Reimpreso de la edición de invierno de 2022

CERREMOS LA BRECHA: LA EQUIDAD ES LA BASE DE LAS COMUNIDADES SALUDABLES

Brigham SALUD

La revista de Brigham and Women's Hospital
Invierno 2022

DE PIE FIRMES POR LA JUSTICIA

Cultivar la equidad y la inclusión en el campo de la medicina

CERREMOS LA BRECHA

La equidad es la base de las comunidades saludables

Por **LAUREN THOMPSON**

En todo Estados Unidos existen profundas desigualdades históricas en la atención de salud a causa de factores socioeconómicos y raciales. En Boston, la esperanza de vida de los residentes de Back Bay es la más alta de la ciudad, casi 92 años. A pocos códigos postales de distancia, la de los residentes de Roxbury es de sólo 59 años, la más baja. Entre ambos vecindarios está Brigham and Women's Hospital, que atiende a pacientes y emplea a personas que viven en dos mundos diferentes. ¿Cómo se explica una diferencia de más de 30 años en la esperanza de vida entre personas que viven a cuatro millas de distancia, a la sombra de varios centros médicos de renombre internacional?

Fotos por Stu Rosner, mural por Laura DeDonato, para el Brookside Community Health Center

Izquierda: Yomairy Presinal lleva a su hijo a un control médico en Southern Jamaica Plain Health Center. Derecha: Maureen Balaguera, MSN, RN, CDCES, CNL, María Matos, BSN, RN, y Nadia Raymond, PhD, MSN/MHA, RN, se reúnen en la clínica en el Southern Jamaica Plain Health Center.

LA BRECHA ENTRE EL NIVEL ECONÓMICO Y LA SALUD

Varias décadas de investigación demuestran que el acceso a la atención médica representa sólo un 20 % de lo que contribuye a la buena salud de una persona. El 80 % restante del bienestar y la esperanza de vida es influido por lo que se conoce como determinantes sociales de la salud: acceso confiable a vivienda segura y económica, educación de calidad y oportunidades de trabajo, alimentos nutritivos, recreación, aire y agua limpios, así como otros recursos que están disponibles de manera desigual en todo el país.

Los líderes del Brigham y de su organización matriz, Mass General Brigham (MGB), están trabajando más arduamente que nunca para abordar los determinantes sociales de la salud y cerrar las brechas en Boston, y más allá. Para ello, están yendo directamente a los vecindarios, tratando de comprender las circunstancias que restringen las opciones de atención de salud, esforzándose por eliminar los obstáculos y rediseñando la atención médica para un futuro más equitativo.

Tom Sequist, MD, MPH, es internista en el Brigham y director médico de MGB. Conoce bien las consecuencias para la salud pública de la persistente falta de inversión en los vecindarios donde viven familias afroamericanas, morenas e inmigrantes: menos oportunidades, experiencias de vida más adversas y más estrés tóxico que hace que el cuerpo envejezca prematuramente. Todos estos factores llevan a tasas más altas de enfermedades crónicas y muertes prematuras.

"Las políticas oficiales del gobierno han impedido intencionalmente durante décadas que las personas afroamericanas y de bajos ingresos adquirieran patrimonio y lo aumentaran comprando una casa", explica. "Ese legado aún se siente hoy en día en estas comunidades, donde el potencial de crear prosperidad está relativamente estancado. Tener más poder adquisitivo compra flexibilidad, recursos y permite aislarse de los peores efectos de una crisis como la pandemia de COVID-19".

Sequist está formando coaliciones en el Brigham y en MGB para garantizar el acceso a una atención de primera categoría para todos los pacientes. Él y su colega, Elsie Taveras, MD, MPH, lideran la iniciativa Unidos Contra el Racismo *(United Against Racism)*, un plan de acción sistémico, con plazos e indicadores de éxito específicos, para que el Brigham y sus instituciones asociadas se conviertan en organizaciones antirracistas.

"La pandemia de COVID-19 ha dejado en descubierto las profundas brechas que han existido por tanto tiempo en el campo de la atención de salud", dice Taveras, directora de Equidad en Salud Comunitaria de MGB. "Estamos analizando cuidadosamente el contexto en el que el racismo y las desigualdades existen, y cómo causan diferencias y resultados subóptimos para nuestros pacientes afroamericanos, de color e indígenas".

