

Hacia la Quintuple Meta

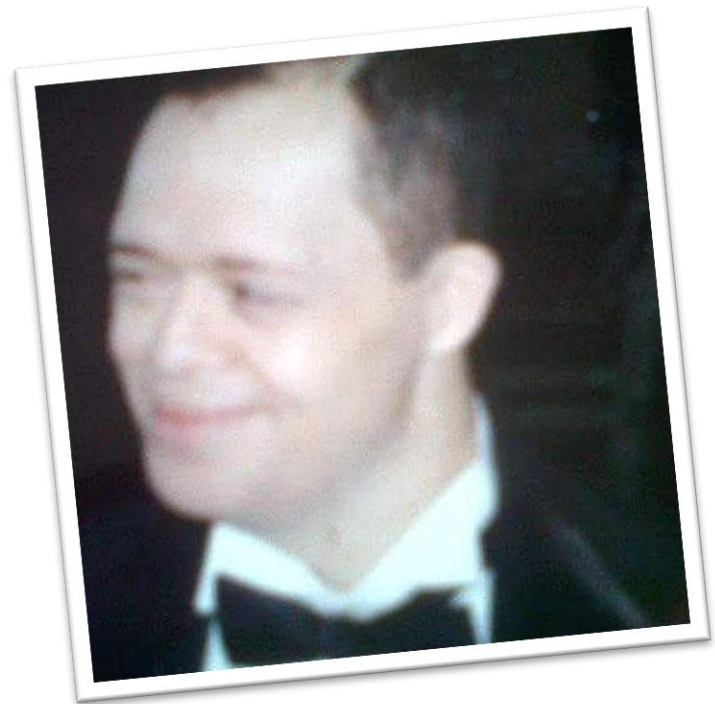
Construyendo el próximo normal, juntos

Pedro Delgado, Vicepresidente

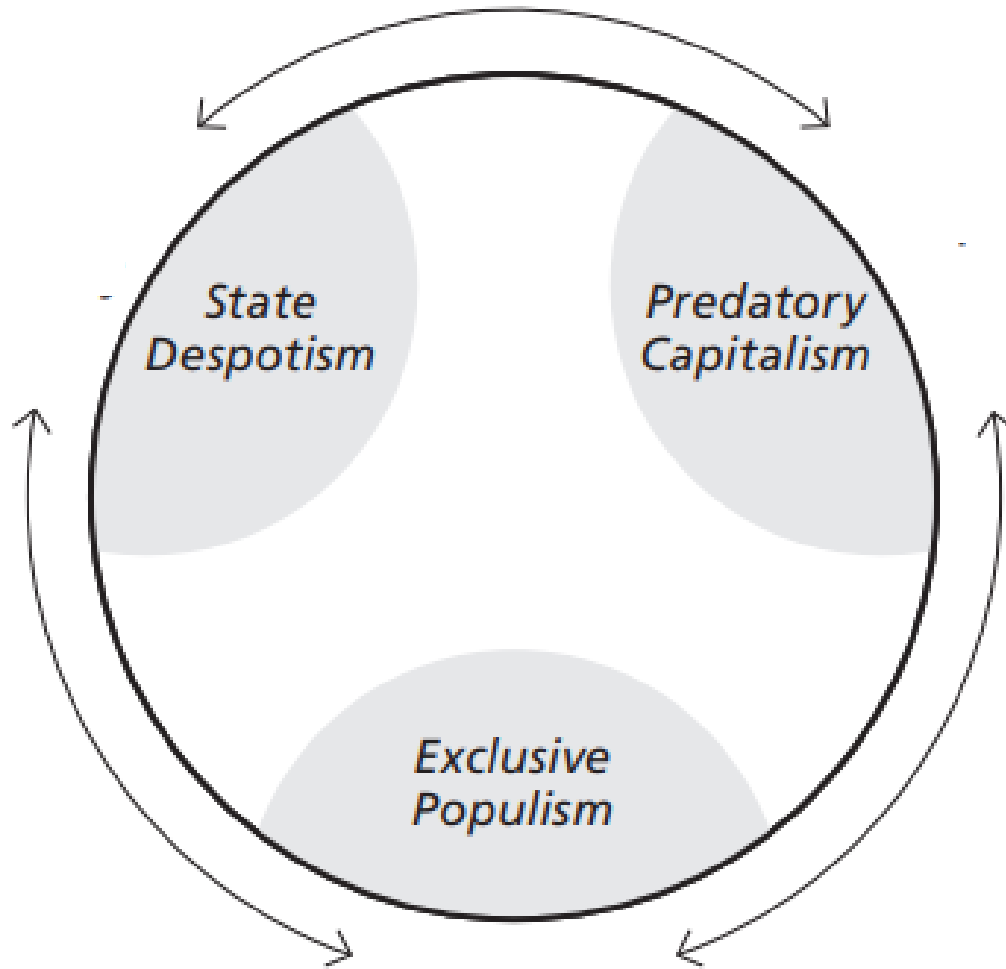
Institute for Healthcare Improvement www.ihl.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity



Imbalance and Balance



This collage consists of several distinct elements:

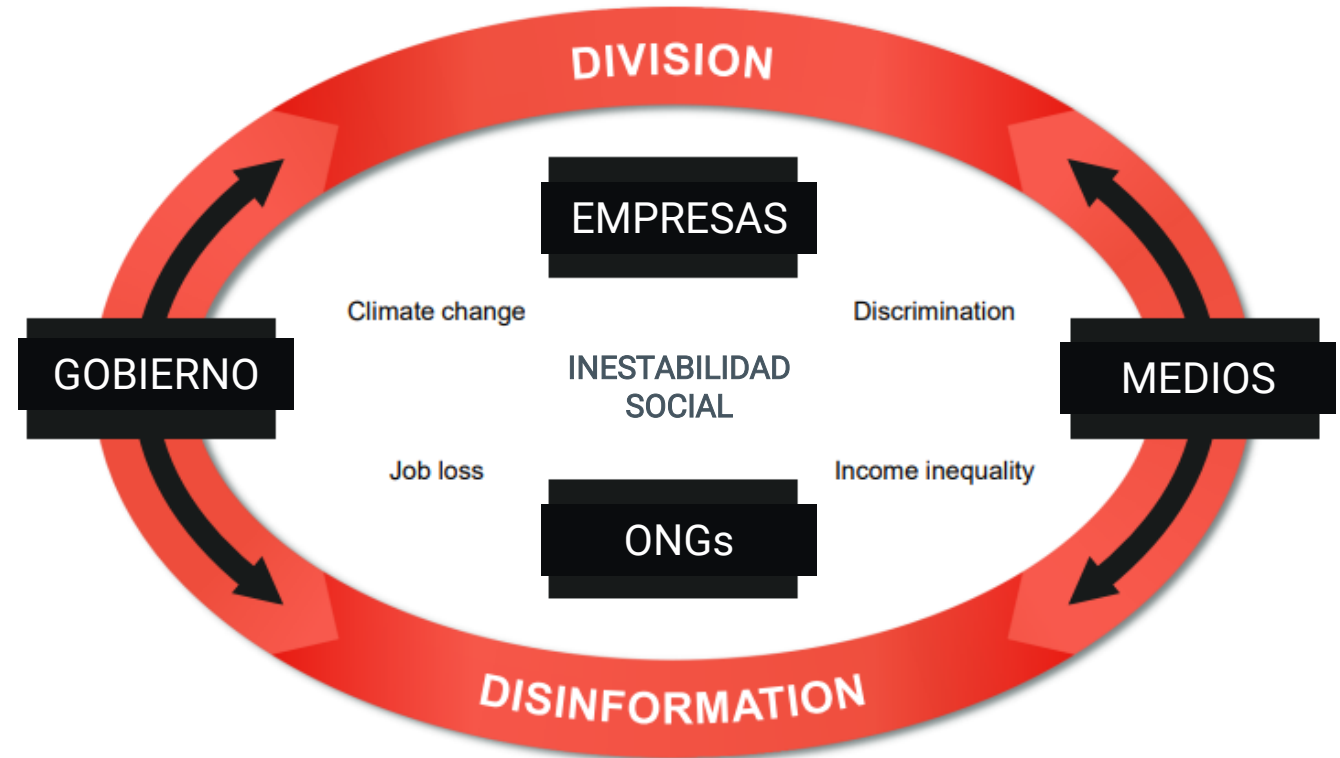
- Top Left:** A white humanoid robot standing against a background of mathematical formulas and a 3D cube.
- Top Middle:** A large blue glacier melting into the ocean, with white foam from the water.
- Top Right:** A 3D model of a red and white virus particle.
- Middle Left:** A vertical Ukrainian national flag (blue and yellow).
- Middle Right:** A grid of social media icons including Pinterest, Snapchat, YouTube, Facebook, Instagram, and Twitter.
- Bottom Left:** A group of people protesting in a grand hall, with one person in a blue uniform kneeling.
- Bottom Middle:** A line graph titled '824 million people worldwide were forcibly displaced' showing data from 1990 to 2020. The graph shows a significant upward trend in displacement, with categories for Internally displaced people, Refugees, and Stateless persons.
- Bottom Right:** A circular diagram titled 'FUTURE OF WORK' with four quadrants: 'WHO DOES THE WORK', 'HOW THE WORK IS DONE', 'WHEN & WHERE WORK IS DONE', and 'PLUS THIS DISRUPTS'.



El ciclo de desconfianza amenaza la estabilidad social

Government and media feed cycle of division and disinformation for votes and clicks

NGOs and business pressured to take on societal problems beyond their abilities



Restaurar la confianza es clave para la estabilidad social

Business societal role is here to stay

People want more business leadership, not less.

Demonstrate tangible progress

Restore belief in society's ability to build a better future: show the system works.

Leadership must focus on long-term thinking

Solutions over divisiveness; long-term thinking over short-term gain.

Every institution must provide trustworthy information

Clear, consistent, fact-based information is critical to breaking the cycle of distrust.



La vieja pregunta

¿Cómo podemos brindar un servicio que esté “libre de defectos” (seguro, efectivo, centrado en el paciente, oportuno, equitativo, etc.), que conduzca a mejoras en los resultados de salud?

La nueva pregunta

¿Cómo podemos mejorar el valor de la contribución que el sector salud hace a nuestra gente y nuestras sociedades?



La Quintuple Meta

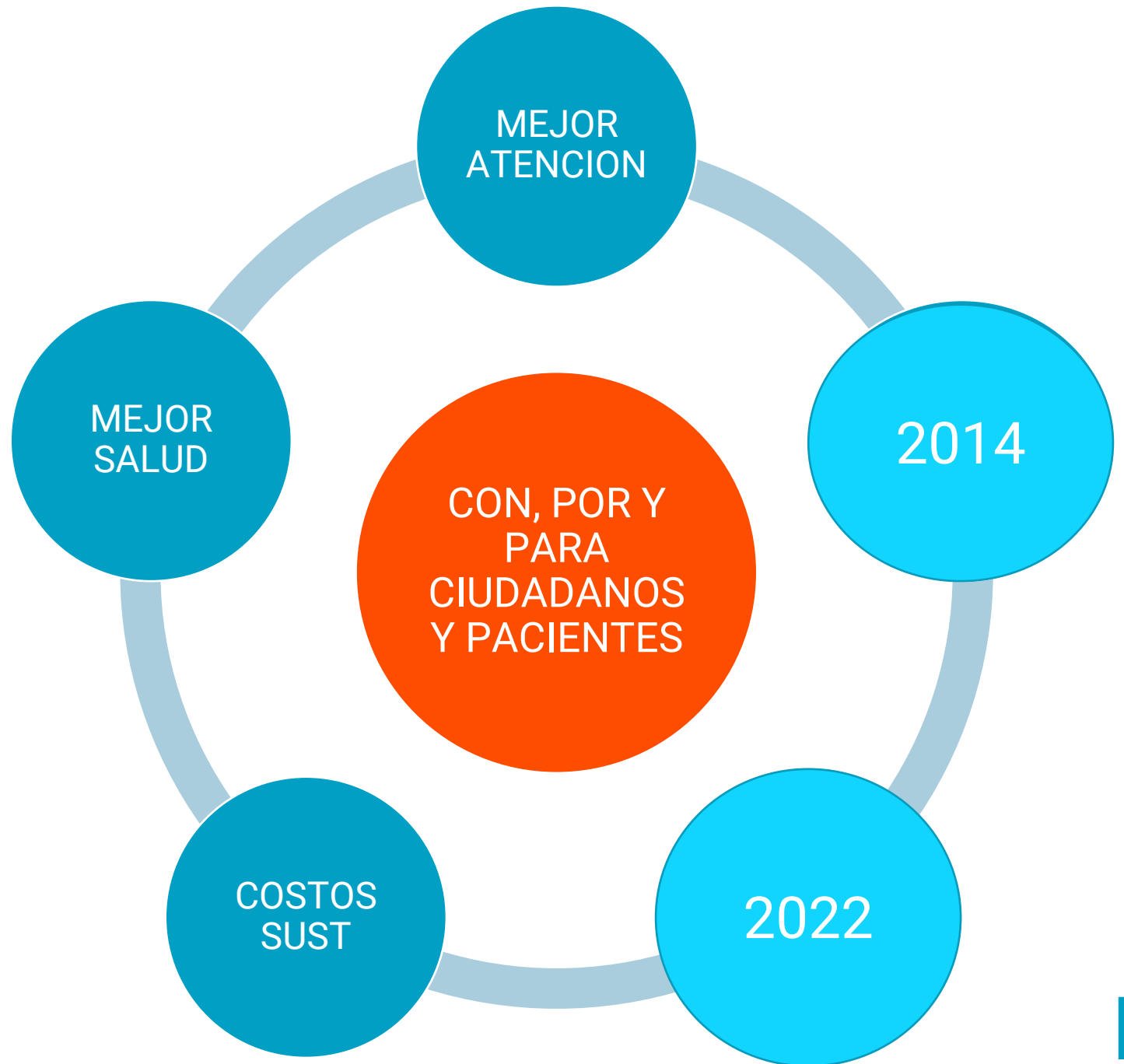


Viewpoint

January 21, 2022

The Quintuple Aim for Health Care Improvement A New Imperative to Advance Health Equity

