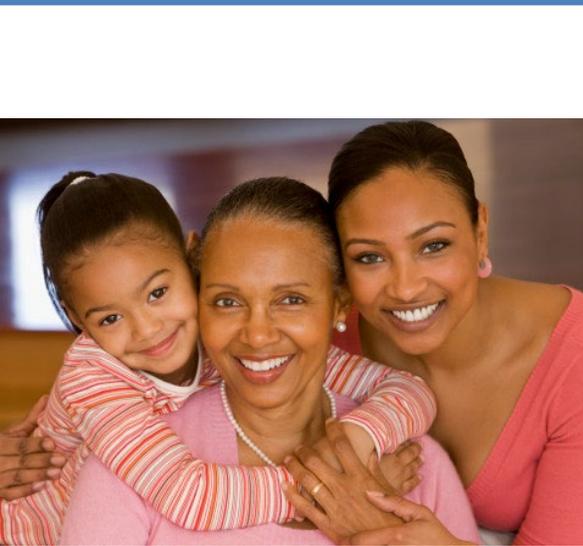




2023

Oficina de Derechos Civiles del HHS Informe anual sobre el progreso del acceso lingüístico



Declaración de acceso lingüístico del HHS

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos se compromete a eliminar las barreras que impiden el acceso a la atención médica de calidad y a los servicios humanos esenciales proporcionados por el HHS o por los beneficiarios de la asistencia financiera federal proporcionada por el HHS.



Tabla de contenidos

Resumen ejecutivo	2
Por qué es necesario aumentar el acceso lingüístico.....	3
Implementación de los parámetros del servicio de asistencia lingüística en el marco del Plan de Acción para la Equidad	4
Gráfico 1: Objetivos a medio y largo plazo del Plan de Acción para la Equidad	7
Medidas anteriores adoptadas por el HHS para proporcionar servicios de asistencia lingüística (LAS) en sus programas.....	8
Aviso de Regulación Propuesta sobre no discriminación en los programas y las actividades de salud	11
Estado de los planes de acceso lingüístico de las agencias del HHS	12
Análisis de los planes actuales de acceso lingüístico: Figuras 1-4	12
Metas y objetivos para 2023	15
Conclusión	17
Apéndice A: Cuadro con la lista de miembros del Comité Directivo de Acceso Lingüístico	18
Apéndice B: Gráfico de datos sobre los LAP de las DivOp y DivPer	19

Resumen ejecutivo

La Oficina de Derechos Civiles presenta este primer informe anual sobre los esfuerzos del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS por sus siglas en inglés o Departamento) para brindar un acceso significativo a los servicios de asistencia lingüística (LAS) a las personas con dominio limitado del inglés (LEP, por sus siglas en inglés). Este informe examina y se basa en las medidas adoptadas en 2022 para cumplir las metas de acceso lingüístico establecidas en el [Plan de Acción de Equidad del HHS de 2022](#) (Plan de Equidad) de conformidad con la Orden Ejecutiva (EO) 13985, sobre la [promoción de la equidad racial y el apoyo a las comunidades desatendidas a través del Gobierno federal](#), emitida el 20 de enero de 2021.¹ La [EO 13985](#) ordena a las agencias que asignen recursos federales “para abordar el fracaso histórico [del Gobierno Federal] a la hora de invertir de manera suficiente, justa e igualitaria en las comunidades desatendidas, así como en las personas de esas comunidades”², y exige que el director de cada agencia elabore un plan que aborde las barreras que las comunidades y las personas desatendidas pueden enfrentar para participar plena y equitativamente en los beneficios y servicios de los programas federales y las “oportunidades de adquisición y contratación de agencias”.³ En consecuencia, el Departamento emitió su Plan de Equidad en abril de 2022. Con respecto a las barreras a los beneficios y programas federales, la sección 1 del Plan de Equidad, *Sin discriminación en el HHS: Protección de los derechos civiles y acceso lingüístico* se centra en mejorar el acceso de las personas con LEP a los programas y actividades financiados y administrados por el HHS.

Entre otras cosas, el Plan de Equidad exige que la directora de la OCR designe una oficina u funcionario responsable de desarrollar y mantener un registro preciso de un programa que evalúe periódicamente y tome las medidas necesarias para mejorar y garantizar la calidad y la precisión de los servicios de acceso lingüístico que se brindan a las personas con LEP.⁴ El HHS estableció el Comité Directivo de Acceso Lingüístico en 2012 por estas mismas razones, pero no estuvo activo durante la última administración. Por lo tanto, como primer paso, el HHS relanzó el Comité Directivo de Acceso Lingüístico el 11 de octubre de 2022. La directora de la OCR, Melanie Fontes Rainer, presidió la primera reunión y el secretario Xavier Becerra y la

¹ 86 Reg. Fed. 7009. Además de la EO 13985 y el Plan de Equidad, el HHS tiene obligaciones de LAS en virtud de varias otras autoridades, como la EO 13166, [Mejora del acceso a los servicios para personas con dominio limitado del inglés](#), 65 Reg. Fed. 50121 (11 de agosto de 2000) (que ordena a las agencias federales a mejorar el acceso a los programas y actividades financiados por el Gobierno federal por parte de las personas con un dominio limitado del inglés y que implementen un sistema mediante el cual las personas con un dominio limitado del inglés puedan acceder de manera significativa a los servicios de la agencia); EO 14031, [Promoción de equidad, justicia y oportunidad para los estadounidenses de origen asiático, nativos de Hawái e isleños del Pacífico](#), 86 Reg. Fed. 29675 (28 de mayo de 2021); EO 13995, [Garantizar una respuesta y recuperación equitativas ante la pandemia](#), 86 Reg. Fed. 7193 (21 de enero de 2021); y el [Plan Estratégico del HHS para el año fiscal 2022-2026](#). Estos mandatos también se incluyen en el actual Plan de Equidad.

² EO 13985, 86 Reg. Fed. at 7010, Secc. 6 (“El Gobierno Federal debe, de conformidad con la ley aplicable, asignar recursos para abordar la histórica falta de inversión suficiente, justa e igualitaria en las comunidades desatendidas, así como en las personas de esas comunidades”).

³ *Id.* en 7011, sec. 7.

⁴ Plan de Equidad, en 7. Además, la Oficina de Utilización de Empresas Pequeñas y en Desventaja del Departamento utilizó este enfoque para lanzar las disposiciones de adquisición del Plan de Equidad. *Id.*

subsecretaria Andrea Palm asistieron a la primera reunión del comité, brindando su apoyo y subrayando la importancia del comité y su misión. De cara al futuro, el Comité Directivo de Acceso Lingüístico se encargará ahora de implementar los objetivos integrales de acceso lingüístico del Plan de Equidad, que se analizan aquí.

