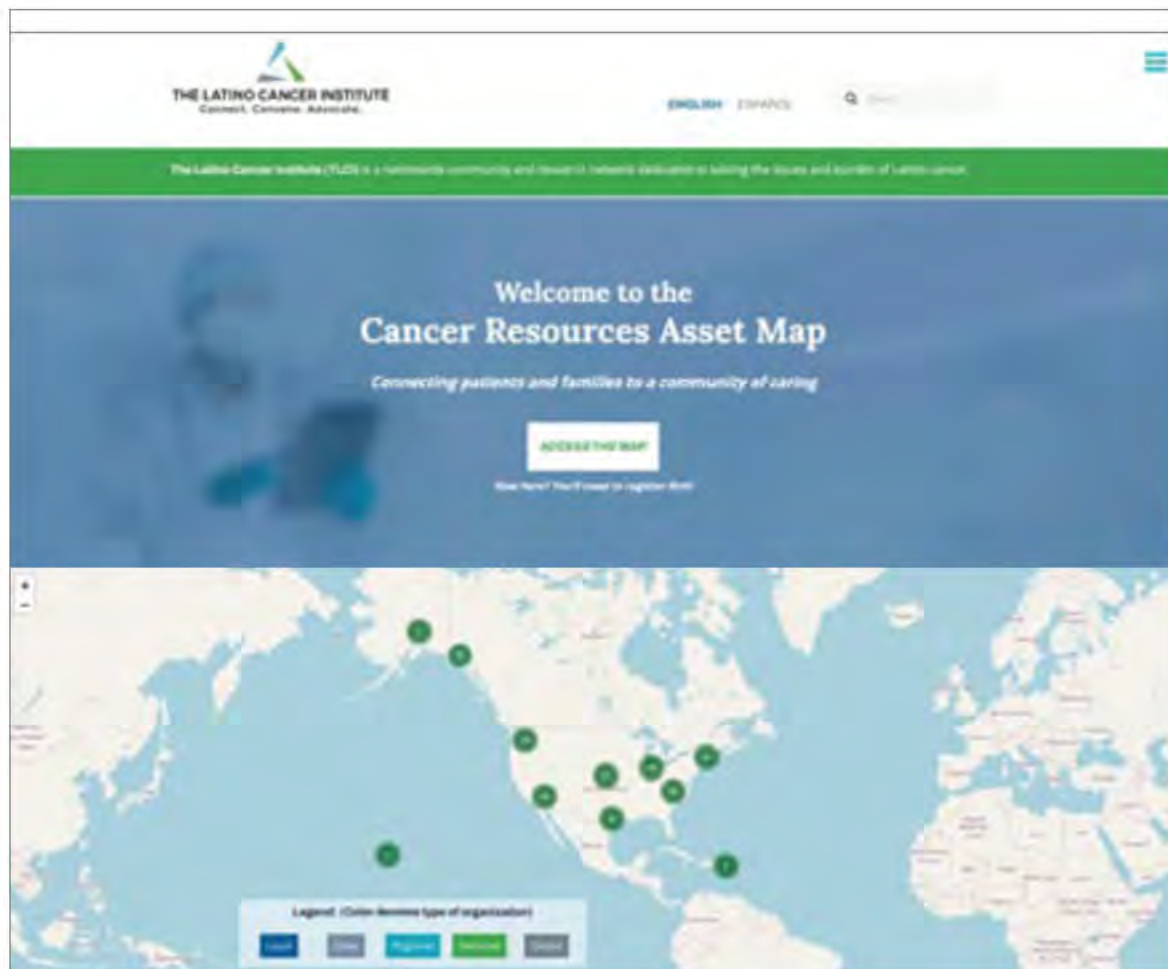
Blood Cancer  
United



# Actualizaciones del Mapa de Recursos sobre el Cáncer

**Miriam Juárez-Vargas, BA**

Gerente de Programas, The Latino Cancer Institute



## Nuestro Mapa de Recursos sobre el Cáncer, disponible en inglés y español, puede ser utilizado por todos:

- Pacientes y familias
- Promotores de salud comunitarios trabajando en clínicas, agencias o actuando como navegadores
- Clínicas y organizaciones comunitarias (CBOs)
- Trabajadores sociales en clínicas y sistemas de salud pública
- Navegadores en centros oncológicos integrales

