Mejorando los resultados de la atención médica a través de una comunicación efectiva. >> Hola a todes, bienvenides, vamos a empezar momentaneamente.

Hola a todes y bienvenides a este web inario, De comunicación eficaz, en la pantalla tiene una diapositiva de título con este texto. Abajo está el logo para el centro de habilidad, también para la el asociación de inclusividad para catástrofes.

Me llamo Priya Penner y trabajo para la asociación de estrategias inclusivas en caso de catrástrofe, soy una mujer marrón con pelo rizado y negro.

Quiero empezar agradeciendo a todos ustedes por estar aquí, también a nuestros ponentes, facilitadores y equipos de accesos a lo largo de webinario.

Primero voy a empezar con algunos recordatorios de accesibilidad y soporte técnico y luego paso la palabra para la moderación, en primer lugar hablaré en inglés de cómo acceder a las distintas opciones d hoy como la interpretación, cada persona podrá escoger el lenguaje que quiere escucharlo, una vez esto pasaremos a la interpretación simultánea.

Para empezar este seminario será grabado y en la semana siguiente estará disponible un archivo del Weinario de hoy, también recibirán todas las diapositivas utilizadas hoy, el archivo estará disponible en inglés y español.

Hoy día contamos con interpretación al español, al lenguaje de señas americano y subtitulado de Cart en inglés y español.

Los hipervínpculos para acceder están en el chat para accederlos.

Hoy utilizarezos la función de interpretación Zoom que está activada, algunos recordadorios de cómo utilizarlo, verá un ícono de un globo si utiliza computadora, si usas teléfono verás un link con interpretación de idiomas.

Para escuchar la interpretación haga clic en el ícono de globo terráqueo o interpretación de idiomas, elija el idioma, si no puedes oír al intérprete en su canal pide ayuda en el chat o escribe al correo en pantalla.

Ahora estamos empezando con la interpretación simultánea, si tiene alguna dificultad para accederlo déjennos saber en el chat.

Por favor, elija su canal de idioma, si tiene dificultades para acceder hágalo saber en el chat o por correo electrónico.

Hemos decidido dejar el chat abierto para que tengan espacio para preguntas, tengan en cuenta que vamos a tener una capacidad limitada para hacer el proceso de interpretación, si tienen preguntas para más adelante y más complejas las pueden enviar por e-mail.

Como mencioné antes, hoy día, voces visibles se encarga de atender los subtítulos en inglés, el subtitulado se puede acceder por zoom y está integrado a través del botón CC.

Haz clic para ver los subtítulos en zoom y puedes colocar el tamaño y tipo de letra.

Se accede dentro de la zanahoria dentro del botón CC si no puede acceder al chat estaremos encantados de enviar el enlace por correo electrónico.

Nuestros intérpretes de lenguaje de señas son Hrcules y Angely están en cámara para ajustar el tamaño puede arrastrar el visor a la izquierda o derecha para cambiar el tamaño, si no puede verlos déjennos saber en el chat o enviar por interter por correo a Priya.

Queremos reconocer que todos estamos....

Por favor hagan preguntas cuando vayan llegando y hay preguntas que las organizarán y responderán más adelante. Levante su mano o póngala en el chat.

Ahora vamos con Sara.

>> Gracias, Priya. Bienvenidos todes a nuestro primero de tres weinarios, hoy podemos enfocarnos en herramientas que pueden ser utilizadas por proveedores, soy Sarah, una mujer blanca, soy la moderadora del día de hoy, los cinco logotipos que ven voy a mencionar algo de estos.

Ability da los fondos para estos weinar,

 CERV Es el cagador del subvención.

Y este webinar está siendo producido por el consorcio de estrategias inclusivas de desastres.

Muy pronto van a conocer a nuestros panelistas, para acceder a sus bios puede ir al link que pusimos en el chat o utilizar el código QR en pantalla.

Queremos dar gran agradecimiento a nuestros financiador a ability Central.

Empezamos nuestro webinar. Voy a dar una corta resumen de lo que vamos a escuchar hoy, van a conocer algunos de nuestros expertes en el webinario.

Anita Aaron es la ejecutiva de las agencis. Ella contarará su historia desde su perspectiva única.

Luego conoceran a Jessica Gormley, luego conocerán a Raquel Santiago, una especialista clínica en Bostón y tanto Jessica, Rachel y Tami son parte de los líderes del centro de comunicación, la red de comunicación entre provreedor y paciente.