Shantanu Nundy, MD, MBA^{1,2}; Lisa A. Cooper, MD, MPH^{3,4}; Kedar S. Mate, MD^{5,6}



I. Escuchar para resolver, juntos

Hacia la Quintuple Meta

Pedro Delgado, Vicepresidente

Institute for Healthcare Improvement www.ihl.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity

Pensando en las ultimas 4 semanas...

0 = NUNCA.

6=SIEMPRE

1. He sentido agotamiento físico
2. He sentido agotamiento emocional
3. He experimentado estrés excesivo
4. He experimentado falta de balance en mi vida personal y mi vida laboral

>3 respuestas de >3





MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI - ES)
INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - ES)

Edad: _____ Sexo/género: _____
 Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

Departamento de residencia

Bogotá D.C	81(21.4)	12(10.71)	93(18.9)
Cundinamarca	40(10.6)	12(10.7)	52(10.6)
La Guajira	33(8.7)	4(3.6)	37(7.5)
Norte de Santander	128(33.8)	33(29.5)	161(32.8)
Valle del Cauca	97(25.6)	51(45.5)	148(30.1)

Área donde presta servicios	n (%)
Administrativo	11(2.2)
Consulta externa	52(10.6)
Domiciliaria	13(2.6)
Hospitalización	189(38.5)
Laboratorio clínico	14(2.8)
Promoción y Prevención	28(5.7)
Radiología	4(0.81)
Salud Pública	44(9.0)
Seguimiento epidemiológico	1(0.2)
Urgencias	135(27.5)

Característica	Femenino n: 379 n(%)	Masculino n: 112 n(%)	Total N: 491 N(%)
Administrativo	37(9.8)	15(13.4)	52(10.6)
Auxiliar de enfermería	132(34.8)	22(19.6)	154(31.4)
Enfermero(a)	58(15.3)	7(6.3)	65(13.2)
Epidemiólogo	5(1.3)	0(0)	5(1.1)
Fisioterapia	15(3.9)	0(0)	15(3.0)
Laboratorio	8(2.1)	5(4.5)	13(2.6)
Médico(a)	47(12.4)	44(39.3)	91(18.5)
Nutricionista	2(0.53)	0(0)	2(0.4)
Odontología	4(1.1)	2(1.8)	6(1.2)
Otro auxiliar	22(5.8)	11(9.2)	33(6.7)
Psicólogo	20(5.3)	3(2.7)	23(4.7)
Químico y Farmacéutico	5(1.3)	0(0)	5(1.1)
Terapia respiratoria	6(1.6)	0(0)	6(1.2)
Trabajador Social	18(4.7)	3(2.7)	21(4.3)





99.8%

**TS reportan
agotamiento**

95.1% alto

4.7% moderado



96.9%

**Agotamiento
emocional**



69.9%

Depersonalización



99.8%

**Baja
realización personal**



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE





Condiciones laborales inadecuadas



Angustia por COVID-19



Violencia verbal y física



Percepción de "otredad"



Sobrecarga del sistema



Aumento en la demanda de servicios



Falta de capacidad resolutiva "manos atadas"



Largas jornadas de trabajo



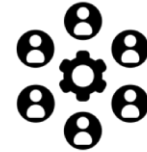
Altas cargas de trabajo



Falta de reconocimiento



Falta de recompensas



Trabajo en equipo



Distribución del trabajo



Apoyo de cooperantes



Camaradería



Apoyo de superiores

Source: Perlo J, Balik B, Swensen S, Feeley D. *IHI Framework for Improving Joy in Work*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2017. <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Framework-Improving-Joy-in-Work.aspx>



2. Cuales son las piedras en mis zapatos?
(impedimentos del día a día)

1. Que hace diferencia positiva en mi trabajo diario? ('bright spots')

3. Crear sentido de responsabilidad compartida (nuestra teoría de como mejorar, y acciones concretas)

4. Implementación y aprendizaje iterativo, a nivel local y organizacional

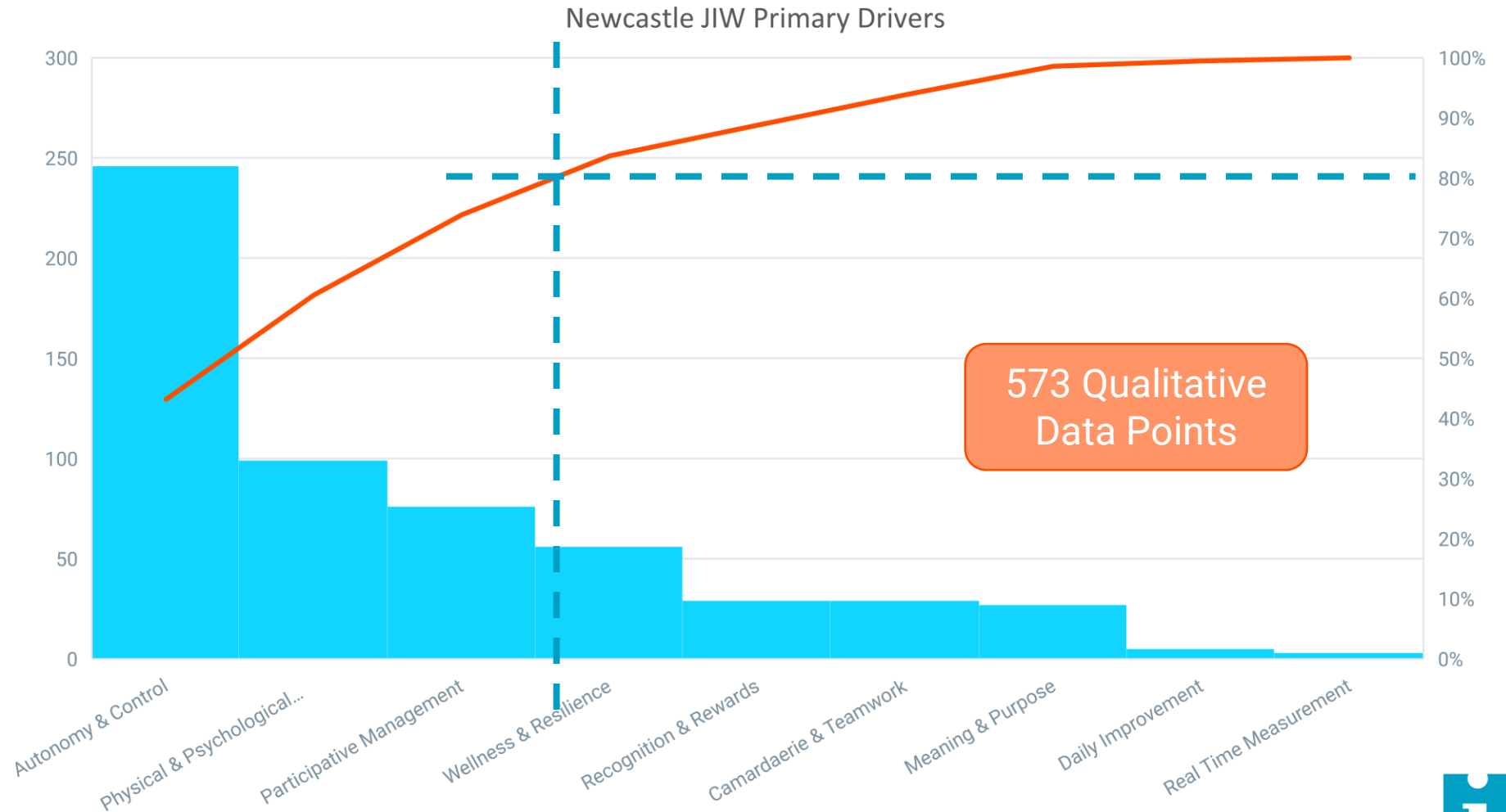
Resultado
↑ Exp paciente
↑ Desempeño organizacional
↓ Agotamiento