Hecho posible por

AMERICAN SOCIETY  
OF  
Hematology  
Blood Cancer  
United  
PATROCINADOR PLATINO

Genentech  
A Member of the Roche Group  
PATROCINADOR PLATA

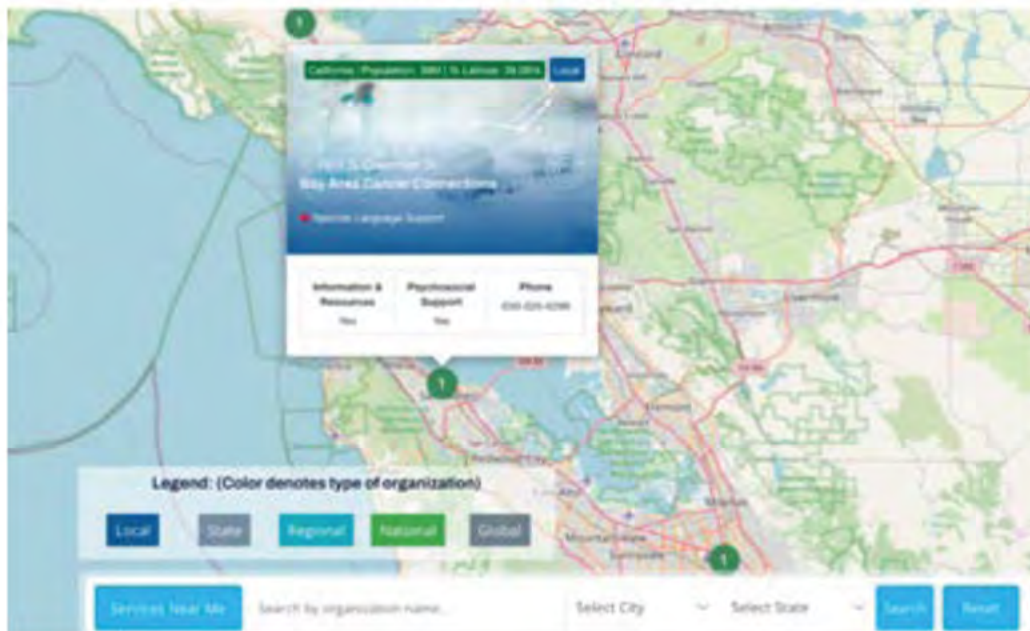
GRAIL  
PATROCINADOR BRONCE

UCSF Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center  
PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO

The Latino Cancer Institute (LCI) is a nationwide community and research network dedicated to solving the issues and burden of Latino cancer.

Home How To Use The Map Suggestions for the Map?

### Cancer Resources Asset Map



# ¡300 agencias invitadas y contando!

### Bay Area Cancer Connections

1511 S. Clarendon St, San Mateo, 94402, California

#### Description

Local Spanish Language Support

Website: [bayareacancer.org](http://bayareacancer.org)

Email: [info@bayareacancer.org](mailto:info@bayareacancer.org)

Phone: 650-626-6299

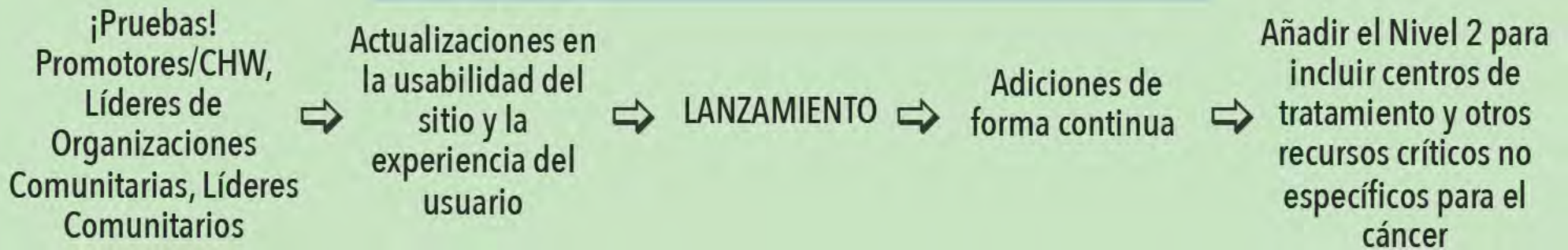
Notes: Spanish-speaking staff and Spanish support groups available. Bilingual Spanish helpline answered by caring individuals who can offer support, navigate you through agency services, or connect you with other resources in the community. 650-626-6299, available Monday through Thursday from 9am-5pm PT & Friday from 9am-3pm PT. Offer support groups, weekly membership program, individual counseling, personal finance coaching, cancer journey coaching, online exercise classes, educational materials and workshops, financial assistance, as well as wigs, hats, scarves, bras, and prostheses through The Boutique program. Office hours are from Monday through Wednesday from 9am-5pm PT. The Boutique hours by appointment.