Nuestros panelistas recuerdan entre las especialidades entre proveedores y consumidores sea en el área de la salud o cualquier otro espacio de nuestra sociedad, emergencias y desde la perspectiva de los pacientes.

Queremos mencionar un par de reglas, tenemos un horario corto, poner las preguntas en el chat, como mencionó Priya y darnos el chance de continuar responderlas.

Los panelistas van a tener un minuto antes de terminar su presentación, la comunicación es muy intricadamente relacionada a nuestras vidas que no siempre vemos los efectos que tienen en ellas, recordemos que la comunicación es un proceso de dos personas. Los mensajes son enviados y luego entendidos por ambos interlocutores, pacientes y proveedores.

En este sslide podemos ver a cinco áreas que tienen intersección.

Estas incluyen, por ejemplo, las discapacidades en el rea de comunicación dificultad para escuchar, ver, escuchar, aprender, recordar, entender, leer, escribir y moverse.

Esos son algunos de los enfoques del proyecto. En Estados Unidos hay muchas personas con dificultades de comunicación.

Este diagrama también muestra otros factores y elementos que se relacionan con el acceso a la comunicación. Una de ellas, los límites en entender y utilizar el inglés. También hay diferencias culturales, religiosas y de género.

Por otra parte, saber cómo funciona el área de salud. Por otra parte, otros factores ambientales en relación al encuentro de la comunicación en el contexto en el hospital, en un lugar de rehabilización. Resultados de investigaciones muestran que tanto como 2/3 de la población estadounidense encuentran dificultades de comunicación en las visitas al acceso a salud. Se enfoca en los proveedores.

Vamos a utilizar personas profesionales y personas para iniciar discusiones relacionadas a elevar la eficacia entre comunicación entre proveedores y pacientes por todo el área de sistema de salud y rehabilitación.

Vamos también a conversar sobre herramientas que podemos utilizar para mejorar comunicar con personas con discapacidades en comunicación, iidentificar formas de cómo mejorar la comunicación entre proveedores y consumidores de servicios de salud.

También vamos a hablar sobre recursos y estrategias de implementación, que le permite a los proveedores recibir, añadir y actualizar información relacionada y relevante en los rercord de los pacientes.

Hay un pequeño gráfico que muestra a un paciente de ruedas dentro de una oficina de salud.

Bueno, entonces qué sabemos a través de nuestra experiencia e investigación. La comunicación en el área de salud es esencial. También sabemos que llegar a procurar rersolver esas barreras de comunicación elevan el sentir de seguridad, sastisfacción y eficacia de proveer servicios de salud.

Además de prevenir posibles efectos y resultados de mala comunicación, tanto para pacientes como para proveedores

El acceso a la comunicación está en la póliza y ley de Estados Unidos. También sabemos que hoy día hay muchos fallos en llegar a cumplir esta ley y póliza. Así que es bueno saber esa ley y cómo defenderla para los servicios y derechos.

Las leyes y pocas exigen acceso a la comunicación médica para personas con discapacidad. Las personas con discapacidad tienen el derecho a servicios de acomodación de salud, derecho a acceder a la información sobre los servicios, además de apoyo tanto humano como no humano. Así que saber sobre estas pólizas y cómo defenderlas es importante.

Ahora se la voy a pasar a Anita, de nuestras expertas y contribuidores a este proyecto. Anita trae su conocimiento de muchas insstancias y experiencia entre paciento y proveedor.

>> Muchas gracias, Sarah.

He vivido muchos espacios.

Cuando tenía 30, tuve diabetes de tipo A, que añadió y complicó mi posición.

En mis 60 he añadido la falla en escucha, y ahora en mis 70 he añadido el deterioro de la movilidad y pérdida de escucha.

La historia que voy a contar es que cuando empecé a vivir los síntomas de mi segundo paro cardiaco, sabía que estaba pasando por el paro que había ocurrido anteriormente.

Así que fuimos al departamento de Emergencia tempranamente. Los proveedores fueron atentos.

En esta silla, estaba perdiendo todo mí...

Y me dejaron en un hospital...

[ininteligible]

>> Gracias.

Entonces, cuando me llevaron al hospital, la segunda vez en mi vida que me había pasado eso, nunca una situación de un espacio, encontré que no había nadie que pudiera ayudarme a usar el botón ne llamado, no pude traer el celular para apoyo aunitivo. No lo tenía porque podían robármelos. Esas dos piezas de tecnología eran mi llave a acceder también con mi movilidad, es un modo de ayuda.