Unidos Contra el Racismo se ha propuesto metas ambiciosas para la salud de la comunidad, entre ellas, centrarse en los determinantes sociales de la salud en todos los centros de atención primaria, y aumentar los recursos para los vecindarios vulnerables. El programa también colabora con legisladores y organizaciones locales para responder a las estructuras de fondo que suprimen la salud en las comunidades de color.

Tan sólo en el Brigham, las subvenciones a la equidad en salud por valor de más de $4.5 millones apoyan programas dirigidos por la comunidad en todo Boston, que aumentan los recursos de bienestar, salud mental, vivienda, empleo y capacitación laboral para la población. MGB acaba de invertir $50 millones para mejorar los servicios de salud mental, capacitación laboral, control de enfermedades crónicas y seguridad nutricional en las comunidades marginadas. Pero la inversión financiera es sólo el paso inicial. Los líderes de equidad en salud insisten en que es igualmente imprescindible lograr un cambio profundo de cultura y sistemas.

"Para conseguir cambios duraderos y mensurables en los resultados de salud de las comunidades a las que servimos, tenemos que poner empeño y ser intencionados, disciplinados y responsables", dice Taveras.

SUPERAR LAS DESIGUALDADES

El vecindario de Jamaica Plain de Boston, de apenas cuatro millas cuadradas, es un microcosmos de las diferencias extremas entre sectores demográficos. Entre las comunidades históricamente afroamericana y Latinx, y la población cada vez más blanca y adinerada existen contrastes pronunciados. Según las estimaciones del censo de Estados Unidos de 2021, los ingresos promedio de los hogares blancos de Jamaica Pond son de $179,000, mientras que los de hogares afroamericanos, de color e indígenas cerca de Jackson Square son de $31,000.

Y la balanza se sigue inclinando. El censo de 2020 muestra que en Jamaica Plain el porcentaje de residentes blancos aumentó del 53 % en 2010 al 80 % en 2019. En esa misma década, el precio promedio de una casa en Jamaica Plain se disparó de $363,000 a $750,000. Cuando el Centro de Equidad y Salud Comunitaria del Brigham encuestó a la comunidad en 2019, el acceso a vivienda económica era la preocupación principal que afectaba todo, desde el trabajo y las oportunidades educativas hasta la calidad del aire y el acceso a espacios verdes.

"Todo Jamaica Plain se está gentrificando y los efectos son evidentes en los datos de las 30.000 personas que viven en las zonas de nuestro censo", dice Abigail Ortiz, MSW, MPH, codirectora de iniciativas de justicia y equidad racial en el Southern Jamaica Plain Health Center (SJPHC), uno de los dos centros comunitarios de salud del Brigham.

"En comparación con otros vecindarios de Boston, Jamaica Plain tiene mejores resultados

"Para conseguir cambios duraderos y mensurables en los resultados de salud de las comunidades a las que atendemos, tenemos que poner empeño y ser intencionados, disciplinados y responsables".

- ELSIE TAVERAS, MD, MPH

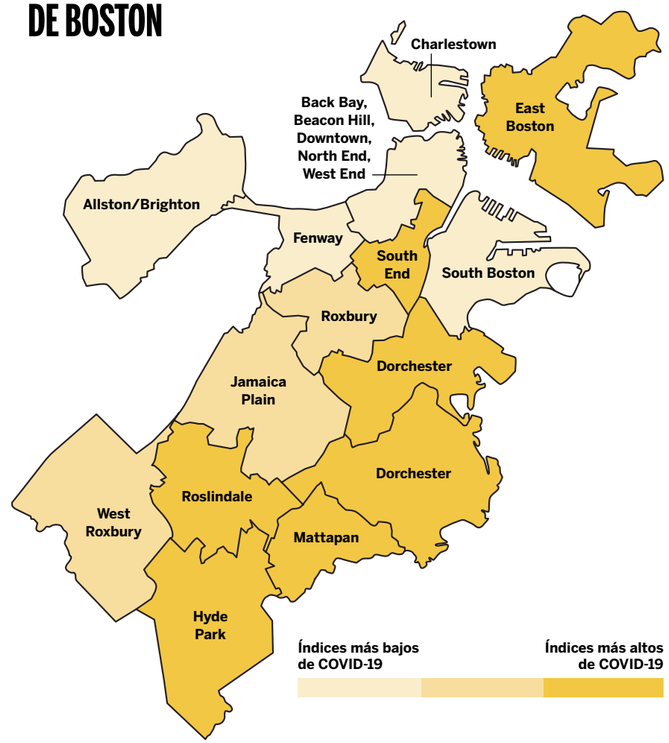
¿LO SABÍA?

