



# HeartBeat

ON THE QUALITY PATIENT EXPERIENCE™

Perspectivas, consejos, herramientas y recursos para ayudarle a lograr la experiencia inigualable del paciente, la familia y el empleado

## INSIDE THIS ISSUE

- 1 SOAPBOX :  
HEALTHCARE AND RACE :  
CONFRONTING OUR PAST AND FINDING  
AN EMPATHETIC PATH FORWARD
- 2 QUOTEWORTHY
- 3 I LOVE THIS BOOK
- 4 STAFF MEETING IDEA

## Salud y Raza : Enfrentar nuestro pasado y encontrar un camino empático hacia adelante

Si bien el racismo no es nuevo en la atención sanitaria, la pandemia COVID-19 ha levantado el velo en lo que se siente como una manera de azotar la tierra. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) proporcionaron evidencia de que, para el período que termina el 12 de junio de 2020, las personas de color, incluyendo negros, hispanos, asiáticos y nativos americanos, están experimentando más resultados negativos de COVID-19 que sus contrapartes blancas. Específicamente:



- ☒ Los indios no hispanos americanos o nativos de Alaska tienen una tasa de infección aproximadamente 5 veces mayor que la de las personas blancas no hispanas.
- ☒ Las personas negras no hispanas tienen una tasa de infección aproximadamente 5 veces mayor que la de las personas blancas no hispanas.
- ☒ Las personas hispanas o latinas tienen una tasa de infección aproximadamente 4 veces mayor que la de las personas blancas no hispanas.

### ¿Por qué esta disparidad?

Los datos de los CDC muestran que las personas de color están en riesgo de resultados negativos relacionados con los determinantes sociales de la salud a una tasa más alta que las personas blancas. Según la Fundación Kaiser Family, los determinantes sociales de la salud incluyen la estabilidad económica, el entorno físico y de vecindad, la educación, la alimentación, el contexto comunitario y social, y el acceso a la atención médica. Estos determinantes combinados con nuestra historia de racismo sistémico son un largo camino para explicar los resultados diferenciales en COVID-19 y la atención de la salud en general

Muchas personas creen que, en la superficie, el sistema de salud de los Estados Unidos trata a las personas por igual. En entrevistas con profesionales de la salud, la mayoría dice "No veo color" o "Trato con la persona, no con su color". Por otro lado, cuando se discute con los pacientes el impacto de la raza, muchas personas de color discuten sentirse trivializadas, tener sus síntomas pasados por alto o juzgados, y su dolor

Follow us for updates, tools, webinar invites and more!



Not a HeartBeat  
Subscriber?  
Sign up today!



---

“La mayoría de las personas no reconocen su sesgo, y se sienten incómodos, prefieren terminar las conversaciones al respecto”

---

ni evaluado ni abordado. En un grupo de enfoque realizado en la ciudad de Nueva York en 2019 por Planetree International, un Hombre Negro Americano compartió una historia de dos encuentros de atención médica relacionados con su dolor en el pecho. Habló sobre el marcado contraste entre los dos encuentros que atribuyó a las diferencias en la forma en que se vistió para cada encuentro. En la primera, fue al hospital desde la cancha de baloncesto; estaba vestido con sudores, camiseta sin mangas y zapatillas. Dijo: "Yo no estaba en mi mejor momento; Yo estaba sufriendo y parecía descuidado" Después de experimentar dolor en el pecho de nuevo una semana más tarde durante la iglesia, regresó al hospital, ahora en su "mejor domingo", y recibió atención más extensa y atenta. Por ejemplo, en su segunda visita, se le ofrecieron analgésicos inmediatamente, mientras que, en su primera visita, no se le ofrecieron analgésicos hasta que el personal lo sometió a una evaluación completa de su historial (inexistente) de consumo de drogas. En mi experiencia y según la investigación realizada sobre el sesgo implícito, la mayoría de las personas no reconocen su sesgo, y, sintiéndose incómodos, prefieren terminar las conversaciones al respecto.

Al examinar el impacto diferencial de la pandemia en las personas de color, el sesgo implícito y el trato diferencial por parte del personal sanitario es un factor importante. Otro factor poderoso se relaciona con el papel y la experiencia de las personas en la comunidad. Muchas personas de color trabajan en roles que se consideran "esenciales" y causan una mayor exposición. Además, muchas personas trabajan dos o más puestos de trabajo, exponiéndolos aún más al virus, su transmisión y los resultados negativos.

¿Por qué, en un país que se presenta como un líder mundial, existen estas diferencias en los barrios adyacentes entre sí? La historia de "Othering" en los Estados Unidos arroja luz sobre esta cuestión.