Muchas cosas sucedieron, por ejemplo, estaban preocupados sobre mi visión y el hecho de que no podía ver, y yo estaba preocupada de mis niveles de glucosa, porque son las cosas que uso para mi celular. Nadie me preguntó qué necesitaba. Sí diría que estaba en modo crisis también, ellos tenían más pacientes de los que podían atender y personas como yo que necesitaban intervención especial, digamos. Eso cambió al día siguiente cuando había más personal y podían empezar a ver deficiencias visuales y yo ni siquiera sabía qué era este síndrome, y yo intenté expresar esto, contar lo que me estaba pasando, ellos solo pensaban que quizá está teniendo una experiencia neurológica, aunque las cosas se pusieron mejor las personas tienen que reaccionar en el momento y era difícil para el personal lidiar con una cosa y la otra.

Como estaba saliendo del hospital la enfermera que estaba guiándome pregunté si había alguien más en la mesa y la persona se dio cuenta que no estaba pudiendo verlo, él no sabía que yo no podía verlo y ahí recién se dio cuenta. Al final de mi estadía ahí, lo que pudieron hacer en días difíciles. Hubiera preferido que me pregunten qué me pasaba, desde el inicio, me hubiera gustado tener más herramientas para lidiar con mis sentimientos de vergüenza y sentir que nadie me podía ayudar, terminaría ahí.

>> Gracias, Annita, por el tiempo voy a pasarlo a Jessica que ya les conté que es una colideresa y también está en nuestro proyecto en el equipo de liderazgo, sigue.

>> Gracias, Anita.

Hola a todos, como mencionó Sara, mi nombre es Jessica, soy una muñer en sus treintas, tengo el cabello largo y marrón, gracias por compartir tus experiencias Annita, y lo que falta por los proveedores en áreas que necesitan ser mejoradas en la salud.

Sabiendo que las barreras de comunicación hay muchos sistemas, a veces como proveedora y yo trabajo en la patología del habla y lenguaje, hay muchas brechas en áreas que deben ser mejoradas y trataremos de hablar más en este Webinario y hoy vamos a enfocarnos a apoyar la accesibilidad a la comunicación, daremos algunas herramientas de estrategia que puede servir para ayudar y con quiénes trabajas que ayuda a la accesibilidad y cohesos para todos y realmente lo necesitamos, tú puedes ser la gran diferencia y empezar con pasos pequeños.

Como un resumen, hay algunos, en la comunidad de discapacidad hay muchos problemas que son reportados y hoy día hablar un poco de estos, en ese Departamento de emergencias nadie preguntó a Anita sobre qué necesitaba para su comunicación, para sus auriculares y no estaba en su record tampoco esta información , se hizo difícil compartir esto con el personal, también fue tratada con falta de respeto y dignidad porque las personas no sabían el apoyo que ella necesitaba para su comunicación efectiva.

Y, cuarto, las personas no hicieron mucho esfuerzo para abordar estas dificultades.

¿Qué podemos hacer para apoyar estos momentos?

Voy a citar ejemplos para ver soluciones que podamos tener, siempre preguntar, cada persona negocia diferentes estrategias para comunicarse en cada visita, solo con una pregunta simple, tomar ese momento o dos para enteder lo que necesitan es muy importante, y en el ejemplo de Anita ella necesita cosas como su celular, el cargador de su prótesis auditiva y su bastón, también necesitaba un botón de llamado.

Cuando sabes tiene que ser escrito y documentado, no puedes poner en su record elemento salud puedes ahorrar tiempo en el largo plazo para asegurarse que todos tienen esta información en sus manos y también ayuda con la revisión del historial cuando ya tienen esta información escrita.

también hay personas que no tienen acceso a los registros médicos y las personas son informados de lo que necesita esta persona, así que en el hospital puedes tener instrucciones escritas al lado de la cama del paciente para que puedan leerlo y ayudar al paciente.