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, los determinantes sociales de la salud se dividen en cinco categorías:

1. **Estabilidad económica**
2. **Acceso a una educación de calidad**
3. **Acceso a una atención de la salud de calidad**
4. **Vecindario y medio ambiente**
5. **Contexto social y comunitario**

MAPA DE LA DESIGUALDAD EN LOS VECINDARIOS DE BOSTON

Los datos revelan que los mismos vecindarios de Boston, en su mayoría de comunidades de color, padecen los peores resultados de salud pública, incluyendo las consecuencias de la pandemia de COVID-19, los efectos del cambio climático, y muerte prematura.



Fuente de datos: Comisión de Salud Pública de Boston, Sistema de Vigilancia de Boston (1 de enero de 2020 al 23 de abril de 2020, a las 4:06 p. m.); Oficina del Censo de Estados Unidos, Encuesta de la Comunidad Estadounidense, 2018, Estimaciones a 5 años (2014-2018). Análisis de datos: Comisión de Salud Pública de Boston, Oficina de Investigación y Evaluación.

de salud en enfermedades como el asma y la diabetes", añade Ortiz. "Y aunque esa es una buena noticia, sabemos que las personas a las que les va bien no son necesariamente las afroamericanas, morenas e indígenas.

Ortiz dirige el Centro de Promoción de la Salud de SJPHC, que ofrece clases de ejercicio, grupos para jóvenes y programas de bienestar a sus 13.000 pacientes. Además, es la sede del trabajo de equidad y justicia racial del centro de salud en la comunidad local y en la del Brigham.

"Es fácil hablar del racismo estructural como si fuera algo que existe allí, afuera, en algún otro lugar. Mucho más difícil es reconocerlo como algo real en nuestras propias instituciones", dice Ortiz. "Si como centro de salud nos consta que los pacientes Latinx caribeños de bajos ingresos tienen tasas de diabetes más altas, se nos podría ocurrir ofrecerles clases de nutrición o cocina. Pero eso sería ignorar los datos".

Ortiz explica un fenómeno de salud pública conocido como la paradoja del inmigrante: a medida que las familias inmigrantes se reasientan en Estados Unidos, sus índices de enfermedades crónicas y de problemas de salud conductual suelen aumentar muchísimo, aun después de dos o tres generaciones. Los expertos relacionan estos resultados de salud adversos con las desventajas socioeconómicas que enfrentan muchas personas nacidas en el extranjero.

"Si tenemos en cuenta que nuestros pacientes estaban más sanos en las islas y que se enfermaron al mudarse aquí, ¿contrataríamos a un nutricionista para que les dicte una clase de cocina, o a un paciente para que nos enseñe a cocinar alimentos caribeños?", dice Ortiz. Este es el tipo de preguntas que nos hacemos: ¿Cómo funcionaría un programa de nutrición que tenga en cuenta la justicia racial? ¿Cómo funcionaría un programa intervencionista de apoyo a la diabetes que tenga en cuenta la justicia racial?"

DIFERENTE POR DISEÑO

SJPHC y su centro de salud hermano, al otro lado de la ciudad, el Brookside Community Health Center, se fundaron en la década de 1970. Como fruto del movimiento por los derechos civiles, se inauguraron miles de centros comunitarios de salud en todo el país para que todos los vecindarios, sobre todo aquellos abandonados por el racismo y el clasismo, tuvieran acceso a servicios de salud esenciales.

Los centros comunitarios de salud actuales aún procuran cerrar las persistentes brechas en el campo de la atención médica. También están a la vanguardia del trabajo más innovador y reflexivo a favor de la justicia racial y social en el campo de la medicina.