Modelo de mejora



¿Qué se interpone en el camino de un buen día para el personal?

1. Autonomía y control
2. Seguridad física y psicológica
3. Gestión Participativa



trabalho com
alegria

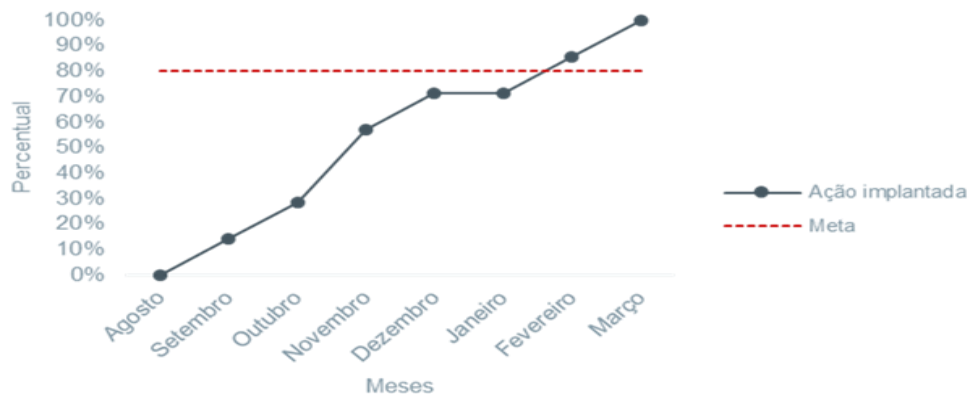


JOY IN WORK

TENER ALEGRÍA ES ESTAR CONECTADO A UN PROPÓSITO. Un propósito que pasa por el trabajo y las relaciones interpersonales. Es vivir y conectar con quien esté a tu lado: un paciente, un familiar, un compañero de trabajo o el que está a tu lado. Hay que compartir la alegría, el conocimiento, las buenas prácticas y la confianza. Participar en las decisiones relacionadas con tu proceso de trabajo contribuye a que vivas y compartas como un solo equipo.

Procesos: 93% de los cambios sugeridos implementados

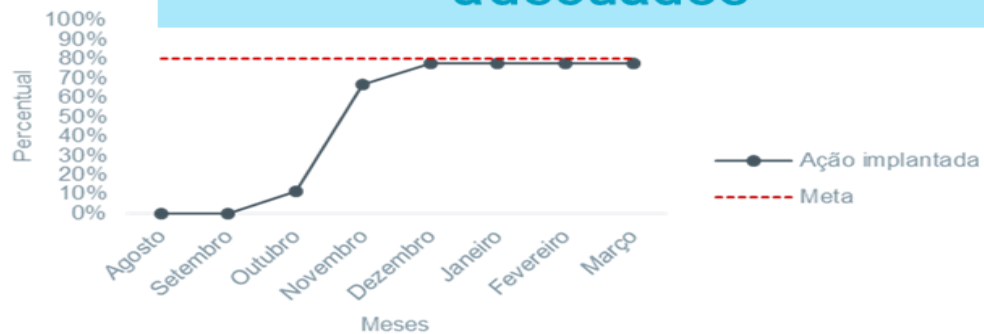
Mejoras en horarios de turno de enfermería