% Latino California   Population: 39M   % Latino: 34.05%	Year Started ...	Hours of Operation Monday, Tuesday, and Wednesday 9am-5pm PT	Service Area Local
---	---------------------	--	-----------------------

#### Cancer Services

- Education/Prevention/Awareness
- Financial Assistance
- Navigation
- Wigs & Prosthesis
- Breast Cancer
- Ovarian Cancer

# ¿Qué sigue?



# ¡Próximamente!



## ¿Quiere aparecer en el mapa?

Contacte a Miriam Juárez-Vargas

[ProgramMgr@latinocancerinstitute.org](mailto:ProgramMgr@latinocancerinstitute.org)

Hecho posible por

  
Blood Cancer  
United  
PATROCINADOR PLATINO

  
Genentech  
A Member of the Roche Group  
PATROCINADOR PLATA

  
GRAIL  
PATROCINADOR BRONCE

  
UCSF Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center  
PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO



# Conclusiones

**Ysabel Durón, BA**

Directora Ejecutiva  
The Latino Cancer Institute

# Lecciones aprendidas - ¿Qué tuvo mayor impacto?

🌟 **Segmento mejor valorado:** Panel de supervivientes "Pregúntele a los hombres" (Foro 1) → 69% lo calificó como "muy impactante"

💬 **Lo que dijeron:** "Abordando el machismo como un problema de salud pública... adoptarlo como una forma de afrontar el cáncer... es una nueva estrategia que podría y debería resultar reveladora y eficaz."

**Hoy:** Volvieron a escuchar voces auténticas — desde estudiantes que se abren camino hasta líderes que construyen los sistemas que necesitamos

# \*Se buscan pacientes/supervivientes latinos con cáncer de próstata

Study # A23-01963  
Version date: 07/15/2025  
Ami Z Fisher Page 1 of 1

 **NYU Langone Health**

## New Research Study at NYU Langone Health for Hispanic Patients with Prostate Cancer

### "Perspectives on Genetic Testing for Prostate Cancer"

**Why is this study being done?**

- To understand what Hispanic patients with prostate cancer think about genetic testing.

**Who may take part in this study?**

- Hispanic
- Have prostate cancer
- Age 18 years or older and live in the United States

**What will participation in this study involve?**

- Completing a questionnaire online
- Taking part in a virtual interview using WebEx or Zoom (online meeting platforms) lasting approximately 40 minutes
- Gift card for study participation

**La participación es voluntaria.  
Para obtener más información, póngase en  
contacto con:**

**Tatiana Sánchez Nolasco**

Tatiana.Sancheznolasco@nyulangone.org  
(646) 501-2550

**Mariana Rangel**

Mariana.RangelCamacho@nyulangone.org  
(646) 501-2552

La Investigadora Principal es la Dra. Stacy Loeb, Profesora de los Departamentos de Urología y Salud Pública de la Facultad de Medicina Grossman de la Universidad de Nueva York.