Brookside y SJPHC son diferentes por diseño de los centros de atención primaria tradicionales: casi todo el personal es bilingüe y bicultural, las puertas están abiertas a todos, y hay asesores financieros disponibles para ayudar a las personas sin seguro a encontrar cobertura para que puedan ser atendidas. Los líderes del Centro han expresado de forma explícita sus intenciones de luchar por la justicia racial, y creen que cuando la atención médica se diseña para las personas desfavorecidas, todos se benefician.

"Como equipo, nos centramos en responder a los impactos del racismo estructural y al sesgo implícito en nuestra comunidad", dice Mimi Jolliffe, directora ejecutiva de Brookside. "Cada uno de nosotros percibe la vida a través de su propia lente, y es importante que reconozcamos y abordemos nuestros propios prejuicios para poder crear un ambiente de salud confiable que funcione no sólo para nuestra población de pacientes Latinx, sino para todos".

Veamos, por ejemplo, el caso de los médicos especialistas. Conseguir atención para procedimientos costosos o complejos es difícil aun para los pacientes de más recursos. Para los que no hablan inglés, perciben ingresos bajos, dependen del transporte público o viven con una discapacidad, estos obstáculos pueden ser insuperables. Por eso, Jolliffe y su equipo tratan de ofrecer más servicios de especialistas en Brookside, donde los pacientes adultos y pediátricos pueden recibir la mayor parte de su atención bajo un mismo techo.

"Sabemos que es más probable que los pacientes vengan si pueden recibir los servicios especializados en el mismo lugar donde reciben su atención habitual y con personas que conocen", dice. "Cuando mandamos a pacientes a lugares externos, sólo entre un 40 % y un 50 % cumple con asistir a las citas. Una cosa es que los pacientes falten a citas de un procedimiento electivo o no urgente, pero hay muchos problemas que empeoran y se tornan crónicos sin tratamiento especializado. Por eso, estamos pensando en maneras de formar alianzas para ampliar el número de especialistas que practican en nuestro mismo centro".

Desde su inauguración, Brookside ha ofrecido medicina pediátrica, familiar y de adultos, así como servicios de obstetricia, cirugía ginecológica, salud mental, atención dental y nutrición. Brookside también colabora con médicos del Brigham para ofrecer servicios de cardiología, neumología y nefrología, y está tratando de atraer más especialidades, como oftalmología y fisioterapia.

"Como en Brookside también ofrecemos servicios de pediatría, queremos asociarnos con especialistas pediátricos de todo el sistema para atender mejor a los niños que acuden a nuestro centro", dice Jolliffe. "Sabemos que cuantos más servicios especializados ofrezcamos, con médicos de confianza para nuestros pacientes, mejor lograremos satisfacer sus necesidades de atención médica".

AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD

Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, los vecindarios de familias afroamericanas y Latinx han sufrido peores tasas de infección, hospitalización y muerte.

"La pandemia exacerbó desigualdades sociales que ya existían, y eso profundizó aun más las desigualdades en salud", dice Margaret Cole, MBA, BSN, RN, enfermera directora de Brookside. "Las tasas de COVID-19 fueron mucho más altas en las comunidades de color que en las comunidades blancas y prósperas. En Brookside, vimos a muchas personas que perdieron el trabajo o no se pudieron quedar en cuarentena en el hogar porque necesitaban poner comida en la mesa. Además, el acceso a pruebas era un desafío: muchos lugares las hacían sólo yendo en automóvil y no eran accesibles ni a pie ni en transporte público".

Brookside comprendió la necesidad de brindar un mejor apoyo a las comunidades con mayor riesgo y llevó los servicios adonde los pacientes viven. Los líderes del centro de salud organizaron sitios de pruebas en Hyde Park, Roxbury, Mattapan, Dorchester y Jamaica Plain. Abrieron clínicas de vacunas en lugares no médicos como el Strand Theatre, el famoso teatro de Dorchester. Brookside se convirtió en una de varias bases de operaciones de una flota de camionetas de salud comunitaria para la región de Boston.