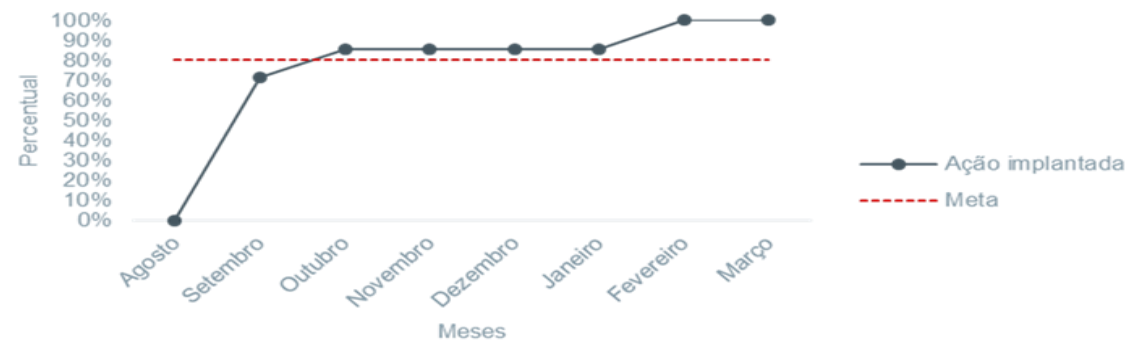
Cooperacion and comunicacion



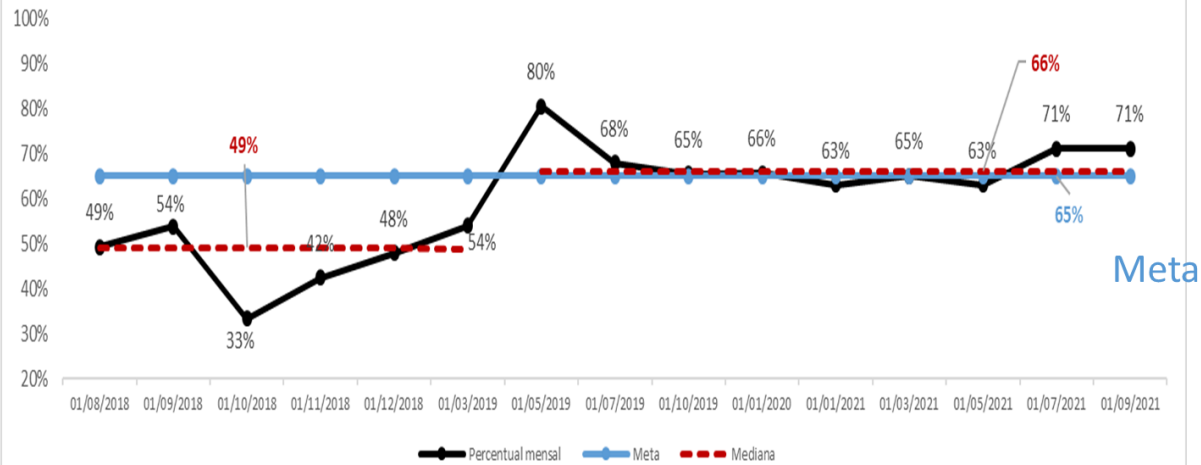
Equipamiento y materiales adecuados



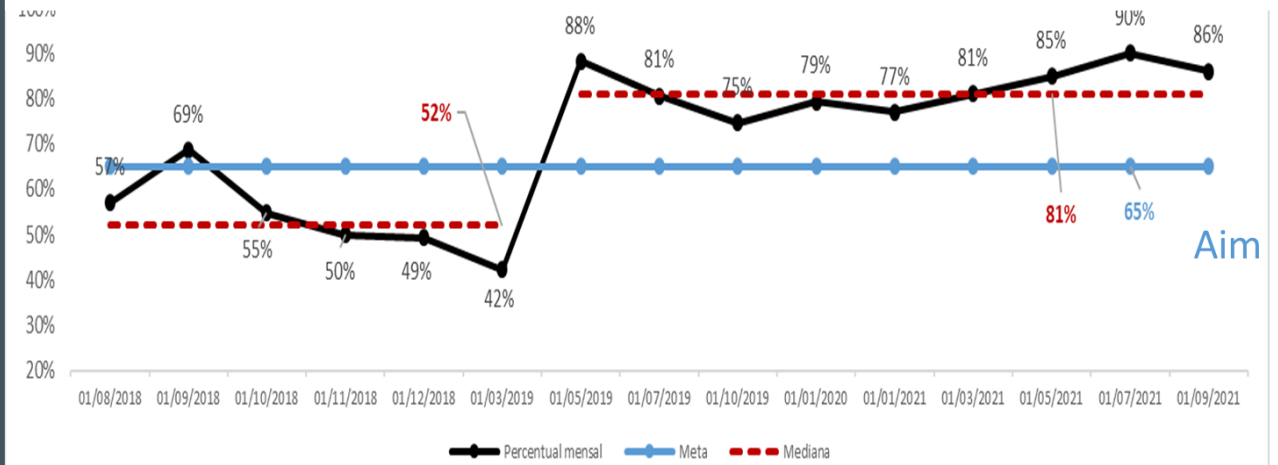
Equipo de hotelaria e higiene



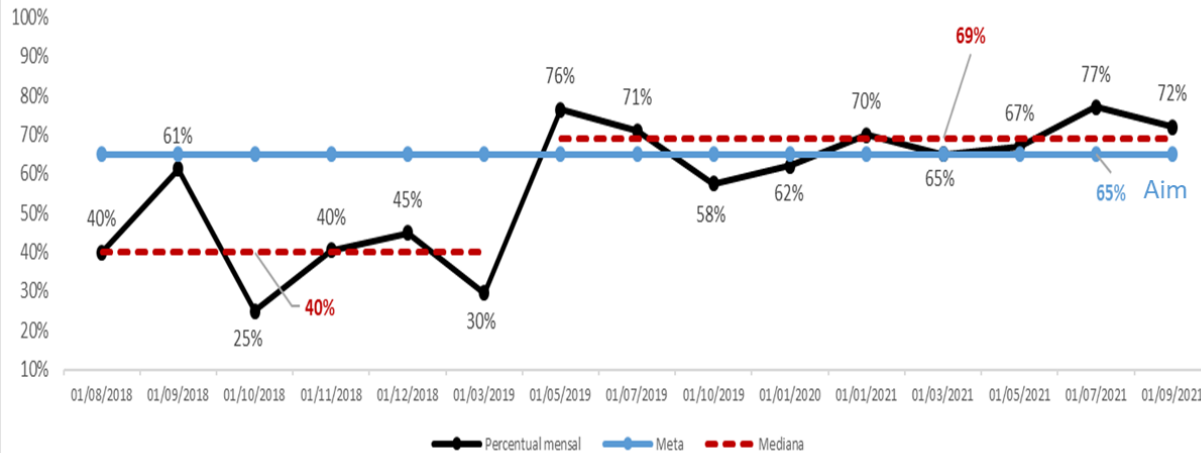
% de acuerdo con el enunciado: "mis opiniones son tomadas en cuenta en decisiones acerca de mi trabajo" (49% a 66%)



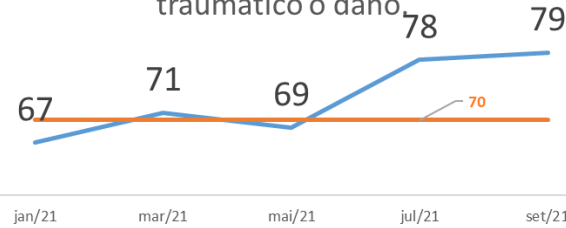
% de acuerdo con el enunciado: "los canales de comunicación de la unidad son accesibles y suficientes para yo poder sugerir mejoras" (52% a 81%)



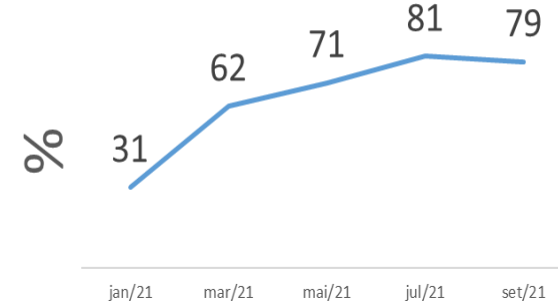
% de acuerdo con el enunciado: "yo participo en decisiones locales que afectan mi trabajo" (40% a 69%)



Siento que tengo un sistema de apoyo entre los miembros de mi equipo cuando hay un evento adverso o después de que ocurre un evento traumático o daño



Alegria en el trabajo en la ultima semana



Voces que suman, voces que crean (87 áreas clínicas, 244 grupos de trabajo)



HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

trabalho com
alegria



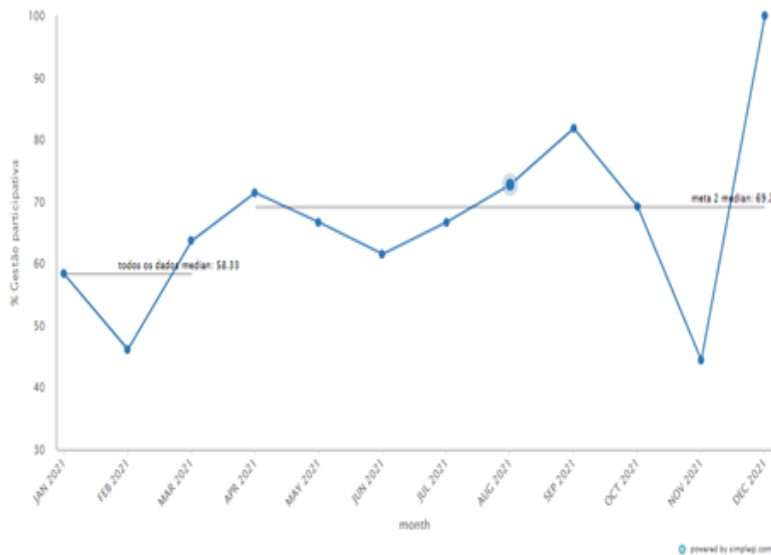
4 passos hacia...

Participación en decisiones locales que afectan mi trabajo

Mi lugar de trabajo es psicológicamente seguro

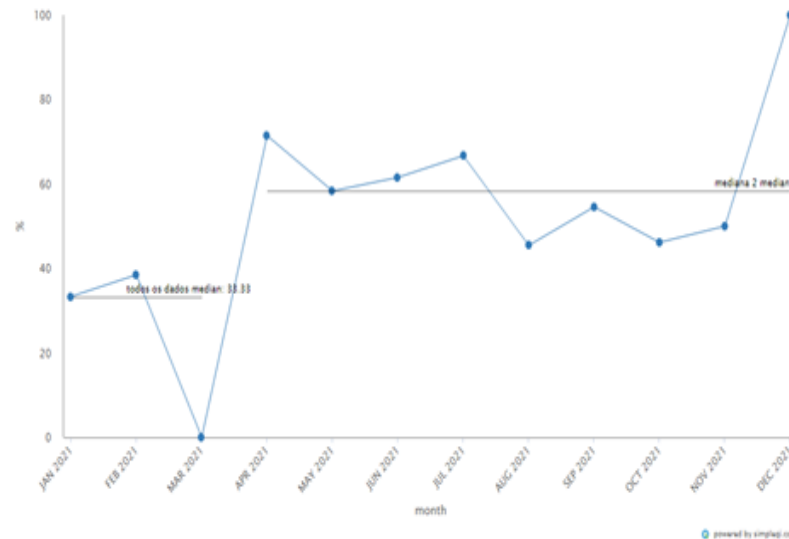
Mi lugar de trabajo es físicamente seguro

4. Percentual de respondentes que concordam com a afirmação: "Eu participo das decisões locais que afetam o meu trabalho"



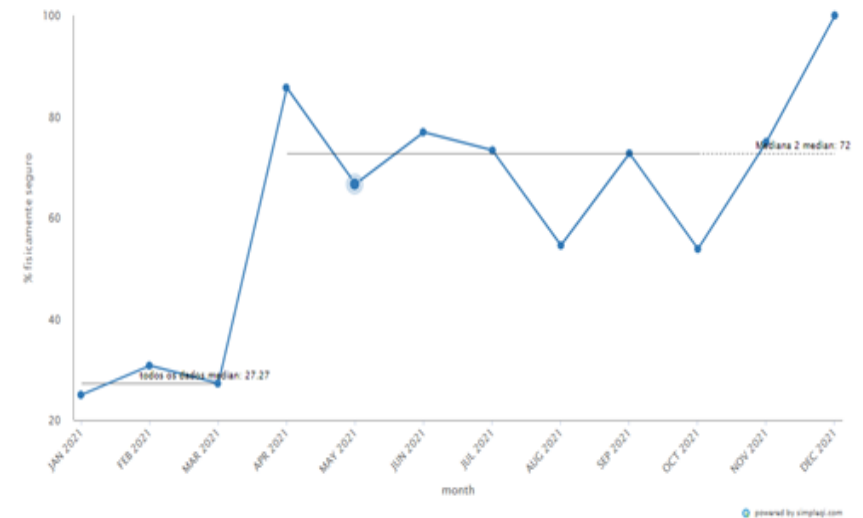
Baseline: 58%
Improved to 69%

7. Percentual de respondentes que concordam com a afirmação: "Este é um lugar psicologicamente saudável para se trabalhar"



Baseline: 38%
Improved to 69%

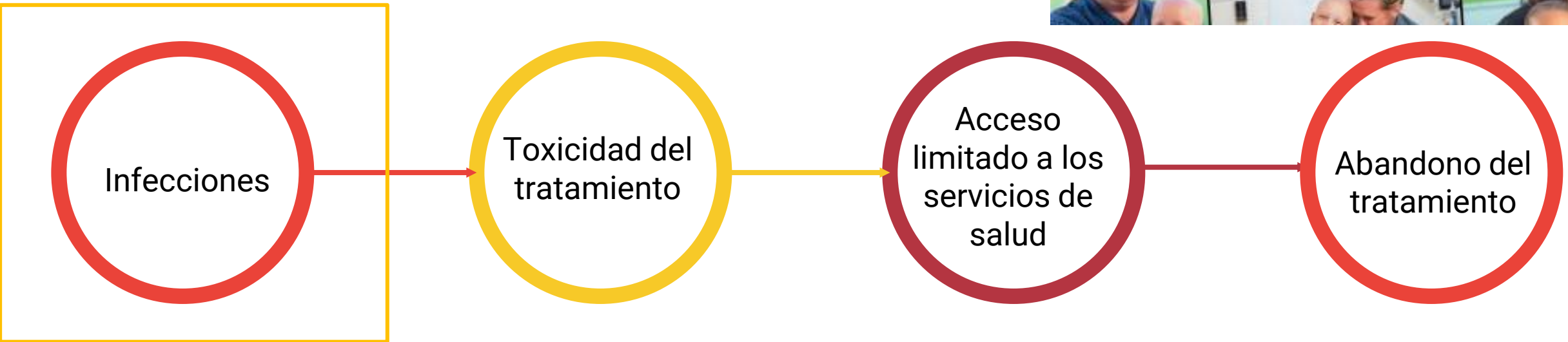
6. Percentual de respondentes que concordam com a afirmação: "Este é um lugar fisicamente saudável para se trabalhar"



Baseline: 27%
Improved to 72%



~50% tasa de supervivencia ^{1,2,3} (referente internacional ~84%⁴)



12% - Tasa de mortalidad relacionada con la infección en México ^{1,2,3} (international benchmark <2.5%)

Sources: ¹Boletín CeNSIA 2015; ²Jimenez-Hernandez et al., *JGO* 2015; ³Gonzalez-Montalvo et al., *Blood* 2017; ⁴Rodriguez-Galindo et al., *Curr Op Ped*, 2013; ⁵Aviles-Robles et al., *Am J Infect Control* 2014; ⁶Caniza et al., *Exp Rev of Hem* 2015



The Golden Hour:

Timely Antibiotic Administration to Improve
Infection--Related Outcomes

[Blood Adv.](#) 2018 Nov 30; 2(Suppl 1): 63–66.