Este informe resume el progreso del Departamento hasta la fecha y traza un rumbo para aumentar el acceso lingüístico significativo en todo el Departamento. En primer lugar, analiza la necesidad de reducir las barreras y aumentar el acceso lingüístico en las cuatro áreas clave identificadas en el Plan de Equidad: (1) acceso a Internet e información pública, (2) acceso telefónico, (3) acceso a programas y actividades y (4) fondos federales para proporcionar los servicios lingüísticos necesarios. A continuación, el informe describe los puntos de referencia específicos y los avances realizados hasta la fecha, incluida la recopilación y el análisis por parte de la OCR de los planes de acceso lingüístico de 25 divisiones operativas (DivOp) y divisiones de personal (DivPer), y la formación de los subcomités del Comité Directivo de Acceso Lingüístico para evaluar si se necesitan mejoras y compartir las mejores prácticas.⁵ Como este esfuerzo está comenzando ahora, el informe analiza cómo se continuará trabajando en 2023 y más allá, incluida la creación estratégica del nuevo puesto de coordinador de acceso lingüístico, junto con el centro centralizado de acceso lingüístico que supervisará el coordinador.

Por qué es necesario aumentar el acceso lingüístico

La falta de un acceso lingüístico significativo puede llevar a un acceso desigual a los programas del HHS y a los servicios que financia la agencia. La Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense de 2021 de la Oficina del Censo de los Estados Unidos indica que el 21.5 por ciento de las personas en los Estados Unidos hablan un idioma distinto del inglés en casa. De ellas, el 8.2 por ciento habla inglés menos que “muy bien” y, por lo tanto, cumplen con la definición de dominio limitado del inglés.⁶ El [Plan de acción del HHS para reducir las disparidades de salud raciales y étnicas](#) señala que “las minorías raciales y étnicas tienen más probabilidades que las blancas no hispanas de informar que experimentan interacciones de peor calidad entre el paciente y el proveedor, una disparidad particularmente pronunciada entre los 24 millones de adultos con un dominio limitado del inglés”.⁷ Las disparidades entre las personas con LEP llevaron a la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica a financiar el desarrollo de [Sistemas de mejora de la seguridad de los pacientes para pacientes con un inglés limitado: Guía para hospitales](#).⁸ La Guía señala que las investigaciones indican que “los eventos adversos que afectan a los pacientes con LEP con más frecuencia suelen ser

⁵ Como referencia, los participantes de las DivOp y DivPer se enumeran en el Apéndice A, junto con información sobre los líderes clave y los subcomités en los que participan. El único componente que no ha respondido a la OCR es la Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades, y la OCR seguirá contactando a la agencia para confirmar si tienen o no un plan de acceso lingüístico.

⁶ Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense de 2021 de la Oficina del Censo de los EE. UU., Por qué preguntamos qué idiomas se hablan en el hogar (14 de noviembre de 2022), www.census.gov/acs/www/about/why-we-ask-each-question/language

⁷ Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Plan de acción del HHS para reducir las disparidades raciales y étnicas en la salud: Una nación libre de disparidades en la salud y la atención médica, 3 (www.minorityhealth.hhs.gov/assets/pdf/hhs/HHS_Plan_complete.pdf).

⁸ The Disparities Solution Center (septiembre de 2012), www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/lepguide.pdf.

causados por problemas de comunicación y es más probable que provoquen daños graves en comparación con los que afectan a los pacientes de habla inglesa”.⁹

Proporcionar acceso lingüístico reduce las barreras a la igualdad de acceso a los programas del HHS y a los servicios que financia la agencia.¹⁰ En consecuencia, el Departamento está elaborando regulaciones para alinear mejor las regulaciones de la Sección 1557 con el texto legal de la Ley del Cuidado de Salud Asequible (ACA, por sus siglas en inglés), reflejar los avances recientes en la jurisprudencia de derechos civiles en virtud del Título VI y la Sección 504, y para abordar mejor los problemas de discriminación que contribuyen a las interacciones y los resultados de salud negativos.¹¹ La OCR cree que este proceso de elaboración de regulaciones ayudará a proporcionar claridad y orientación para el trabajo del Comité Directivo de Acceso Lingüístico y de todo el Departamento. Entre otras cosas, la regulación propuesta exige específicamente que las entidades cubiertas y el propio Departamento desarrollen e implementen procedimientos de acceso lingüístico escrito para respaldar el cumplimiento de los requisitos y tomar medidas razonables para brindar un acceso significativo a las personas con LEP que se vean afectadas por sus programas y actividades de salud.¹² Además, el Departamento no separa las consideraciones sobre el acceso lingüístico de las relacionadas con la comunicación efectiva con las personas con discapacidades, ya que muchas personas que reúnen los requisitos tienen simultáneamente un LEP y una discapacidad. Por lo tanto, la regulación propuesta exige que las entidades cubiertas desarrollen e implementen procedimientos de comunicación por escrito efectivos para respaldar el cumplimiento de los requisitos y tomar las medidas adecuadas, para garantizar que las comunicaciones en sus programas y actividades de salud con las personas con discapacidades sean tan efectivas como las comunicaciones con las personas sin discapacidades. Nuestro enfoque es que se aplique la vara más alta. Por ejemplo, el Aviso de Regulación Propuesta (NPRM, por sus siglas en inglés) propone que, si una persona acompaña o es padre/madre de una persona con una discapacidad, debe tener acceso a la información en su idioma al mismo nivel que cualquier otra persona con LEP, y que los avisos requeridos que indiquen que hay ayudas y servicios auxiliares disponibles se traduzcan a los 15 idiomas más hablados en el estado.¹³

Implementación de los parámetros del servicio de asistencia lingüística en el marco del Plan de Acción para la Equidad

El Plan de Equidad exige que el HHS restablezca, fortalezca e implemente plenamente el Plan de acceso lingüístico (LAP, por sus siglas en inglés) del HHS para garantizar un “cambio cultural en

⁹*Id.* en iii. Véase también EO 14031, 86 Reg. Fed. en 29675, secc. 1 (destacando las altas tasas de LEP entre las crecientes comunidades asiático-estadounidenses [AA por sus siglas en inglés] y nativas de Hawái e de las Islas del Pacífico [NHPI por sus siglas en inglés] del país, y que “el aislamiento lingüístico y la falta de acceso a los servicios de asistencia lingüística siguen impidiendo a muchas personas de AA y NHPI perder oportunidades”).

¹⁰Véase, por ejemplo, el Plan de Equidad en 7.

¹¹Véase No discriminación en los programas y las actividades de salud, 87 Reg. Fed. 47824 (propuesto el 4 de agosto de 2022) (se codificará en 45 C.F.R. pt. 92).