"Ofrecimos cuidados de una manera cálida

EXTRA EN INTERNET

CREAMOS ESPACIOS SEGUROS PARA LOS JÓVENES

El Proyecto de Reconciliación y Sanación Racial del Southern Jamaica Plain Health Center ha creado un espacio para que los adolescentes locales compartan sus puntos de vista y experiencias, y aprendan los efectos del racismo en la salud. **Brighamhealthmag.org/racialrec**

El equipo directivo del Brookside Community Health Center en una de sus reuniones periódicas. De izquierda a derecha: Darlin Liriano, BSN, RN; Margaret Cole, MBA, BSN, RN, Claudia Liranzo, and Mimi Jolliffe, FNP, MPH; Cynthia So-Armah, MD

Fotos por Stu Rosner

EQUIDAD EN MOVIMIENTO EN LA CLÍNICA MÓVIL

La mañana está húmeda y gris en Jamaica Plain, y en el estacionamiento del Brookside Community Health Center la actividad no cesa. La clínica móvil de vacunas COVID-19 está funcionando al máximo de su capacidad. Muchos visitantes son familias de adolescentes que han venido a recibir sus vacunas antes del comienzo del año escolar.

Los coloridos murales que adornan las paredes exteriores captan el sentimiento reinante en Brookside, uno de los dos centros comunitarios de salud de Brigham and Women's Hospital. Las escenas pintadas muestran a los padres, abuelos, niños, amigos, vecinos y personal que consideran a Brookside parte de su familia, y por buenas razones.

"Aquí somos familia", dice Mireille Louis, especialista en recursos comunitarios de la clínica móvil. Con calidez y humor, guía a los pacientes desde la mesa de registro hasta sus asientos.

Una madre con dos hijos adolescentes se acerca a Louis y le pregunta algo en criollo haitiano. Louis, que es de Haití, le responde en su lengua materna. Las mujeres inician una conversación con facilidad y la madre les hace señas a sus hijos para que se sienten y esperen a que las enfermeras los llamen para ponerles sus vacunas. Louis les lleva bolsitas con útiles escolares y artículos de higiene personal donados por la organización local sin fines de lucro Cradles to Crayons.

Desde su asiento, un joven llama a Louis y le pregunta cómo convendría hablarle de la vacuna a los miembros de la familia que aún parecen desconfiados. Hace referencia a los antecedentes de injusticia racial en la investigación médica realizada en Estados Unidos, y al posible miedo de la familia de ser explotada.

"Aquí en la clínica móvil, la educación es parte clave de nuestro trabajo", dice Louis. "Como la gente oye tanta información incorrecta sobre la vacuna, poder hablar con alguien de confianza es muy importante para nuestros pacientes.

"Hay que tener paciencia y calma, y atenerse a los hechos", añade. "Agradezco poder ayudar de esta manera".

En la foto anterior: Nancy Joseph, RN, a la derecha, le pone la vacuna COVID-19 a Emmanuel Pierre-Victor en la clínica móvil del vecindario de Mattapan en Boston. (Foto de Paul Connors/Boston Herald)

Dennie Butler-MacKay, LICSW, y Abigail Ortiz, MSW, MPH, codirectoras de iniciativas de equidad y justicia racial en el Southern Jamaica Plain Health Center

EXTRA EN INTERNET

TENDEMOS LAZOS CON LA COMUNIDAD

En el Sportsmen's Tennis and Enrichment Center de Dorchester, la asociación con médicos del Brigham muestra que los programas de bienestar dan mejores resultados cuando se ofrecen donde los pacientes viven, trabajan y juegan. **Brighamhealthmag.org/ccw**

y acogedora, en muchos idiomas", dice Cole. "Eliminamos todos las barreras posibles, atendimos sin cita y sin pedir seguro ni identificación. La gente venía y la ayudábamos".

Durante las pruebas y la vacunación en la clínica móvil, el personal también evaluó a los pacientes para averiguar si tenían suficiente comida en el hogar, si necesitaban medicamentos o si estaban en riesgo de violencia intrafamiliar. Entregaron desinfectantes de manos, mascarillas y bolsas de alimentos, y prepararon entregas a domicilio para programas de comidas y reposición de recetas. Registraron a la gente para votar. En el verano de 2021, la clínica móvil atendió a hasta 500 pacientes por día, convirtiéndose en un recurso invaluable en los esfuerzos de la ciudad por contener COVID-19.