También tenemos herramientas que debemos usarlas, esto es muy importante para practicar lo que estamos escribiendo, voy a compartir algunas estrategias generales en las próximas diapositivas. Finalmente, una de las cosas que o garantías que es inevitable que los equipos cambian en el tiempo, las personas cambian en el tiempo y los ambientes cambian. Anita informó que en su visita a urgencias su capacidad visual cambió, su estado físico y tampoco había tantas camas en el espacio para cubrir sus necesidades, cuando pasan tas cosas que no podemos esperar, cuando un plan tiene que cambiar es importante que el proceso de entender cómo hacer las cosas incluye a los pacientes, si alguien me hubiera preguntado en el momento qué necesitaba o qué pasaba podría ella misma haber identificado cómo abordar el problema antes de pasar por la dificultad, al comienzo reconocemos que como equipo, en este proyecto particular que estoy trabajando a veces era difícil para personas en nuestra red saber dónde empezar, ir a la primera parte que es preguntar necesidades, identificarlas.

En la próxima diapositiva les enseñaré una herramienta que colaboró nuestro equipo para ayudar a nuestros proveedores y usuarios para ayudar a encontrar.

Una herramienta como una forma de preguntar y documentar, esta herramienta está disponible en la página web y sería una herramienta fácil de usar con personas con discapacidad con quienes interactúasos día a día, y pregunta si la persona tiene dificultades con cinco áreas como vista, audición, expresión, comprensión, memoria y aprendizaje y movilidad. Como cada persona tiene necesidades específicas la herramienta es interactiva, si alguien idendifica que tiene dificultad de vista o audici solo se habilitan estas opciones, puede escoger especificaciones en cada área, en la próxima diapositiva enseñaré un ejemplo d cómo se ve en la página web por una persona que llena la herramienta.

Preguntas generales de su necesidad de linguística, acá hay un pantallazo de la forma de ingesta y pregunta si entiendo mejor la información escrita como está en español, también dice "cuando intente comunicarse conmigo" marque todas las opciones, retrasmisión de video de Whatsapp voz, correo, portal de paciente y otros. En este escogieron correo electrónico y Portal del paciente. Continuemos, hay más preguntas generales sobre las preferencias de cada para para ver cómo quieren recibir información, para una descripción visual es un pantallazo para el formulario de entrada.

Acá dice cómo quiere obtener la información, por ejemplo, en imágenes, por escrito explicándome, mostrándome y acá escogieron por escrito y discurso,

otra dice al ver descripción de videonco, este individuo no escogió ninguno, otra pregunta es durante la visita necesito adaptaciones para, audiencia, vidente, discurso, comprender, recordar y/o aprender, y emociones, el individue, escogió discurso, ya identificaron y en esto abriría más opciones.

Para este ejemplo particular la persona utiliza comunicaciones, así que específicamente qué tipo de herramientas necesitan para la descripción visual, algunos de las opciones son Gestos, discurso, lenguaje de señas, una persona familiar que brinde apoyo comunicativo, un tablero de comunicación, por ejemplo, para tableros, palabras, amplicador de en un cellar o herramientas para rar discurso.

Estas son algunas de las herramientas que esa persona utiliza, en esta sección esta persona también se está preparando para una visita, entonces qué estrategias puede utilizar para asegurarse que sea una visita exitosa.

En el slide hay una imagen de qué necesito como paciente, tiempo extra, preguntas con anticipación para preparar mis respuestas, son cosas que un paciente puede necesitar y utilizar.

Una vez este formulario está completo una hoja de impresión va a ser formulado y va a ser único del paciente como respuesta y preparar y compartir con otros colegas para que tengan la información de cómo ayudar a este paciente. Son algunas de las herramientas que hemos desarrollado para este proyecto en particular en comunicación, si todavía eres una persona que tienes conversación sobre el acceso esto puede ayudar, esta es una, pero hay más herramientas disponibles.

Quiero señalar que hay más herramientas disponibles y esta es una de ellas.

En el próximo slide quiero compartir de esos pasos y estrategias aparte de las herramientas. Así que en general para estrategias de comunicación una vez que se identifican para los distintos que han identificado una de las mejores prácticas es hablar directamiente con el paciente y preguntarles qué necesitan para que la visita sea exitosa o qué les gustaría acceder dentro de la visita o lograr.

El trabajo no termina necesariamente ahí, ir adecuándose y adaptándose a la comunicación es continuo porque el contexto y personas cambian con el tiempo, posiblemente podemos ir mejorando estas estrategias y reevaluándolas.

en el próximo slide otras cosas que podemos identificar son las tecnologías y demás estategías, a veces acomodar no siempre tenga que ver con traer cosas, agregar elementos nuevos a la visita, a veces tiene que ver con sacar o remover barreras, cosas esenciales de tener un cargador o celular o audífonos puede tener impacto positivo y cambiar la visita.