PMCID: PMC6438274

Published online 2018 Nov 30. doi: [10.1182/bloodadvances.2018GS112240](https://doi.org/10.1182/bloodadvances.2018GS112240)

PMID: [30504206](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30504206/)


The “Golden Hour”: a capacity-building initiative to decrease life-threatening complications related to neutropenic fever in patients with hematologic malignancies in low- and middle-income countries

[Mario Ornelas-Sánchez](#),¹ [Laura Nuño-Vázquez](#),¹ [Adriana Loera-Reyna](#),¹ [Dara Torres-Reyes](#),¹
[Rebeca Rivera-Gómez](#),¹ [Alicia Sánchez](#),¹ [Mitzy Romano](#),¹ [Miriam González](#),² [Miguel A. Caniza](#),²
[Paula Aristizabal](#)^{3,4,5}

ORIGINAL REPORTS | Pediatric Oncology

The Golden Hour: Sustainability and Clinical Outcomes of Adequate Time to Antibiotic Administration in Children with Cancer and Febrile Neutropenia in Northwestern Mexico

 Check for updates

[Miriam L. Gonzalez](#) , MD, MSc¹; [Paula Aristizabal](#) , MD, MAS^{2,3,4} ; [Adriana Loera-Reyna](#), MD⁵; [Dara Torres](#), MD⁵; [Mario Ornelas-Sánchez](#), MD⁵; [Laura Nuño-Vázquez](#), MD⁵; ...

[Show More](#)

México en Alianza con St. Jude
y unidos somos **más** +

Mexico in Alliance with St. Jude (MAS | +)

Estrategia para mejorar la supervivencia de los niños con cáncer en México



- Colaboración interinstitucional y multisectorial
 - Objetivo de "expandir" y "transformar" las colaboraciones con el sector salud (instituciones) en México
 - 23 hospitales



MAS México en Alianza con St. Jude





Aval del Ministerio de Salud y las sociedades científicas



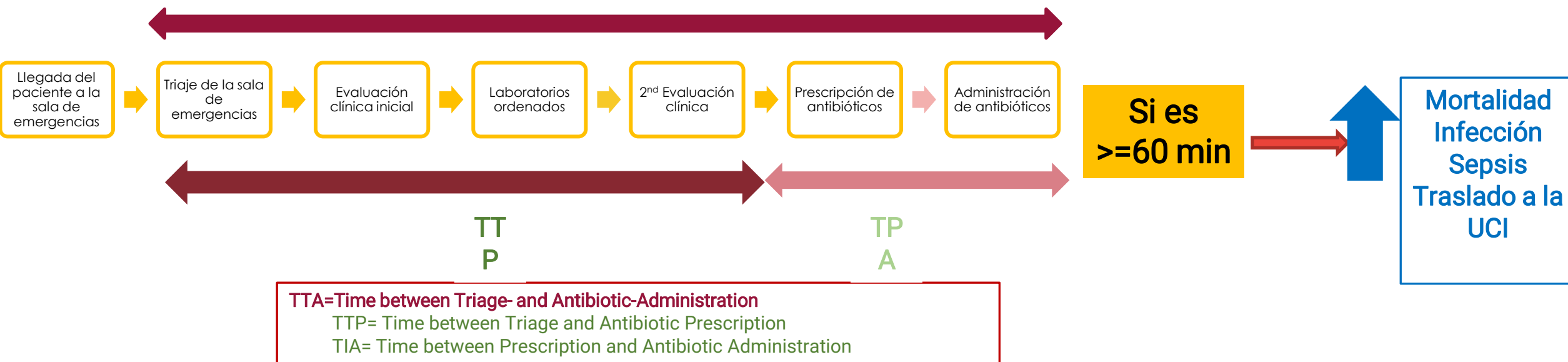
Learning session post-COVID



La Hora Dorada:

Administración oportuna de antibióticos para mejorar Resultados relacionados con la infección

Tiempo Triage a Antibiotico = 148 min



¹PHO patients: febrile pediatric hematology-oncology patients who consulted in the emergency department (or equivalent)



- 2 Batas estériles
- 2 Gorros
- 4 Pares de guantes estériles
- 4 Cubrebocas
- 4 Campos estériles
- 5 Paquetes de gasas estériles
- 1 Alcohol spray
- 1 Ampolleta de heparina 1000UI
- 5 Agua inyectable de 10cc
- 5 Jeringas de 10cc
- 4 Frascos de hemocultivos
- 4 Hisopos con clorhexidina al 2%
- 5 Frascos de antibiótico

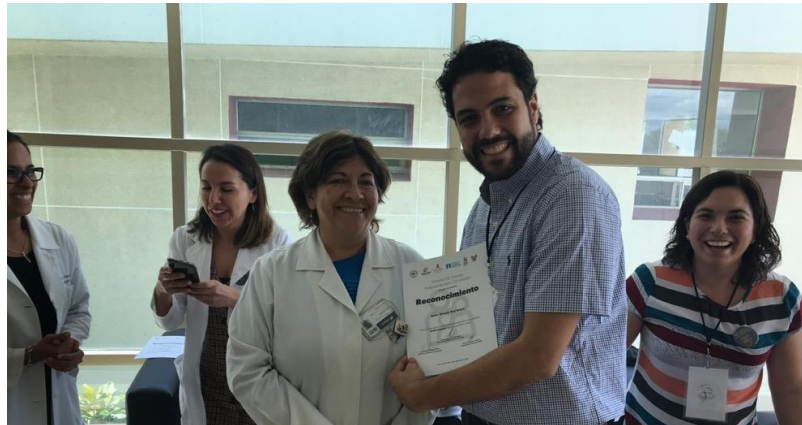


Materiales necesarios disponibles: "El Doradito"