En los primeros días de la pandemia, Jolliffe y su equipo llamaron a los pacientes de Brookside para responder a sus necesidades médicas, evaluar los determinantes sociales de la salud y ver cómo estaban durante la cuarentena. Cualquiera se beneficiaría con semejante nivel de atención y sensibilidad, pero para los pacientes vulnerables, este apoyo adicional fue un apoyo vital.

"Al cabo de 50 años, Brookside ha establecido una relación de confianza con nuestra comunidad, y queremos continuar por ese camino y mejorar en forma continua", dice Jolliffe. "Queremos brindar atención médica de manera que todos los pacientes se sientan respetados y apoyados".

MEJOR ATENCIÓN PARA TODOS

El equipo de SJPHC ha estado a la vanguardia de los esfuerzos antirracistas durante décadas. El modelo del centro de Líderes Adaptativos por la Justicia Racial, que ayuda a los profesionales médicos a comprender las causas profundas de las desigualdades en la salud, es tan robusto que fue adoptado en 2021 por la Asociación Médica Americana.

SJPHC está empezando a utilizar análisis del impacto en la equidad racial, un concepto similar al de un análisis ambiental del tráfico, la contaminación o el ruido. Cualquier propuesta de política, procedimiento o mejora del espacio se somete a este análisis para comprender cómo opera el racismo en el campo de la salud. Estos esfuerzos están informando las decisiones más amplias del hospital en torno a la atención equitativa. Ayudan a los planificadores de proyectos de todo el Brigham a considerar si una potencial mejora en la atención beneficiará a los pacientes de color tanto como a los pacientes blancos.

Ortiz dice que el diseño y la implementación de iniciativas de justicia racial en SJPHC procura mejorar los resultados para todos.

"No se trata de que los blancos cuiden a las personas de color", dice Ortiz. "Si diseñamos las políticas, las prácticas y la estructura del centro de salud para que funcionen para una mujer afroamericana transgénero en silla de ruedas o para una persona indocumentada, van a funcionar mejor para todos".

Este proceso se llama diseño desde los márgenes, explica.

"A diferencia de muchos consultorios de atención primaria, el centro de salud está abierto de noche y en fines de semana", dice Ortiz. "A mí, como persona que disfruta de muchas ventajas estructurales, también me beneficia ese horario flexible, aunque yo no lo necesite tanto como otros pacientes y familias. Cuando las mujeres afroamericanas estén bien en el sistema de salud, yo también lo estaré. Eso es lo que significa justicia racial y liberación".

Dennie Butler-MacKay, LICSW, es trabajadora social clínica en SJPHC. Ofrece servicios de psicoterapia individual y familiar, y codirige iniciativas de equidad y justicia racial en el centro.

En los centros comunitarios de salud, la atención de salud conductual para personas afroamericanas, morenas e indígenas no es fácil de encontrar. Ahora que se han cerrado programas parciales y otros servicios sociales en comunidades de todo Massachusetts, los pocos recursos disponibles se destinan a casos de crisis, y se pierde el contexto y los detalles de las vidas de los pacientes.

"Tenemos un grupo excelente de profesionales de salud conductual que sigue una práctica informada por el trauma con los últimos enfoques clínicos", explica Butler-MacKay. "Queremos ofrecer el tratamiento más avanzado. Incorporamos enfoques y esquemas de tratamiento de todas las prácticas y comunidades, por ejemplo, psicoterapia sensoriomotora, sistemas familiares internos, abolicionismo somático, justicia social integrada y meditación".

En SJPHC, Ortiz y Butler-MacKay aceptan cualquier oportunidad de enfrentar explícitamente el racismo, y lamentan que este enfoque aún se considere radical en el campo de la atención médica. Por medio de capacitación sobre equidad y justicia racial en la salud, le dan la bienvenida a toda oportunidad de ayudar a otros, sobre todo a las personas con ventajas, para que estén más en sintonía con las formas en que las desigualdades nos perjudican a todos.

"El racismo es trauma con base en la raza", dice Butler-MacKay. "Ese trauma es más agudo y nocivo para la salud de las personas de color. Pero la gente blanca también lo siente. Todos tenemos que metabolizar lo que nuestros cuerpos han estado conteniendo".