Otra herramienta es de planear y prepararse para la visita un poco, especialmente si es algo que harás la herramienta o estrategia y darse un espacio de tratarlo antes de el encuentro con el paciente y también darle espacio que tenga para retroalimentación y comuniqué cómo le están funcionando las estrategias y vreevaluar si son las apropiadas.

Cómo puedes aprender más de las posibilidades de acceso a la comunicación.

Hay elementos que pueden determinar si la visita es exitosa. En nuestro equipo constantemente estamos procurando capturar y recopilar herramientas y tecnología y recursos para ofrecerlos y mejorar la comunicación entre paciente y proveedor, pero toda esta tecnología en sí está desarrollándose, así que estamos en constante respuesta a esos cambios.

También, vamos a tener disponible información de nuevas estrategias, también más testimonio sobre pacienetes que han tenido este tipo de situaciones en su vida y que han utilizado estas herramientas en su trabajo de forma exitosa los proveedores.

Si te interesa involucrarte más, nos encantaría, uno de los objetivos de nuestro programa es que sea relevante para las experiencias en acción médica. Queremos incluir tanta gente como podamos en este proceso. Si tienes intenciones de aprender más sobre esta herramienta, quieres darnos opiniones, ideas sobre cómo va en el acceso a la comunicación, estaríamos muy agradecidos de recibir cualquiera de sus comentarios, preguntas o aportes.

Ahora lo voy a pasar a Rachel Santiago, dará algunos ejemplos sobre cómo apoyó la comunicación entre paciente y proveedor.

>> Hola, a todes, soy una mujer blanca, en sus 30, con cabello largo.

Quiero agradecer por invitarme, como proveedores en una institución, estoy muy familiarizada con esas experiencias, cómo las personas con discapacidad cuentan experiencias, a veces incluso peligrosas cuando las necesidades no son reconocidas, mitigadas.

Hablando como una proveedora de salud, me gustaría resaltar algunas de las enseñanzas que hemos tenido para que nuestros pacientes más jóvenes también reciban el acceso a la comunicación equitativamente.

Quiero tomar un momento para que nos imaginemos cómo se sintió como niñas en nuestra juventud visitar un doctor. Por mi parte, siempre estuve muy nerviosa, cada paso se sentía como que podía ser interesante...

En ese momento no tener cómo comunicarle a alguien, si añade una discapacidad de comunicación, cómo se puede sentir en esa instancia para comunicar lo que necesita, sus dudas e inquietudes.

Pacientes que conocí de 9 años, hoy día tiene 25, este paciente tiene modos múltiples de comunicación, como los tableros, ojos, señas...

Tecnología de comunicación.

Le pregunté qué tenía para comentarme sobre estas experiencias. Su respuesta fue un poco básica, Tomarse el tiempo y ser paciente, es muy simple, simplemente decía "no apurar a la persona, conocer a la persona". Decía que lo usaba cuando los proveedores preguntaban sobre su vida, preguntaba sobre cómo prefería comunicarse.

Que a veces necesita herramientas para poder comunicar su mensaje, dice que los proveedores necesitan tomar de su tiempo para utilirzar esos recursos, hacer la pregunta y conocer al paciente.

Así que viendo esto, es recordar que cuando trabajamos con niñes que no son adultas jóvenes, que tienen sus particulares, que tienen sus persosnalidades, talentos únicos, como personas cada persona es un universo. Recordamos que lo mejor que podemos hacer es empezar preguntando qué tipo de apoyo puede necesitar para el niñe o la persona que esté cuidando, tratar de preguntarle al niñe, al cuidadore, qué tipo de herramienta y cómo podemos ayudarles mejor conociéndoles un poco más a fondo. Los niñes tienen una habilidad muy aguda de observación, se dan cuenta del lenguaje corporal. Hablar directamente al niñe, a la persona que están cuidando, mantener la conversación en esa dinámica, eso incluye no interrumpir, no hablar al cuidadore por encima de lo que está diciendo el niñe, recordarles que las herramientas están en la parte de atrás del consultorio, también que a veces puede haber colegas y personas del equipo que pueden ayudar directamente a comunicarse con el niñe. Es importante añadir esto al record de salud de la persona. Esa información debe ser incluida para que llegue a los proveedores que trabajarán con este paciente más adelante. Para que un paciente con necesidades y discapacidades de comunicación no sienta que necesita hablar menos con la persona o proveedores, sino que sientan la capacidad de expresarse a través de las herramienta necesarias. Especialmente durante emergencias y hospitalizaciones, cuando no tenemos tiempo y en situaciones muy sobre cogedoras para los niñes y cudadores, como en las emergencias, para esos momentos es importante. Les agradezco por escuchar.