"Otro" es un proceso social definido como,

"un conjunto de dinámicas, procesos y estructuras que generan marginalidad y desigualdad persistente en cualquiera de la gama completa de diferencias humanas basadas en identidades de grupo. Las dimensiones de otras incluyen, pero no se limitan a, religión, sexo, raza, etnia, estatus socioeconómico (clase), discapacidad, orientación sexual y tono de piel."

(Powell & Menendian, 2016)

Si bien el término "otros" puede ser contemporáneo, el proceso tiene raíces históricas que han contribuido a las disparidades de salud y los resultados negativos de salud para los nativos, asiáticos, hispanos y negros americanos.

**¡Debemos empezar por algún lado!**

Desmantelar el racismo sistémico y la otración basada en la raza es un desafío complejo sin una respuesta fácil. Si bien se necesitará un enfoque de varios niveles, debemos empezar en algún lugar y el momento es ahora.



“Es hora de cambiar la ecuación,  
necesitamos convertirnos en  
aliados para una acción positiva”

En Diseccionar el racismo sistémico en la atención de la salud, RHEA RAJ propone una poderosa ecuación que muestra los muchos factores inherentes al racismo sistémico (KEVIN MD; 18 DE JUNIO DE 2020):

Racismo sistémico: La ecuación	
Falta de acceso a atención médica de calidad	= Racismo sistémico en el cuidado de la salud
+ desigualdad social	
+ tasas de mortalidad más altas	
+ infrarrepresentación en trabajos de salud	
+ explicaciones genéticas de la inferioridad biológica	
+ sin importancia de reconocer sesgos raciales en la formación profesional de la salud	
+ utilizando la raza como factor de riesgo	

Es hora de cambiar la ecuación. Tenemos que crear conciencia sobre el racismo sistémico en la atención de la salud y hacer frente a comportamientos, palabras, políticas y prácticas racistas. Tenemos que echar un buen vistazo a nuestros sesgos y el impacto que pueden tener en la atención al paciente. Necesitamos examinar y entender las intersecciones del racismo con el sexismo, el ageismo, el capacidad, la identificación de género y la discriminación LGBTQA. Necesitamos tener conversaciones valientes sobre las acciones que podemos tomar para garantizar la equidad en la salud. Necesitamos convertirnos en aliados para una acción positiva.

Al aplicar vigorosamente los principios de la atención centrada en la persona, podemos construir y fortalecer en gran medida los cimientos de la equidad en la atención médica. Cuando estructuramos nuestros procesos para ver a toda la persona, cuando los cuidamos en el espacio en el que se encuentra, cuando nos esforzamos por entender su experiencia, y cuando nos comprometemos a hacer todo lo posible para proporcionar atención y servicio compasivo y de alta calidad a cada persona sin prejuicios, podemos ser fuerzas para un mañana mucho mejor. Ver a toda la persona nos desafía a construir relaciones entre nosotros y con nuestros compañeros de trabajo. En la atención médica tenemos una gran oportunidad de construir un nuevo sistema post-COVID, si y sólo si buscamos entender a toda la persona y comunicar empatía con todos.

La convergencia de la empatía y la atención centrada en las personas es donde comienza la base de la equidad sanitaria. Sin embargo, esto no es suficiente. También debemos desmantelar las estructuras de racismo sistémico de larga data.

### Como convertirnos en aliados en siete pasos

Según Minisha Rudhra en ¿Qué es el aliado performativo? Asegurarse de que los esfuerzos contra el racismo sean útiles (Elle Australia; 3 de junio de 2020), "Allyship Performative" es la práctica de palabras, mensajes y gestos que hacen más para promover la propia brújula moral virtuosa de un individuo que realmente ayudar a las causas que pretenden mostrar. En algunos escenarios, el aliado performativo también puede obstaculizar directamente a los activistas reales que están sobre el terreno y haciendo el trabajo sostenido y continuo". Debemos convertirnos en aliados de las personas de color, evitando el aliado performativo.

Hecha un vistazo a este excelente recurso: Una Guía para Allyship. Esta guía identifica y proporciona ejemplos relacionados con siete pasos distintos para convertirse en un aliado de la acción positiva:

1. Enfrentese a la lucha como si fuera propia.
2. Transfiera los beneficios de su privilegio a aquellos que carecen de él.
3. Amplifique las voces de los oprimidos ante los tuyos.
4. Reconozca que incluso a través de usted sienta dolor, la conversación no se trata de usted.
5. Levántese, incluso cuando se sienta asustado.
6. Sea dueño de sus errores y descentralícese.
7. Entienda que su educación depende de usted y de nadie más.

### En Conclusión

Para cerrar, plantearé cinco preguntas que espero que consideren personalmente y con su equipo para despertar la visión personal, la conversación constructiva y la identificación de acciones verdaderamente útiles para combatir el racismo sistémico y las disparidades de salud que alimenta.