¹²*ID.* en 47914; véanse también las notas 25-29, *infra*.

¹³*Id.* en 47853-56 y 47860-61. La OCR señala que la regulación propuesta prohíbe a una entidad cubierta confiar en un menor para interpretar o facilitar la comunicación, excepto en emergencias que impliquen amenazas inminentes a la seguridad o el bienestar de una persona o a la salud pública, y solo durante el tiempo en que no haya un intérprete calificado disponible. *Id.* en 47683.

todo el Departamento que priorice la equidad en la ejecución de los programas dirigidos y financiados por el HHS, lo que, en última instancia, contribuirá a mejorar los resultados de salud y a reducir las disparidades de salud para las comunidades desatendidas identificadas en la EO 13985”.¹⁴ Para implementar estos requisitos, el Plan de Acción para la Equidad prioriza el acceso lingüístico como la primera de las cinco estrategias de equidad para todo el Departamento, y establece que:

Centrarse en la protección de los derechos civiles y las leyes ayudará a abordar las barreras a la atención médica y los servicios humanos, como las que enfrentan las personas con un dominio limitado del inglés a la hora de obtener información, servicios o beneficios de los programas del HHS dirigidos y asistidos por el Gobierno federal.¹⁵

El Plan de Equidad continúa afirmando que, en el marco de esta estrategia, el HHS abordará los siguientes elementos que pueden representar barreras para el acceso a los programas financiados o asistidos por el HHS para las personas con LEP:

1. Acceso al contenido en distintos idiomas a través de páginas web, anuncios del listserve y material de divulgación pública
2. Servicios de interpretación telefónica
3. Información sobre programas y beneficios en otros idiomas
4. Fondos federales para que los receptores de los fondos del HHS tengan servicios lingüísticos
5. Restaurar y fortalecer el Plan de acceso lingüístico del HHS¹⁶

Para garantizar que el HHS progrese, el Plan de Equidad encarga a la directora de la OCR que supervise estas iniciativas y designa al Comité Directivo de Acceso Lingüístico del HHS para que desempeñe funciones de evaluación de la calidad del acceso lingüístico, haga un seguimiento del progreso e informe anualmente a la Secretaría. Un componente clave del Plan de Equidad es la tarea de restablecer y fortalecer el LAP del Departamento, que es una prioridad del Departamento. Haciendo eco de esta prioridad, antes del 19 de mayo de 2023, el Fiscal General también ha ordenado a cada agencia federal que actualice su LAP en toda la agencia.¹⁷ La OCR ya ha iniciado este trabajo y completará este proceso en colaboración con el Comité Directivo de Acceso Lingüístico.

El Comité Directivo de Acceso Lingüístico ha establecido subcomités en relación con los cuatro primeros elementos principales identificados en el Plan de Equidad, y la OCR ha comenzado a

¹⁴ Plan de Equidad, en 7.

¹⁵ *Id.* en 2.

¹⁶ *Id.* en 3.

¹⁷ Véase el memorando del Fiscal General, *Strengthening the Federal Government to Language Access*, pág. 1 (21 de noviembre de 2022) (las agencias solicitantes “proporcionan un plan de acceso lingüístico actualizado dentro de los 180 días de este memorando” [es decir, antes del 19 de mayo de 2023]).

examinar si los LAP actuales de las DivOp y DivPer los abordan. Por ejemplo, el Comité Directivo de Acceso Lingüístico evaluará el nivel y la calidad del acceso al contenido en distintos idiomas a través de páginas web, anuncios del listserv y material de divulgación pública (tema n.º 1 del Plan de Equidad) a nivel de componentes y de todo el Departamento, y este trabajo servirá de base para restablecer y fortalecer el LAP del Departamento para reducir las barreras y aumentar el acceso de las personas con LEP.

El Plan de Equidad incluye puntos de referencia a mediano y largo plazo para el progreso que se incorporarán al LAP general del Departamento y a los LAP específicos de cada agencia. Los puntos de referencia específicos del Plan de Equidad, que abordan cuatro elementos o factores principales que afectan a la prestación de un acceso significativo a las personas con LEP, anticipan que el HHS y sus componentes, entre otras medidas: (1) publicar páginas web en distintos idiomas; (2) contar con “líneas de ayuda” respaldadas por intérpretes telefónicos eficaces; (3) aumentar el acceso lingüístico a los programas y la información sobre beneficios; y (4) tener como objetivo contar con fondos para ayudar a los receptores de las subvenciones a proporcionar acceso lingüístico y también garantizar que los visitantes con LEP a los programas dirigidos por el HHS reciban LAS sin costo alguno y de manera oportuna cuando lo exija la ley.¹⁸ El cronograma del Plan de Equidad para avanzar en estos temas se muestra a continuación:

¹⁸ Véase el Plan de Equidad en 6-7.

Gráfico 1: Objetivos a medio y largo plazo del Plan de Acción para la Equidad



El Comité Directivo garantizará el progreso incorporando cada punto de referencia como un paso de acción en la disposición correspondiente del LAP actualizado del HHS, y las DivOp y DivPer incorporarán los puntos de referencia en los LAP actualizados específicos de la agencia. El Comité Directivo elaborará un informe anual sobre el progreso general realizado por el HHS, informará sobre el progreso realizado por cada división del HHS, hará recomendaciones a la Secretaría e identificará las metas de LAS para el próximo año a fin de garantizar que se avance en cada punto de referencia.

Medidas anteriores adoptadas por el HHS para proporcionar servicios de asistencia lingüística (LAS, por sus siglas en inglés) en sus programas

Se han logrado avances en los últimos veinte años, y el Departamento ahora tiene la oportunidad de evaluar ese progreso y aprovecharlo. Esta sección proporciona breves ejemplos del trabajo realizado hasta la fecha en cada una de las principales áreas problemáticas de acceso lingüístico.

En cuanto al contenido en línea, si bien ha habido deficiencias, algunas DivOp y DivPer han aumentado considerablemente la cantidad de contenido en distintos idiomas, especialmente a raíz de las emergencias nacionales y la pandemia del COVID-19.¹⁹

El HHS recibió una queja interinstitucional de derechos civiles en el que se alegaba que 19 estados no proporcionaron un acceso significativo a sus programas de pruebas, inoculación y tratamiento del COVID-19.²⁰ En respuesta, la OCR está colaborando con el Departamento de Seguridad Nacional (DHS, por sus siglas en inglés) y la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés) para brindar asistencia técnica en forma de seminarios web detallados sobre acceso lingüístico durante situaciones de emergencia en estos 19 estados.