Añade: "Es una práctica de liberación, y está mucho más a su alcance de lo que uno se imagina. No es un programa, es un movimiento. Y tiene que incluir al cuerpo. Hay que ser capaz de sentir, para poder sanar y responder, en ese orden, a fin de lograr un cambio duradero".

ASOCIACIONES PARA LOGRAR UN IMPACTO

El éxito de los esfuerzos en salud de la comunidad del Brigham se debe en buena medida a la pasión y dedicación de quienes han aceptado el desafío y respondido a las necesidades de la ciudad. Pero en un país que gasta significativamente más en salud que otros países desarrollados y sólo logra los peores resultados, para mejorar la equidad en forma duradera se necesita una inversión sistémica y que las organizaciones se unan y colaboren de manera diferente.

"Para cambiar la atención médica a fin de que funcione realmente mejor para todos, tenemos que responder a las desigualdades de fondo que existen en nuestras comunidades", dice Cole. "Tenemos que invertir en nuestros vecindarios, asociarnos con organizaciones locales y aumentar el acceso a lo que marca una diferencia a nivel individual: alimentos saludables, vivienda realmente asequible, espacios verdes, educación en la primera infancia, cuidado infantil asequible y más oportunidades de trabajo".

Taveras dice que estamos en un momento clave para ser ambiciosos en términos de intervenciones de acercamiento a la comunidad. Ahora que el Plan de Rescate Estadounidense ha destinado $250 millones a la salud comunitaria, espera con interés ver las maneras en que esos fondos fomentarán más colaboración entre los sistemas de salud, el gobierno y las organizaciones sin ánimo de lucro de Boston.

"Tenemos la suerte de contar con muchas organizaciones comunitarias locales e instituciones de salud que pueden tener un impacto conjunto", dice. "Comprendemos nuestra responsabilidad con la comunidad y nos complace saber que contaremos con recursos para mejorar el bienestar de todas las personas de nuestra ciudad."

"Para cambiar la atención médica a fin de que funcione realmente mejor para todos, tenemos que responder a las desigualdades de fondo que existen en nuestras comunidades".

– MARGARET COLE, MBA, BSN, RN

MÁS OPORTUNIDADES PARA LA FUERZA LABORAL DEL BRIGHAM

Con más de 20,000 empleados, los líderes del del Brigham consideran que formar una comunidad más equitativa en el Gran Boston debe comenzar aquí, con nuestra propia fuerza laboral.

En el Brigham, hay múltiples iniciativas en curso para ofrecer más oportunidades profesionales dentro y fuera del hospital.

Tenemos programas para empleados sobre informática, inglés como segundo idioma, e inmigración y ciudadanía estadounidense. El hospital también se dedica a la formación profesional de las personas que viven en sus comunidades vecinas, jóvenes y estudiantes universitarios, por medio de iniciativas como el Programa de Empleo para el Éxito Estudiantil *(Student Success Jobs Program)*.

Los departamentos de Brigham también están estableciendo sus propios comités de supervisión de la diversidad, la equidad y la inclusión a fin de aumentar las oportunidades profesionales para los empleados subrepresentados a todo nivel. Los comités les asignan a los directores de departamentos la tarea de cumplir con indicadores específicos de contratación y promoción de candidatos de orígenes diversos.

Normella Walker, MA, dirige la Oficina de Diversidad, Equidad e Inclusión en el Brigham. Considera fundamental que las conversaciones sobre la fuerza laboral estén informadas por los antecedentes de racismo en la cultura de trabajo estadounidense, y la manera en que ese legado aún afecta a los empleados hoy en día.

"El racismo es básicamente un sistema establecido para controlar a los trabajadores", dice Walker. "Crea divisiones para evitar que la gente se una y combata las desigualdades. La cultura oficial nos dice que la oportunidad es un pastel que no alcanza para todos. Pero inclusión significa compartir el poder y dar cabida a más gente. Tenemos que corregir esas ideas falsas sobre la oportunidad y hacer que el pastel alcance para todos".

En la foto anterior: Labina Shrestha, gerente de operaciones del Departamento de Servicios Ambientales, ha liderado varias iniciativas de desarrollo profesional en el hospital.