Vuelvo a pasarle la palabra a Tami.

>> Soy una mujer de 44 años, blanca, de cabello oscuro, largo, uso pronombre ella. Trataré de hablar lentamente, es importante para este seminario en particular.

Soy especialista de clínica y comunicación en el Centro Médico de la Universidad de Nueva York.

Rachel habló sobre el área pediátrica, yo hablaré más del área de adulto. Una de las experiencias que voy a compartir, que muestra cómo la necesidad puede ser identificada en el momento, y aunque no esté disponible inmediatamente, proveedores y paciente pueden trabajar como equipo para estrategias para resolver. Una mujer con falta de oído llegó a un área de emergencia, inmediatamente expresó su necesidad de CART, una transcripción de palabra hablada inmediata a texto, es utiilizada como herramienta regularmente para que la comunicación se esté tomando, pero el hecho de que esta era una situación de emergencia y condición de emergencia, no hubo espacio para comunicar eso. La proveedora llamó a servicios de lenguajes, estos llamaron al servicio de CART, servicio de transcripción, ese contratista de CART no pudo proveerlo, porque no tenía personas disponibles. Esa persona se empezó a sentir más frustrada, el hecho de que no había transcripción disponible, así que cuando llegamos a darle una evaluación de habla y escrita, lo cual todo paciente que tenga paro se le da, y tanto el paciente como el provedore estaban mencionando lo difícil que había sido para comunicarse sin el archivo de transcripción, y la paciente mencionó que sus palabras y comunicación se estaba cortando a medias porque no tenía la forma de utilizar la herramienta, porque no podía comunicarse verbalmente.

Para eso llevamos un iPad, tenemos viarios que proveemos a pacientes con una aplicación, que permite al provedere hablarle al iPad y una aplicación transcribe para que la persona pueda leer. La paciente dijo que esto ayudaba, pero para muchas otras cosas igual necesitaría CART, transcripción. Obviamente, este servicio de CART es más eficiente que escribir en un tablero, pero también existen algunas complicaciones y críticas a este sistema, que es el ruido que puede haber en los hospitales, que es difícil de escuchar lo que se está transcribiende, además del lenguaje específico de meedicina, que puede ser a veces difícil transcribirlo, incluso, cuando a veces esta solución no estaba disponible, en este caso el equipo encontró una alternativa que llegó a mitigar sus necesidades en el momento, lo que levanta el valor del paciente, cuya comunicación es integral para poder proveer los servicios.

Sin embargo resalta la necesidad de ofrecer apoyo para estas comunicaciones, es esencial nutrir esa dinámica y relación de trabajar como equipo/paciente/proveedor y esto se da al escuchar al paciente y sus preocupciones y barreras específicas que tiene este paciente y proveer servicios que mitiguen estas necesidades bien.

Importante que se trabajen juntas y que como paciente/proveedor para mejorar esta situación de salud.

Ahora paso a Sarah.

>> Gracias a todas, Voy a empezar con Sheila, su pregunta se relaciona a una perspectiva de alguien que tiene discapacidades múltiples y ha sido o es una paciente que también ha hecho abogacía con otras. Ella ha experimentado lo que muchos hemos pasado que es no ser valorado por sistemas médicos y tratada como si tuviera rota y no como una persona, su pregunta para el panel es y creo que algo de esto sale es qué debemos chacer para que los sistemas entiendan que nosotros nos conocemos mejor. ¿Quién quiere responder esto? Sé que todas pueden.

>> Yo puedo comentar, soy Rachel, prendo mi video. Solo un comentario breve, es un punto muy importante, estamos hablando de modelo médico del cuidado versus modelo social de cuidado y el modelo médico es la forma antigua d pensar que es como algo está mal y tenemos que arreglarlo, y también tenemos el modelo social que es que algo es diferente y tendremos que acomodarlo para ser inclusives.

Creo que más allá de adoptar un modelo de social de cuidado es un problema gigante, sistémico y creo que mucho para hacer, como proveedora trato de hacer esto a través de la educación , no soy nu persona con una discapacidad de comunicación, pero sí trabajo con personas así todos los días y hablamos dle a autobogacía, el peso no debería ser solo de ustedes, el mensaje que hemos repetido hoy día es trabajar juntos, tenemos que trabajar en conjunto como consumidores y no estamos haciendo que, la persona está rota y tenemos que arreglarla.