El Plan de base ante riesgos del HHS que actualmente está desarrollando la Administración de Preparación y Respuesta Estratégicas (ASPR, por sus siglas en inglés) de la agencia también considera el acceso a los servicios por parte de las personas con LEP, al igual que el [Plan Estratégico del HHS](#) de 2022-2026.²¹ Sin embargo, además del contenido en muchos de los principales idiomas distintos del inglés que se hablan en los Estados Unidos, sigue siendo necesario publicar contenido en los idiomas pertinentes con poca antelación durante las emergencias. Con este fin, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por

¹⁹ Véase, por ejemplo, Centros para servicios de Medicaid y Medicaid: recursos en distintos idiomas (14 de noviembre de 2022), www.cms.gov/About-CMS/Agency-Information/OMH/resource-center/resources-by-language; Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: recursos en otros idiomas que no sean el inglés (14 de noviembre de 2022), www.cdc.gov/pubs/other-languages?Sort=Lang%3A%3Aasc; Oficina de Derechos Civiles del HHS: recursos de otras partes cubiertas traducidos (14 de noviembre de 2022), www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources/index.html; Administración de Recursos y Servicios: servicios de asistencia lingüística. (14 de noviembre de 2022), www.hrsa.gov/about/language-assistance; Administración de Respuesta y Preparación Estratégicas, Garantizar el acceso lingüístico y la comunicación efectiva durante la respuesta y la recuperación: lista de verificación para socorristas (14 de noviembre de 2022), www.hhs.gov/sites/default/files/lang-access-and-effective-comm-checklist-for-emergency-responders-spanish.pdf; Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA): servicios de asistencia lingüística (14 de noviembre de 2022), www.samhsa.gov/language-assistance-services; Administración de Alimentos y Medicamentos: recursos multilingües sobre el COVID-19, (20 de enero de 2023), www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/multilingual-covid-19-resources.

²⁰ Carta de Jane Perkins, directora legal del Programa Nacional de Derecho Sanitario, a la Oficina de Derechos Civiles del HHS, la Oficina de Igualdad de Derechos, la FEMA y la Oficina de Derechos Civiles y Libertades Civiles del DHS (30 de abril de 2021) (archivada en la OCR).

²¹ Como se indicó anteriormente, el Plan Estratégico del HHS de 2022-2026 incluye disposiciones que abordan el acceso equitativo a servicios de salud culturalmente competentes, a servicios apropiados desde el punto de vista cultural y lingüístico, a comunicaciones adaptadas a las culturas y a la capacitación, la educación y la asistencia técnica apropiadas desde el punto de vista cultural en diversas circunstancias. Las referencias a servicios que son culturalmente competentes, adaptados a la cultura o apropiados desde el punto de vista cultural incluyen los servicios de acceso lingüístico.

sus siglas en inglés) crearon un equipo de acceso lingüístico de respuesta rápida para producir contenido relacionado con el COVID-19 en otros idiomas, según fuera necesario.

El HHS también agregó mensajes en varios idiomas en la parte inferior de la página principal de [HHS.gov](https://www.hhs.gov), que llevan a los visitantes a [Derechos Civiles para Personas y Defensores](#) de la OCR. Al hacer clic en los enlaces siguientes, el visitante con un dominio limitado del inglés accederá a una página web con instrucciones sobre cómo obtener LAS, pero sería más accesible si los mensajes también vincularan directamente a los visitantes con los servicios de interpretación telefónica. Sin embargo, a veces no hay acceso a proveedores que puedan proporcionar el nivel adecuado de acceso telefónico por motivos presupuestarios. De todas maneras, dado que el acceso a servicios de interpretación integrales es esencial para garantizar el nivel de acceso significativo previsto en el Plan de Equidad, es necesario seguir trabajando en esta área.

En cuanto a la interpretación telefónica, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) han avanzado en aumentar la LAS con el 1-800-MEDICARE, que responde rápidamente en español a las personas que llamen y necesiten ayuda en este idioma.²² La línea de asistencia de Health Insurance Marketplace de CMS también incluye un mensaje en español,²³ y la página web [Latino Partners](#) de CMS también contiene números de teléfono con indicaciones en español.²⁴ Además, la línea 988 (Línea de Prevención del Suicidio y Crisis) de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias cuenta con una red de centros dedicados a responder a las personas que llaman en español, y la red en su conjunto brinda acceso a través de una línea lingüística a más de 200 idiomas adicionales.²⁵ Si bien es encomiable, el HHS debe ser capaz de brindar acceso a las personas que llamen y hablen idiomas distintos del inglés y el español. Por ejemplo, la pandemia dejó en claro la necesidad de servicios en los idiomas asiático-estadounidenses, nativos de Hawái y de las islas del Pacífico.²⁶ Sin embargo, dado el creciente número de idiomas que utilizan los programas financiados y administrados por el HHS, la plena implementación de los objetivos de LAS del Plan de Equidad es esencial para brindar un acceso significativo a las personas con LEP. Una vez más, se necesita más trabajo para proporcionar el nivel de acceso significativo previsto en el Plan de Equidad del HHS.

En lo que respecta al acceso a la información sobre programas y beneficios, el material de inscripción ya está disponible en su idioma en la mayoría de los sitios web de las agencias, lo

²² Véase Medicare.gov (14 de noviembre de 2022), <https://es.medicare.gov/talk-to-someone>.

²³ Al llamar al 1-800-318-2596, el mensaje en español comienza inmediatamente después del saludo en inglés.

²⁴ Véase CMS.gov (14 de noviembre de 2022), www.cms.gov/Outreach-and-Education/Outreach/Partnerships/Latino#:~:text=Visit%20https%3A%2F%2Fespanol.insurekidsnow.day%2C%20%20days%20a%20week.

²⁵ Véase SAMHSA, 988: Línea de Prevención del Suicidio y Crisis (20 de enero de 2023), www.samhsa.gov/find-help/988. La SAMHSA también cuenta con una línea de ayuda nacional (www.samhsa.gov/find-help/national-helpline) y otros recursos en español (www.samhsa.gov/behavioral-health-equity/hispanic-latino).