**\*Se anima a participar a las personas que solo hablan español. Consulte el folleto en español en el chat.**

# El arco de esta Serie

## De la comprensión a la acción

**Foro 1 (12 de septiembre):**  
Entendiendo el problema –  
Fundamentos clínicos  
e impacto económico

**Foro 2 (3 de octubre):**  
Por qué está  
sucediendo – Barreras  
culturales y riesgos  
medioambientales

**Foro 3 (Hoy):**  
Cómo lo  
solucionamos –  
Equidad en la fuerza  
laboral y acceso  
ampliado

# Causas de las disparidades

## Uncovering multilevel drivers of cancer disparities among Latinos in the United States

Amelie G. Ramirez<sup>1\*</sup>, Edgar Munoz<sup>1</sup>,  
Lorna Rodriguez-Rodriguez<sup>2</sup>, Leon Bernal-Mizrachi<sup>1</sup>,  
Jose Aron Lopez<sup>3</sup>, Paulo S. Pinheiro<sup>3</sup>,  
Barbara Segarra-Vasquez<sup>4</sup>, Gregory Talavera<sup>5</sup>,  
Luis G. Carvajal-Carmona<sup>6</sup>, Adolfo Diaz Duque<sup>1</sup>, Cliff Despres<sup>1</sup>  
and Edward J. Tapido<sup>8</sup>

- Barreras estructurales y sistémicas
- Menores tasas de detección
- Diferencias genéticas/moleculares
- Factores culturales y psicosociales
- Determinantes ambientales y sociales

# The Latino Cancer Institute publicado en *Cancer Causes and Control*, 6 de junio de 2025



Home > [Cancer Causes & Control](#) > Article

## Climate change, cancer, and the critical importance of Latino community engagement

Comment | [Open access](#) | Published: 06 June 2025  
(2025) [Cite this article](#)

[Download PDF](#) You have full access to this [open access](#) article


[Y. Duron](#) [A. J. Garcia](#) & [M. Juarez-Vargas](#)

1398 Accesses [Explore all metrics](#) → <https://link.springer.com/article/10.1007/s10552-025-02019-x>


“Es hora de que los sistemas institucionales —entidades académicas, de salud pública y gubernamentales — dejen de lado las opiniones sesgadas sobre la impotencia de la comunidad y, en cambio, las acepten como socios iguales, con presupuestos y todo.”

**1398 accesos a partir del 30 de septiembre**

# MANTÉNGASE CONECTADO

 **Antes de irse:** Complete nuestra encuesta post-Foro – sus comentarios dan forma a nuestro trabajo

**Díganos:** ¿Qué obstáculos laborales puede ayudar a resolver USTED?

 **Conecte con los participantes:** Haga un seguimiento de las conexiones de LinkedIn establecidas durante el chat

 **Siga a TLCI**  
<https://www.linkedin.com/company/the-latino-cancer-institute/>

GRACIAS POR FORMAR PARTE DE ESTA COMUNIDAD

# ENCUESTA

Antes de irse, asegúrese de completar la encuesta post-Foro.  
Queremos saber su opinión.



INGLÉS



ESPAÑOL

# ¡GRACIAS!

## Equipo The Latino Cancer Institute Serie de Foros de los Viernes



Ysabel Durón  
Fundadora/Directora Ejecutiva  
The Latino Cancer Institute



Miriam Juárez-Vargas  
Gerente de Programas



Andrea Villafañe  
Diseñadora Gráfica



Martin Thiel  
Informática/Operaciones



Viviana Villafañe  
Especialista en  
Comunicaciones



Mercy Clark  
Administradora de  
Oficina



Waleska Santiago  
Editora de Vídeo



# ¡GRACIAS!

**Ysabel Durón**  
**Fundadora/Directora Ejecutiva**  
**The Latino Cancer Institute**  
**[yduro@latinocancerinstitute.org](mailto:yduro@latinocancerinstitute.org)**

Hecho posible por

  
is now  
**Blood Cancer  
United**  
PATROCINADOR PLATINO

**Genentech**  
A Member of the Roche Group  
PATROCINADOR PLATA

**GRAIL**  
PATROCINADOR BRONCE

**UCSF** Helen Diller Family  
Comprehensive  
Cancer Center  
PATROCINADOR AMIGOS DEL FORO



Reserve la fecha

The Latino Cancer Institute

# 8° Foro Nacional Anual

Otoño 2026



Ayude a apoyar nuestra misión

<https://latinocancerinstitute.org/es/support-donate/>