>> Sheila dice que es totalmente ciega y no puede comunicarse escrito en papel, no hay otra forma de acceder a la información, así que, por favor, hablen de esto de una forma importante, yo puedo escribir documentos electrónicos, pero cómo pueden estos documentos ser cambiados en la vida real.

Esto realmente también habla de la historia de Anita, las barreras que habías encontrado, no había nada en tu récord de salud.

Nadie podía verlos, solo estas instituciones particulares.

Algo que dijo Anita fue que no ven a los pacientes como colaboradores en la salud, y obviamente é este proyecto estamos tratando de abordar esto. ¿Alguien quiere abordar más esto?

>> Mi expertiz no es en esta área, creo que una consideración que podemos haer en este proyecto y es la importancia de la accesibilidad digital especialmente en nuestros récord médicos, sé qué nuestro equipo ha estado trabajando, nuestra página web, trabajar ble los herramientas sean accesibles por lectores de pantalla y no en una forma que es difícil para alguien que usa un lector de pantalla para que sea una experiencia placentera y no agregar más dificultades.

Usarlo como hoy día, agregas una parte importante sobre estas herramientas, tenemos que asegurarnos que sean accesibles, creo que hay mucho trabajo que hacer, en los portales de pacientes y sistemas grandes que necesitamos diseñar estos portales de pacientes y récord para personas que tienen otras necesidades diferentes para usar estas herramientas, estoy esperando, Rachel está poniendo una gran herramienta en el chat, el colaborativo está haciendo muchos pasos grandes en esta área y juntando lo que viene en términos de ley en cuanto a accesibilidad digital, es un gran problema, quisiera que tengamos más soluciones e historias de éxito de esto. Sugerencias y/o consejos para si quieres compartir.

>> Quiero decir que en el chat compartido que hay acceso igualitario a herramientas digitales y esto va a tener cambios bien grandes y es cómo acceder a récord médicos.

Sé que se está terminando el tiempo, pero quería ir a otra pregunta que Yun tiene.

Tami, puede el tiempo de emergencia de Cart...

>> Justo estaba respondiendo a Jun privadamente, esto lo mencionaron en una reunión de ciencias de lenguaje entre el equipo de medicina y el de rehabilitación y estábamos mirando en una opción virtual de cart y daría acceso inmediato no habría problema con encontrar una persona que puede hacer el subtítulo, es una gran pregunta, estamos trabajando hacia un poco más dentro de este sistema de salud en accesibilidad, yo personalmente he usado nuestro récord médico electrónico y ahora he podido poner este paciente en una lista privada y cada vez que viene puedo saber qué procedimientos ha tenido y ver qué acomodaciones necesita, si no hay un cart disponible puedo traer un ipad, no es lo mejor, pero mientras resolvemos problemas es lo que estamos haciendo mientras trabajamos en una mejor solución.

>> Tengo una pregunta de Adina, cómo cambiar récord médico es una responsabilidad grande, Adina está interesada en cómo adaptar la herramienta para identificación rápida de necesidades y acceso a comunicación durante servicios directos o aplicarlos en una política más grande, en otras palabras cómo usar la herramienta a través de diferentes ambientes, espacios, etcétera. Y creo que podría ser reflejado no solo en cómo lo usan proveedores, pero también como consumidor de salud puede usarlo.

>> Soy Jessica hablando de esto, es un espacio donde necesitamos más preguntas que respuestas, una de las formas que hemos abordado esto como equipo es empezar por los pequeños, empezar con pasos pequeños y ver cómo se siente, empezar a implementarlo y podría ser hecho como un proveedor, un equipo, una unidad y revisar cómo estuvo, cómo mejorarlo, cómo cambiar los hábitos en lo que estamos haciendo y creo que esto ayudaría mucho empezar en alguien lugar, no es perfecto necesariamente, no es una gran ruta, todavía, pero vemos cómo recién empezar a implementarlo, y cuando se haga más regularmente podemos medir el impacto y como ver lo que encontramos.

Algunos días tengo más que otros, otros días menos y creo que podemos dejar ejemplos de cómo juntar equipos, probar equipos, tener un plan más o menos de cómo compartirías esta información con todos los proveedores de salud y reflexionar cómo nos fue y ver las herramientas que nos pueden ayudar bastante. No sé si es tan útil, pero tenemos planes para Webinario furos futuros y ver otras miradas.