²⁶ Véase, por ejemplo, el Informe inaugural con recomendaciones de la Comisión Asesora Presidencial sobre estadounidenses de origen asiático, nativos de Hawái e isleños del Pacífico, mayo de 2022 (pág. 31): www.hhs.gov/sites/default/files/pacaanhpi-inaugural-report-2022.pdf (“Los estudios han demostrado que las comunidades con un alto número de habitantes con dominio limitado del inglés y minorías raciales fueron las más afectadas por la pandemia, con tasas más altas de incidencia y mortalidad entre estas poblaciones. Sin embargo, muchas personas LEP no podían acceder a la información, las pruebas y las vacunas en sus idiomas”).

que aumenta el acceso a la información sobre programas y beneficios. A finales de junio de 2022, la OCR participó en una convocatoria organizada por la Subsecretaría de Planificación y Evaluación (ASPE, por sus siglas en inglés), entre las partes interesadas sobre el acceso lingüístico, para el Plan de Acción de Equidad del HHS y escuchó sus comentarios sobre las oportunidades que el HHS podría considerar para promover la equidad para las personas con LEP.²⁷ El HHS ha abordado el acceso lingüístico en su Plan Estratégico y su Plan de base ante riesgos, así como en las directrices dirigidas al público, los boletines de información y los materiales de divulgación de forma continua.²⁸

En cuanto a la responsabilidad de los concesionarios, desde 2014, todos los componentes de los planes de acceso lingüístico del HHS han incluido un elemento que exige que cada agencia que otorga subvenciones del HHS se asegure de que los receptores de las subvenciones entiendan y cumplan con las obligaciones para garantizar un acceso significativo a sus programas por parte de las personas con LEP.²⁹ Según el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y las regulaciones de aplicación, el hecho de que un receptor de asistencia financiera federal no tome medidas razonables para proporcionar a las personas con LEP un acceso significativo a los programas y actividades cubiertos podría infringir el Título VI.³⁰ La OCR hace cumplir estas obligaciones del Título VI mediante acciones como investigaciones, revisiones periódicas de cumplimiento, asistencia técnica y orientación.³¹ El 22 de diciembre de 2021, la OCR publicó una guía para garantizar que los proveedores de atención médica ofrezcan un acceso justo y equitativo a las vacunas y los refuerzos.³² Más recientemente, la OCR trabajó con la

²⁷ Véase las sesiones de escucha sobre el Plan de Acción de Equidad del HHS: Resumen de los hallazgos (junio de 2022) (archivado en la OCR).

²⁸ Véase *supra* n.º 19 para ejemplos.

²⁹ Tanto el Título VI como la Sección 1557 exigen que las entidades cubiertas tomen medidas razonables para garantizar un acceso significativo a sus programas por parte de las personas con LEP. La regulación de la Sección 1557 de 2020 también incorporó el análisis de 4 factores en la Guía para LEP del Título VI del HHS: 1) El número o la proporción de personas LEP que reúnen los requisitos para recibir servicios o que probablemente así lo considere el destinatario; 2) La frecuencia con la que las personas LEP entran en contacto con los programas o servicios del destinatario; 3) La naturaleza y la importancia del programa, la actividad o el servicio del destinatario para la vida de las personas; y 4) Los recursos disponibles para el destinatario y los costos. 45 C.F.R. § 92.101(b). Por lo tanto, la Guía para LEP del Título VI ayuda a las entidades cubiertas por el Título VI y la Sección 1557 a cumplir con los requisitos de acceso lingüístico establecidos en ambas regulaciones. La SAMHSA, por ejemplo, exige que las clínicas comunitarias certificadas de salud conductual a las que apoya garanticen el acceso lingüístico. Consulte la SAMHSA, Servicios para personas con LEP culturalmente competentes y de baja alfabetización (20 de enero de 2023), www.samhsa.gov/section-223/cultural-competency/lep-services.

³⁰ Véase, por ejemplo, HHS, Guía para receptores de asistencia financiera federal sobre la prohibición del Título VI contra la discriminación por origen nacional que afecta a personas con un dominio limitado del inglés (2003), [Guía para beneficiarios de asistencia financiera federal, Título VI | HHS.gov](http://www.hhs.gov/guia-para-beneficiarios-de-asistencia-financiera-federal-titulo-vi), citando 42 U.S.C. § 2000d-1 y *Lau v. Nichols*, 414 EE. UU. 563 (1974).

³¹ Véase, por ejemplo, 25 C.F.R. parte 80 y la correspondiente delegación de autoridad por parte del Secretario; véase también Comisión de Derechos Civiles de EE. UU., “¿Son los derechos una realidad?”. Evaluación de la aplicación federal de los derechos civiles (noviembre de 2019), págs. 195 a 225 (debate y análisis de las autoridades de la OCR del HHS y su uso de varias herramientas para hacer cumplir la ley).

³² Véase HHS, Derechos civiles para proveedores, COVID-19, Guía sobre las normas legales federales que prohíben la discriminación por raza, color y origen nacional en los programas de vacunación contra el COVID-19 (13 de diciembre de 2022) (orientación proporcionada para garantizar que las entidades cubiertas entiendan sus obligaciones en virtud de las leyes que prohíben “la discriminación por motivos de raza, color y origen nacional [incluido el idioma que se habla]”), www.hhs.gov/civil-rights/for-providers/civil-rights-covid19/guidance-federal-legal-standards-covid-19-vaccination-programs/index.html.

Subsecretaría de Recursos Financieros (ASFR, por sus siglas en inglés) y sus componentes para incluir un mensaje sobre el cumplimiento de los derechos civiles en todos los anuncios de oportunidades de financiación del HHS.

Por último, en cuanto al acceso a la financiación para el acceso lingüístico en el pasado, los concesionarios y consultorios médicos más pequeños declararon que no tenían los recursos para proporcionar el acceso lingüístico y era difícil evaluar si era necesario proporcionarlos dadas las circunstancias.³³ En este momento, se han tomado medidas preliminares en todo el HHS para garantizar que los receptores de la asistencia financiera federal puedan utilizar el dinero de las subvenciones federales para proporcionar LAS. Por ejemplo, en algunas circunstancias, la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) permite que los beneficiarios utilicen los fondos de la subvención para proporcionar LAS. Como este es un nuevo elemento importante del Plan de acceso lingüístico del Departamento que no se ha incluido en el pasado, es necesario seguir trabajando para garantizar que los concesionarios cuenten con los fondos necesarios para garantizar el acceso lingüístico.

Aviso de Regulación Propuesta sobre no discriminación en los programas y las actividades de salud

Otros avances logrados hasta la fecha incluyen el Aviso de Regulación Propuesta (NPRM, por sus siglas en inglés) de la OCR, publicado en el Registro Federal el 4 de agosto de 2022, en el que se proponen actualizaciones exhaustivas de la Sección 1557, la disposición no discriminatoria de la Ley del Cuidado de Salud Asequible.³⁴ El NPRM incluye disposiciones para aclarar las obligaciones de las entidades cubiertas y reducir las barreras al acceso lingüístico. Es importante destacar que los estatutos y las regulaciones se aplican a algo más que a los programas y servicios relacionados con la ACA. Por ejemplo, no solo se aplica a todos los programas y actividades de salud que recibieron asistencia financiera federal, sino también a los administrados por el Departamento. La OCR publicó una hoja informativa, así como un documento de preguntas y respuestas sobre el NPRM y la oportunidad de hacer comentarios en 15 idiomas.³⁵

La regulación propuesta codifica el requisito de larga data del Título VI que exige que las entidades cubiertas “tomen medidas razonables para brindar un acceso significativo a cada

³³ La Orden Ejecutiva 13166 exige que se proporcione un acceso significativo, pero también permite que se tengan en cuenta los recursos disponibles. Véase *Aplicación del Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964: Discriminación por origen nacional contra personas con dominio limitado del inglés; Guía de políticas*, 65 Reg. Fed. 50123, 50125 (16 de agosto de 2000) (“Los recursos disponibles para el beneficiario de la asistencia federal pueden tener un impacto en la naturaleza de las medidas que los beneficiarios deben tomar. Por ejemplo, es posible que un receptor pequeño con recursos limitados no debe tomar las mismas medidas que un receptor más grande para brindar asistencia LEP en programas que tienen un número limitado de personas elegibles con LEP, donde el contacto es poco frecuente, donde el costo total de la prestación de servicios lingüísticos es relativamente alto o donde el programa no es crucial para la vida diaria de una persona”).