Foto por Stu Rosner

Última foto

IMÁGENES QUE INSPIRAN E INFORMAN

Unidos por la Equidad y la Justicia en la Salud

Tras los asesinatos de Ahmaud Arbery, Breonna Taylor y George Floyd en la primavera de 2020, un grupo de médicos residentes en medicina interna comenzó a planear una pequeña vigilia por las vidas de las personas afroamericanas en el Brigham. La voz se corrió tan rápidamente que el 5 de junio de 2020 cientos de personas de todo el Brigham colmaron el Parque Stoneman.

En la reunión, varios miembros de la comunidad hospitalaria ofrecieron reflexiones sobre las injusticias del racismo sistémico, institucional e interpersonal en Estados Unidos. La vigilia generó un movimiento en todo el Brigham que aumentó la conciencia e inspiró la acción a favor de la equidad y la justicia racial en el campo de la salud. *(Foto por Benjamin Lee)*

DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL BRIGHAM

Robert S.D. Higgins, MD, MSHA
Presidente

Shelly Anderson, MPM
Vicepresidenta ejecutiva y directora de operaciones

Giles W.L. Boland, MD
Presidente de la Organización de Médicos de Brigham and Women's

Paul J. Anderson, MD, PhD
Vicepresidente principal de Investigación y Educación, y director académico

Sonali Desai, MD, MPH
Directora de Calidad (interina)

Sunil Eappen, MD, MBA
Vicepresidente principal de Asuntos Médicos y Director Médico

Kevin T. Giordano, MBA, FACHE
Vicepresidente principal de Servicios Clínicos

Adam Landman, MD, MS, MIS, MHS
Director de Informática e Innovación Digital

Christina A. Lundquist, MHS
Vicepresidenta principal de Servicios Clínicos, Operaciones Inmobiliarias e Instalaciones

David O. McCready, MBA, MHA
Presidente de Brigham and Women's Faulkner Hospital y Vicepresidente principal de Servicios Clínicos

Garrett McKinnon
Director de Finanzas (interino)

Madelyn Pearson, DNP, RN, NEA-BC
Vicepresidenta principal de Servicios de Atención al Paciente y directora de Enfermería

Susan E. Rapple, EdM
Vicepresidenta principal y directora de Filantropía

Lori J. Schroth
Vicepresidenta de la Oficina de Comunicación Estratégica

Julia Sinclair, MBA
Vicepresidenta principal de Servicios Clínicos

Paula Squires, MBA, SHRM-SCP, SPHR
Vicepresidenta principal de Recursos Humanos

DIRECTORES DE DEPARTAMENTO – BRIGHAM AND WOMEN'S HOSPITAL

Jon Christopher Aster, MD, PhD
Patología (interino)

Tracy Batchelor, MD, MPH
Neurología

James Brink, MD
Radiología

E. Antonio Chiocca, MD, PhD
Neurocirugía

Gerard M. Doherty, MD
Cirugía

Daphne Haas-Kogan, MD
Oncología Radioterápica

Terrie E. Inder, MD, PhD, MBChB
Medicina Pediátrica Neonatal

James D. Kang, MD
Ortopedia

Thomas S. Kupper, MD
Dermatología

Joseph Loscalzo, MD, PhD
Medicina

Nawal M. Nour, MD, MPH
Obstetricia y Ginecología

James Rathmell, MD, MBA
Anestesiología, Medicina Perioperatoria y del Dolor

David A. Silbersweig, MD
Psiquiatría

Michael VanRooyen, MD, MPH
Medicina de Emergencia

Ross D. Zafonte, DO
Medicina Física y Rehabilitación

Brigham and Women's Hospital
Founding Member, Mass General Brigham

HARVARD MEDICAL SCHOOL
TEACHING HOSPITAL

Brigham and Women's Hospital
Founding Member, Mass General Brigham

Development Office
116 Huntington Avenue, Third Floor
Boston, Massachusetts 02116-5712
617-424-4300

Change service requested

Non Profit Org.
U.S. Postage
PAID
Norwood, MA
Permit No. 20

De pie y unidos

La vigilia organizada en junio de 2020 por médicos residentes en medicina interna del Brigham impulsó a la comunidad del hospital a enfrentar el racismo a nivel personal y como institución.

(Foto de Jim Rathmell, MD)