>> Alguien que tiene deficiencia o dificultades de escucha que van empeorando tengo una cita con la dermatóloga el viernes y voy a llevar la herramienta de comunicación de acceso conmigo porque la última vez que fui estaban poniendo música y no podía entender lo fle decía la proveedora y tuve que pedir que apagaran la música.

Entonces, como una consumidora de salud, también como una proveedora, también es una abogacía en ambos lados.

>> Esta Es Priya, si no quiere estar con la Cámara, no te preocupes, queremos asegurarnos que sea sesión de preguntas.

>> No me escuchaban, asumí que quizá estaba silenciada. Sí creo que la abogacía en ambos lados es lo que construye una mejor relación. Cuando yo hago sugerencias a los doctores o a las clínicas, a los proveedores, y hacen sugerencias de vuelta, hacen un mejor resultado. Cuando estuve de manera particular para una visita típica, la mujer me preguntó si llevaba asistencia, otras veces yo he dicho que necesito asistencia. Es bueno saber que hay dos personas trabajando en esto.

>> Qué bien. Gracias, Anita, por compartirnos. Gracias a quienes participaron en esta parte de la discusión. También veo otros comentarios en el chat. Sí creo que debemos ir cerrando nuestro espacio. Tenemos un slide más aquí. Tenemos dos webinars más. Uno en octubre, que se enfocará en Herramientas para los consumidores. Acaban de recibir un poco de contenido de lo que eso va a llevar. El 18 de noviembre también nos encontrazos para otro webinar, para hablar sobre la integración de herramienta para mejorar esos resultados en la integración médica. Integrar esas herramientas de proveedor y consumidor. Esperamos que puedan asistir a esos dos. En el próximo slide, nos encantaría recibir sus opiniones y retroalimentación como proveedores, en particular en relación a la herramienta, cuando vayan al sitio web de comunicación, para que la prueben y nos dejen saber qué opinan. En este momento acaban de poner la encuesta del seminario. Priya nos dará las instrucciones sobre cómo participar.

>> Para quienes pueden entrar al cuestionario por Zoom, siéntanse libres de responder en la ventana que acaba de apacrer. Si no les aparece en el área de Zoom, pueden presionar el enlace que está en el chat para llegar al cuestionarie por parte de Google. Por favor nos dejan saber si no pueden acceder al cuestionario, pueden escoger una forma, la que más se ajuste a sus necesidades: Zoom, Email.

Pueden escribirnos a priya@disasterstrategies.org

En este momento está en el chat.

El cuestionario pregunta, número uno: ¿Puedo identificar prácticas? Por favor chequear las que apliquen.

La primera pregunta: Si puedo identificar estas prácticas.

Iniciaré, detendré, continuaré o cambiar en mi práctica.

La segunda pregunta: Puedo aplicar esta información.

La tercera pregunta: Puedo aplicar la información a mi trabajo.

Opciones: Totalmente en desacuerdo.

En desacuerdo. Posición neutral. De acuerdo, Totalmente de acuerdo.

La cuarta pregunta: Qué herramientas de las que están aquí utilicé.

El chat, las preguntas, los subtítulos, la traducción al español.

Y ahora vamos a finalizar la encuesta.

Los resultados. Y ne nuevo a Sarah.

Puedo idenficar prácticas. Tenemos 75 por ciento, iniciar.

Continuaré, un alto porcentaje. Puedo aplicar la información personalmente, 58 por ciento totalmente de acuerdo. 17 Por ciento totalmente en desacuerdo.

Puedo aplicar la información a mi trabajo. 67 Por ciento totalmente de acuerdo. 18 Por ciento totalmente en desacuerdo.

Utilicé estas herramientas.

El chat 92 por ciento, preguntas 25 por ciento.

Tienen las mismas preguntas de las encuestas que acabamos de compartir.

[Ininteligible]

>> Agradecerles.

Los esperamos en los seminarios.

El 24 de octubre y el 18 de noviembre.

>> Gracias a los asistentes.

Gracias por su paciencia, equipo de español y lengua de señas.

[Ininteligible]

Esperamos que se nos unan y nos regalen sus opiniones para continuar mejorando.

>> Cualquier pregunta, pueden comunicarse.

[Ininteligible]

Gracias a todos por participar