³⁴Véase N discriminación en los programas y las actividades de salud, 87 Reg. Fed. 47824 (propuesto el 4 de agosto de 2022) (se codificará en 45 C.F.R. pt. 92).

³⁵Véase la OCR del HHS, Aviso de Regulación Propuesta de la Secc. 1557 (15 de julio de 2019), [Antecedentes del Aviso de Regulación Propuesta de la Sección 1557 | HHS.gov](#) (incluidos enlaces al resumen y a los documentos de preguntas y respuestas en 15 idiomas distintos del inglés).

persona con un dominio limitado del inglés que reúna los requisitos para recibir servicios o que pueda verse directamente afectada por sus programas y actividades de salud”.³⁶ El NPRM señala que “a medida que aumenta la disponibilidad de intérpretes telefónicos, cambia la evaluación de la razonabilidad de la prestación de servicios lingüísticos”, lo que permitiría aumentar considerablemente el acceso lingüístico mediante el uso de servicios que proporcionen acceso en varios idiomas.³⁷

El NPRM también propone exigir a las entidades cubiertas que proporcionen un aviso de no discriminación a los participantes, beneficiarios, inscritos y solicitantes de los programas y actividades de salud, detallando la disponibilidad de LAS gratuitos y oportunos suficientes como para brindar un acceso significativo a las personas con LEP.³⁸ El periodo de comentarios del NPRM cerró el 3 de octubre de 2022, y la OCR ahora está revisando más de 75,000 comentarios públicos y espera emitir la regulación final a finales de esta primavera. La implementación total depende de cuándo se finalice el NPRM y de si se produce un litigio. En 2016, la OCR publicó traducciones de las disposiciones anteriores de la regulación 1557 sobre el acceso lingüístico en 64 idiomas distintos del inglés.³⁹ Tras su promulgación, la OCR puede publicar traducciones de la notificación final de la regulación 1557 en un número similar de idiomas distintos del inglés, siempre que haya recursos disponibles.

Estado de los planes de acceso lingüístico de las agencias del HHS

Contar con un plan de acceso lingüístico bien redactado y bien distribuido puede ser fundamental para cumplir con el requisito de acceso lingüístico de los concesionarios del HHS, de ayudar a garantizar la igualdad de acceso a los programas y servicios directos proporcionados por el HHS. En octubre de 2021, la OCR emitió una llamada de datos a todas las DivOp y DivPer en relación con sus planes de acceso lingüístico. Nos complace informar que participaron 25 partes.

El HHS publicó nuestro LAP para toda la agencia en 2013; desde entonces, no se ha actualizado. La gran mayoría de los componentes adoptaron su Plan de acceso lingüístico en 2013-2014. En el Apéndice B se incluye más información sobre las fechas y los elementos de los LAP.

El Comité Directivo de Acceso Lingüístico del HHS y la OCR han comenzado a analizar cómo se debe actualizar el LAP del Departamento y, luego, considerarán cómo se deben actualizar los planes de las DivOp y DivPer para garantizar la coherencia. Este será el trabajo de los subcomités del Comité Directivo de Acceso Lingüístico.

Análisis de los planes actuales de acceso lingüístico: Figuras 1-4

En cuanto a los elementos del Plan de Acción de Equidad publicado en abril de 2022, como se ilustra en las figuras 1 a 4 a continuación, la mayoría de los 25 planes presentados por las DivOp y DivPer incluían disposiciones que cubrían los elementos básicos identificados en ellos. Los

³⁶ Véase 87 Reg. Fed. en 47912 (Sección 92.4 propuesta) (“Entidad cubierta significa... el Departamento”).

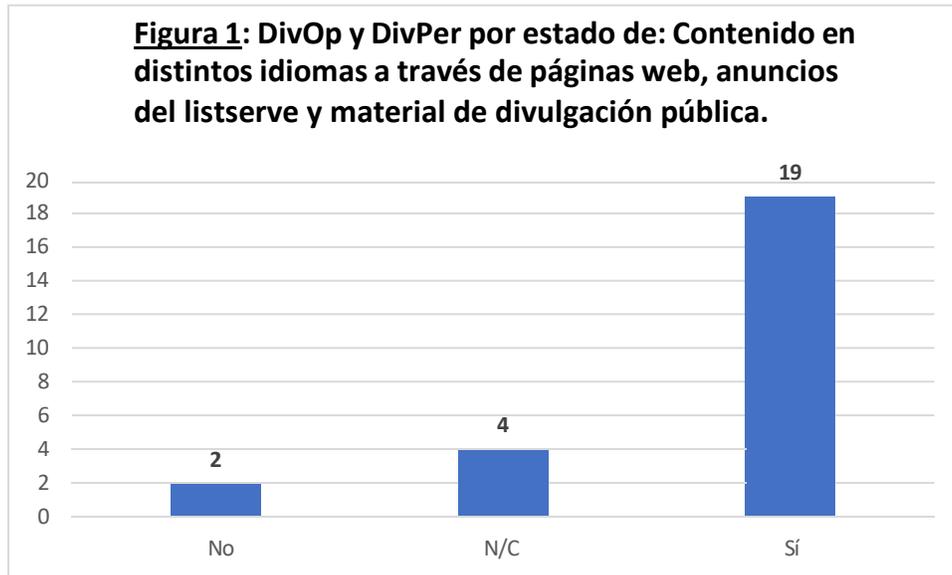
³⁷ *Id.* en 47861.

³⁸ *Id.* en 47915 (propuesta según la secc. 92.10-11).