1. Debemos analizar críticamente nuestros procesos y servicios. ¿Pueden los que servimos verse comprometidos y beneficiarse de nuestros procesos y servicios, o estamos perpetuando el otro que ha existido durante siglos?
2. ¿Entiende el personal cómo acercarse, interactuar y conectarse con las personas?
3. ¿Son nuestras formas, entornos, lecturas, programas, y comunicaciones racial y culturalmente sensibles?
4. ¿Estamos dispuestos a mirar dentro para identificar el sesgo implícito y hacer el duro trabajo personal de revertirlo?
5. ¿Estamos dispuestos a tener conversaciones difíciles el uno con el otro

Estas preguntas son la punta del iceberg. Las complejidades no son excusa. Tenemos que comprometernos y ser parte de soluciones. Y tenemos que seguir apoyando a nuestros pacientes y personal en unirse con empatía y asociación para mejorar la equidad, la experiencia diaria de nuestros pacientes y los resultados.

Para obtener más información sobre la lectura y el material de origen, véase referencias

Nota: Jim proporciona seminarios web regulares y programas interactivos sobre disparidades de atención médica y racismo sistémico y muchos otros temas para organizaciones de atención médica en todo el continuo de atención. Para obtener información, comuníquese con Jim al [jkinsey@planetree.org](mailto:jkinsey@planetree.org) or 203-732-1365.

Este tiempo de COVID

“Yo soy sólo uno, pero soy uno. No puedo hacer todo, pero puedo hacer algo. Y no dejaré que lo que no puedo hacer interfiera con lo que puedo hacer”.

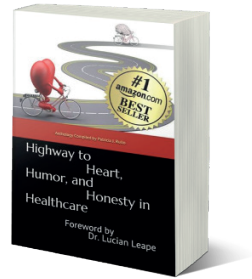
Edward Everett Hale





### Highway to Heart, Humor, and Honesty in Healthcare by Patricia Rullo with Foreword by Lucian Leape, MD

La presentadora de radio de seguridad para pacientes sindicada a nivel nacional, Patricia Rullo, comparte entrevistas con 31 promotores y agitadores de atención médica en este libro que acaba de ser galardonado con la nueva liberación de Amazon #1 en administración de hospitales, médicos y medicina, y referencias de preguntas y respuestas



El objetivo de Pat para este libro: Añadir corazón, humor y honestidad a la atención médica, la seguridad del hospital y la experiencia del paciente con capítulos rápidos, como "Dolor crónico: la enfermedad invisible", "Fin de la vida desea" y "La persona detrás del paciente". El prólogo está escrito por el Dr. Lucian Leape, el líder médico del movimiento de seguridad del paciente en los Estados Unidos. Y, el libro se abre con "Make Caring Visible", una entrevista que Pat llevó a cabo con la propia Wendy Leebov de Language of Caring

Enfermeras (y todos los cuidadores para el caso) con Apreciación En el sitio web nurse.org, Angelina Walker comparte: This Compilation of Kind Words Written By Strangers, To Nurses, Will Make You Smile

La Sra. Walker invitó a amigos, familiares, pacientes, compañeros de trabajo, seres queridos y extraños a compartir palabras de aliento para las enfermeras que trabajan tan duro y sin poder cuidar desaconcentador a los pacientes con COVID. Recibió cientos de respuestas. No sólo puede alentar a los cuidadores a leer estas notas de amor. También puede incluir fragmentos y piezas en boletines informativos, correos electrónicos, feeds de Twitter y más... todo con el propósito de ayudar a nuestros queridos cuidadores a sentir la gratitud que generan



A la luz de la pandemia, ayude a su equipo a reflexionar y compartir cómo han cambiado sus vidas y cómo están afrontando. ¡Puedes involucrarlos en persona o virtualmente! Elige algunas preguntas que despierten tu curiosidad y que creas que despertarán la suya.

1. ¿Por qué estás agradecido hoy?
2. ¿A quién estoy registrando o conectando dentro de mi red hoy?
3. ¿Qué expectativas de normalidad estoy dejando ir?
4. ¿Dónde y qué es una pequeña bendición en esta situación tan frustrante?
5. ¿Qué es una cosa que estás secretamente complacido de que no tengas que hacer durante estos tiempos?

Para obtener más ideas y consejos excelentes, vaya a Virtual Meeting Check-Ins & Icebreakers During A Pandemic; Blog of Beth; 24 de marzo de 2020



# Healthcare and Humanity at their Best

Compassion.  
Quality.  
Partnership.



 Language of Caring  
A BRANCH OF PLANETREE INTERNATIONAL

[planetree.org](http://planetree.org) [languageofcaring.com](http://languageofcaring.com)



Upcoming Webinar

Introduction to  
Language of Caring Programs

August 26th, 2-2:30pm EDT

**REGISTER NOW!**



 Language of Caring  
A BRANCH OF PLANETREE INTERNATIONAL