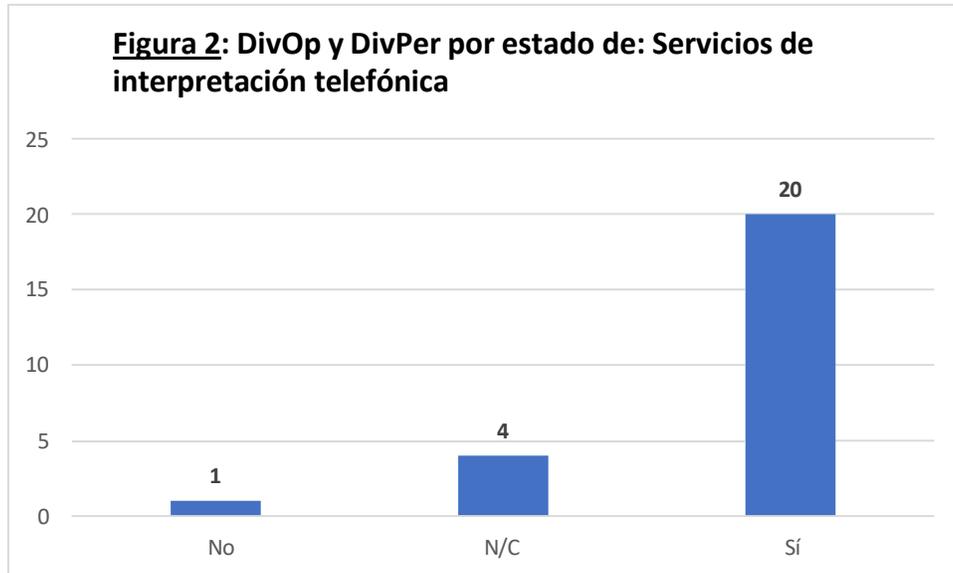
³⁹ Véase *id.* en 47853.

datos subyacentes sobre cada uno de los 25 LAP de las DivOp y DivPer participantes se encuentran en el Apéndice B.

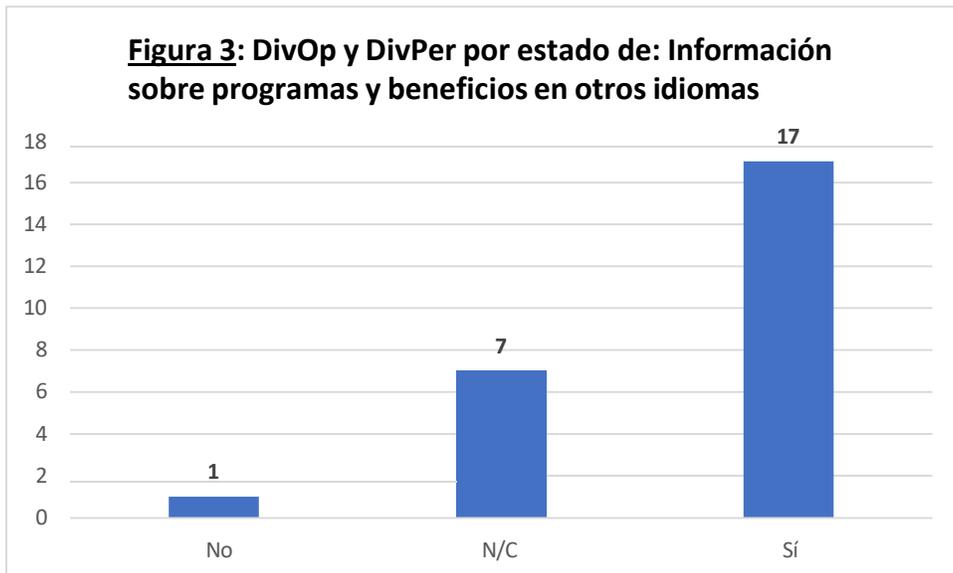
Como se ilustra en la figura 1, la gran mayoría de las DivOp y DivPer (19 de 25) incluyen disposiciones para sitios web en distintos idiomas, *listserv* y contenido de divulgación pública. Cuatro **partes** (Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud, Subsecretaría de Legislación, Subsecretaría de Planificación y Evaluación, Oficina de Asesoría General) no incluyen este elemento en sus planes de acceso lingüístico porque no corresponde (n/c) al trabajo que realizan ni a los servicios que prestan. Solo dos partes no abordaron esta cuestión en absoluto en los planes que presentaron.



Como se ilustra en la figura 2, 20 de las 25 DivOp y DivPer incluyen disposiciones para los servicios de interpretación telefónica en sus LAP. Cuatro no proporcionan acceso telefónico, lo que hace que este elemento sea inaplicable.

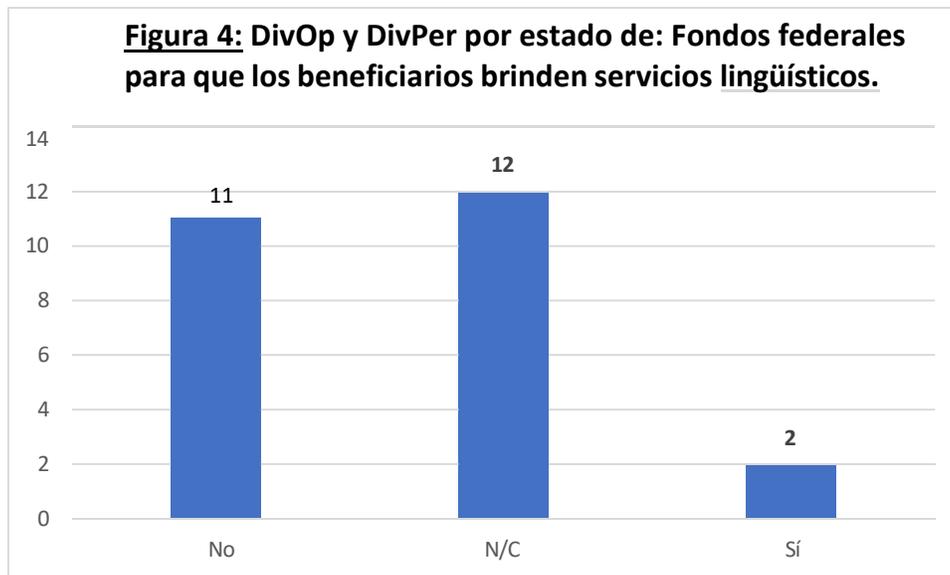


Como se ilustra en la figura 3, 17 LAP de las DivOp y DivPer incluían disposiciones sobre los programas y las prestaciones en otros idiomas, mientras que este elemento no se aplicaba a siete componentes:



Como se ilustra en la figura 4, a diferencia de los elementos anteriores, la mayoría de las DivOp y DivPer no incluían el elemento de proporcionar los fondos federales designados para que los concesionarios proporcionaran servicios de acceso lingüístico. Esto se debe a que este elemento se ha desarrollado recientemente; es una parte clave del Plan de Acción de Equidad de 2021. Sin embargo, la Administración de Asuntos de Niños y Familias y la Administración para la Vida Comunitaria incluyeron, de manera loable, disposiciones de financiación para facilitar el acceso lingüístico en sus LAP.

Por lo tanto, los datos que figuran a continuación indican un área clave para actualizar los planes de acceso lingüístico de las DivOp y DivPer, así como el plan para todo el Departamento, que siguió un patrón similar al incluir todos los elementos anteriores, pero no el relacionado con la financiación.



El Comité Directivo de Acceso Lingüístico ha creado subcomités que se ocupan de los temas anteriores y que revisarán los detalles de las disposiciones actuales del LAP y compartirán las mejores prácticas y cómo deberían mejorarse.

La OCR vuelve a señalar que solo dos de los LAP incluyen fondos para que los concesionarios proporcionen acceso lingüístico como parte del idioma específico de su plan:

Estado de: Fondos federales para que los beneficiarios de los fondos del HHS tengan servicios lingüísticos	DivOp y DivPer
Sí	Administración de Asuntos de Niños y Familias (ACF, por sus siglas en inglés)
Sí	Administración para la Vida Comunitaria

El Comité Directivo de Acceso Lingüístico ha creado un subcomité en torno a este tema y analizará si es necesario acceder a los fondos para facilitar el acceso lingüístico y en qué medida.

Metas y objetivos para 2023

El Comité Directivo celebró su reunión inaugural el 11 de octubre de 2022 y convocará reuniones trimestrales a lo largo de 2023, y los subcomités se reunirán al menos una vez cada dos meses. El Comité Directivo de Acceso Lingüístico recopilará datos de los componentes para planificar la ejecución de las disposiciones de responsabilidad del Plan de Acción para la Equidad:

- Desarrollar y mantener un registro preciso de un programa que evalúe periódicamente y tome las medidas necesarias para mejorar y garantizar la calidad y la precisión de los servicios de acceso lingüístico que se brindan a las personas con LEP.
- Realizar un seguimiento de los métodos de implementación para medir las mejoras en el acceso lingüístico en los programas individuales y tomar medidas para garantizar que dicha información se recopile de manera que aumente la comparabilidad, la precisión y la coherencia entre los programas. Las agencias pueden determinar si es apropiado que este elemento sea implementado por la misma oficina o por el funcionario responsable de implementar otro elemento.
- Tomar medidas para abordar los problemas identificados en las investigaciones de la OCR sobre las quejas de LEP presentadas contra el HHS.
- Identificar las mejores prácticas para la mejora continua de la calidad con respecto a los servicios de acceso lingüístico de las agencias. Compartir dichas prácticas con el Comité Directivo, que podrá ofrecerlas como orientación a las partes, concesionarios, contratistas y receptores del HHS, según corresponda.
- Identificar y difundir datos al Comité Directivo para ayudar a otras partes del HHS a facilitar el aprendizaje y la coordinación en toda la organización, la colaboración en la divulgación de alto impacto o el desarrollo de mensajes transversales apropiados para el público dirigido a las comunidades de beneficiarios mutuos.⁴⁰

Además, la OCR instituirá un centro de asistencia para el acceso lingüístico para proporcionar la traducción de materiales y la interpretación oral y telefónica mediante contratos centralizados. El centro funcionará bajo la supervisión del nuevo coordinador de acceso lingüístico del Departamento, quien rendirá cuentas a la directora de la OCR y será responsable de supervisar la implementación del Plan de acceso lingüístico, las metas y las directrices del Departamento. La OCR cree que esta asistencia, junto con las demás tareas del coordinador de acceso lingüístico, permitirá a las DivOp y DivPer cumplir los objetivos anteriores de manera eficiente y sostenible.

Además, la OCR liderará el esfuerzo para evaluar y actualizar el LAP del Departamento a fin de cumplir con la fecha límite del 19 de mayo de 2023 del Fiscal General. Además, los datos recopilados por el Comité Directivo de Acceso Lingüístico se centrarán en el progreso de cada componente con la actualización de su LAP para incorporar los puntos de referencia de LAS del Plan de Equidad, y el estado de dichos planes se informará en el informe anual de 2023.

⁴⁰ Plan de Equidad, en 7.

El Comité Directivo de Acceso Lingüístico también continuará sus esfuerzos para ayudar a garantizar que el Departamento administre sus programas y actividades a las personas elegibles con LEP de una manera que garantice un acceso significativo.

Además, el Comité Directivo de Acceso Lingüístico supervisará el progreso de la Sección 1557 del NPRM para que las disposiciones que figuran en la regulación final se compartan con todos los programas y actividades de salud del HHS con el fin de garantizar su cumplimiento (por ejemplo, los requisitos para notificar la disponibilidad de los servicios de asistencia lingüística en los 15 principales idiomas locales).

Además, el Comité Directivo de Acceso Lingüístico recopilará la información proporcionada por las DivOp y DivPer sobre sus avances en la implementación de los puntos de referencia y las métricas del Plan de Acción para la Equidad relacionados con el aumento del acceso lingüístico, y se esforzará por proporcionar un análisis comparativo de los resultados.

La divulgación comunitaria también continuará, ya que el Comité Directivo de Acceso Lingüístico se basará en las partes interesadas para obtener comentarios sobre la accesibilidad del HHS para las personas con LEP.

Por último, el Comité Directivo de Acceso Lingüístico se esforzará por generar mejores prácticas y recomendaciones integrales y holísticas para mejorar específicamente los servicios de acceso lingüístico, incluida la identificación de las necesidades y la garantía de la prestación de orientación y asistencia técnica.

Conclusión

El Departamento logró grandes avances en 2022 y durante la pandemia para abordar las barreras lingüísticas a las que se enfrentan las personas elegibles con un dominio limitado del inglés. De ahora en adelante, los informes de progreso anuales establecerán recomendaciones concretas para que el Secretario las considere para mejorar los servicios de acceso lingüístico proporcionados por el HHS y la plena implementación de los objetivos de acceso lingüístico del Plan de Acción para la Equidad. Se hará hincapié en garantizar una presupuestación adecuada para la prestación de los servicios de asistencia lingüística (es decir, los costos de interpretación y traducción), las estrategias de recopilación de datos y presentación de informes, y si se necesitan más regulaciones, orientaciones, medidas ejecutivas o legislaciones federales para cubrir cualquier vacío en los servicios de acceso lingüístico por parte del Departamento y sus concesionarios.

/s/ Melanie Fontes Rainer
Directora
Oficina de Derechos Civiles del HHS

Apéndice A: Cuadro con la lista de miembros del Comité Directivo de Acceso Lingüístico

Apéndice B: Gráfico de datos sobre los LAP de las DivOp y DivPer