MAS+ Collaborative Change Package

Ensure effective access and availability of medications and supplies		
Secondary Drivers	Change Concepts	Key Change Ideas or Descriptions
Timely and continuous supply of antibiotics and other materials	Ensure supplies' and medicines availability	<ul style="list-style-type: none"> • Consider best use of push vs. pull supply chains to ensure timely supply and limit waste • Match inventory to predicted demand • Develop partnerships with local foundations/organizations for procurement of medications and supplies
Supply availability at the point of care	Have supplies' and medicines available at the point of care	<ul style="list-style-type: none"> • Availability of Golden Cart in the ED/patient care areas at all times <ul style="list-style-type: none"> ○ Include instructions on supplies available, how/when to use them, and how/when to restock them ○ Include a list of 2nd line medicine to use in case of allergies and/or shortages ○ Include a list of intramuscular (IM) medicines and doses as backup if intravenous (IV) access fails ○ Include a table with information of standardized doses by weight for medications and diluent solution to reduce preparation time and minimize the need for point of care rapid calculations • Schedule and use a stock checklist (review and restock) routine
Timely dispensation of antibiotics in pharmacy	Reduce pharmacy preparation and dispensation time	<ul style="list-style-type: none"> • Use of a prioritization system for PHO patients (i.e. "Fast Pass") • Use of a voucher system for expedited antibiotic dispensing • Prepare vials and/or bundle kits by weight (medication and solution) • Develop and use safe verbal prescription order practices (if necessary, to address prescription-specific bottlenecks) Allow preparation of antibiotics without prescription • Embrace prescription order standardization (i.e. use templated and standardized order systems as frequently as possible) • Implement electronic order systems (whenever possible) to support remote ordering (as appropriate) • Identify and recognize Pharmacy Champion(s) – give a distinction (i.e. Button)





Trabajo en equipo efectivo y buena comunicacion

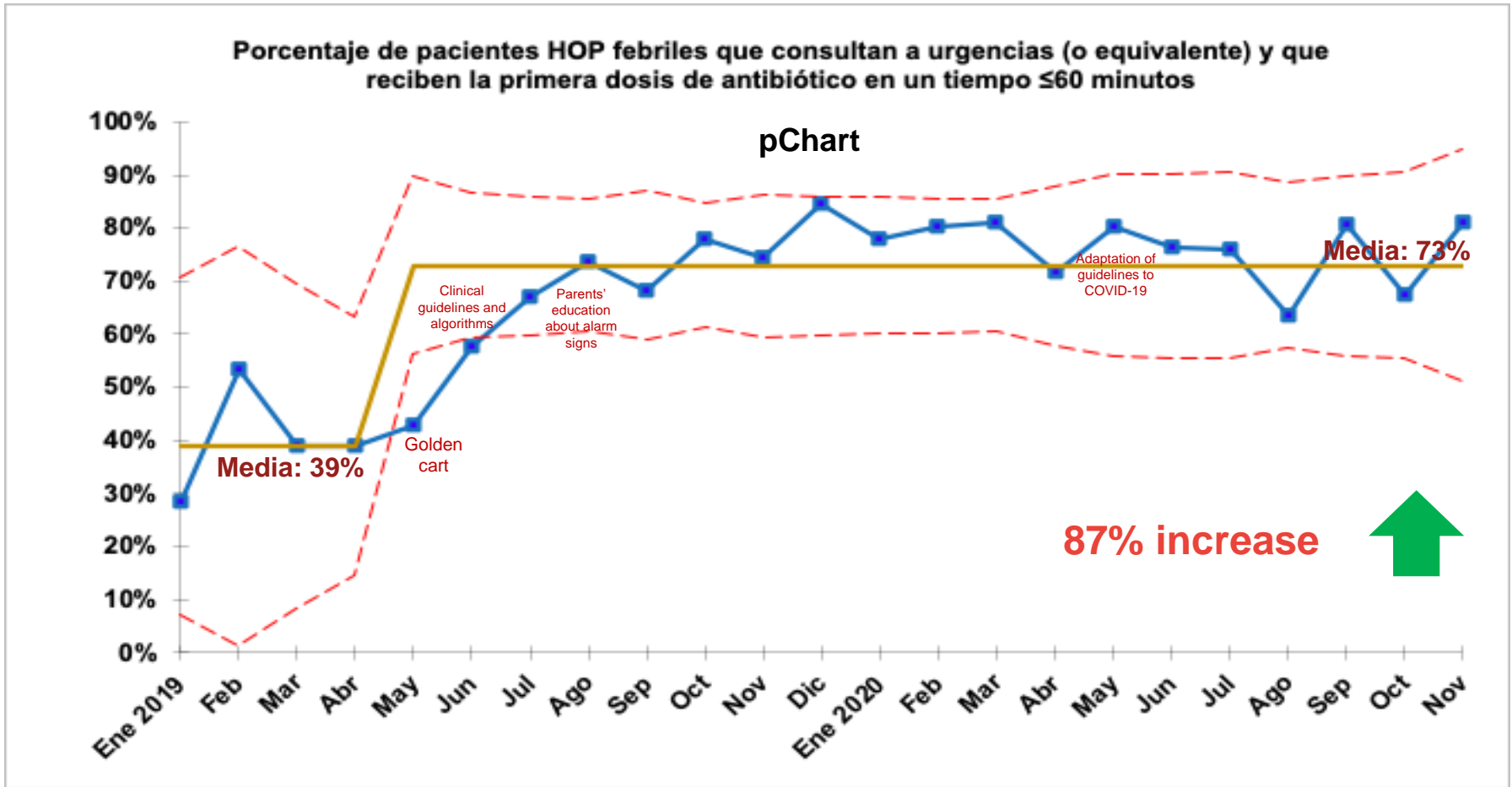
MAS+ Collaborative Change Package		
Promote effective teamwork and communication		
Secondary Drivers	Change Concepts	Key Change Ideas or Descriptions
Team redesign/formation	Build a team	<ul style="list-style-type: none"> Establish a multidisciplinary and assign roles and responsibilities based on interest and abilities Integrate family and patients in the team Use task-sharing approaches to actively involve other health professionals Connect and actively involve key stakeholders early-on and throughout the project
Effective training	Develop and provide effective training	<ul style="list-style-type: none"> Incorporate critical learning and processes training (i.e. Just Culture, cross-training across specialties, disciplines and roles, use of cases) Use adult learning principles and methods to design learning opportunities Adopt and use telemedicine to review clinical topics and specific cases with other professionals/experts (if necessary) Implement cross-training across disciplines, areas, and roles Recurrent (weekly, biweekly) multidisciplinary meetings Adapt and use tools to promote regular and effective team communication (i.e. SBAR) Place "Golden Hour" dashboard in the ED/patient care area Use different communication strategies (written and oral) to build awareness of importance of timely antibiotic administration in PHO patients among patients, families and staff (i.e. short videos, posters, etc.)
Regular and effective communication	Improve communication and increase access to information	<ul style="list-style-type: none"> Promote an active and regular communication with the team Give visibility and celebrate early wins (i.e. presentation of project during grand rounds) Use social recognition strategies (i.e. "team of the month") Document and share patient stories about the impact of the project on patients (i.e. videos with family members)
Motivation and recognition systems	Keep team engaged and motivated	



1,662
visits to the ED



1,218
(73%)
Received the 1st dose of
AB < 60 mins

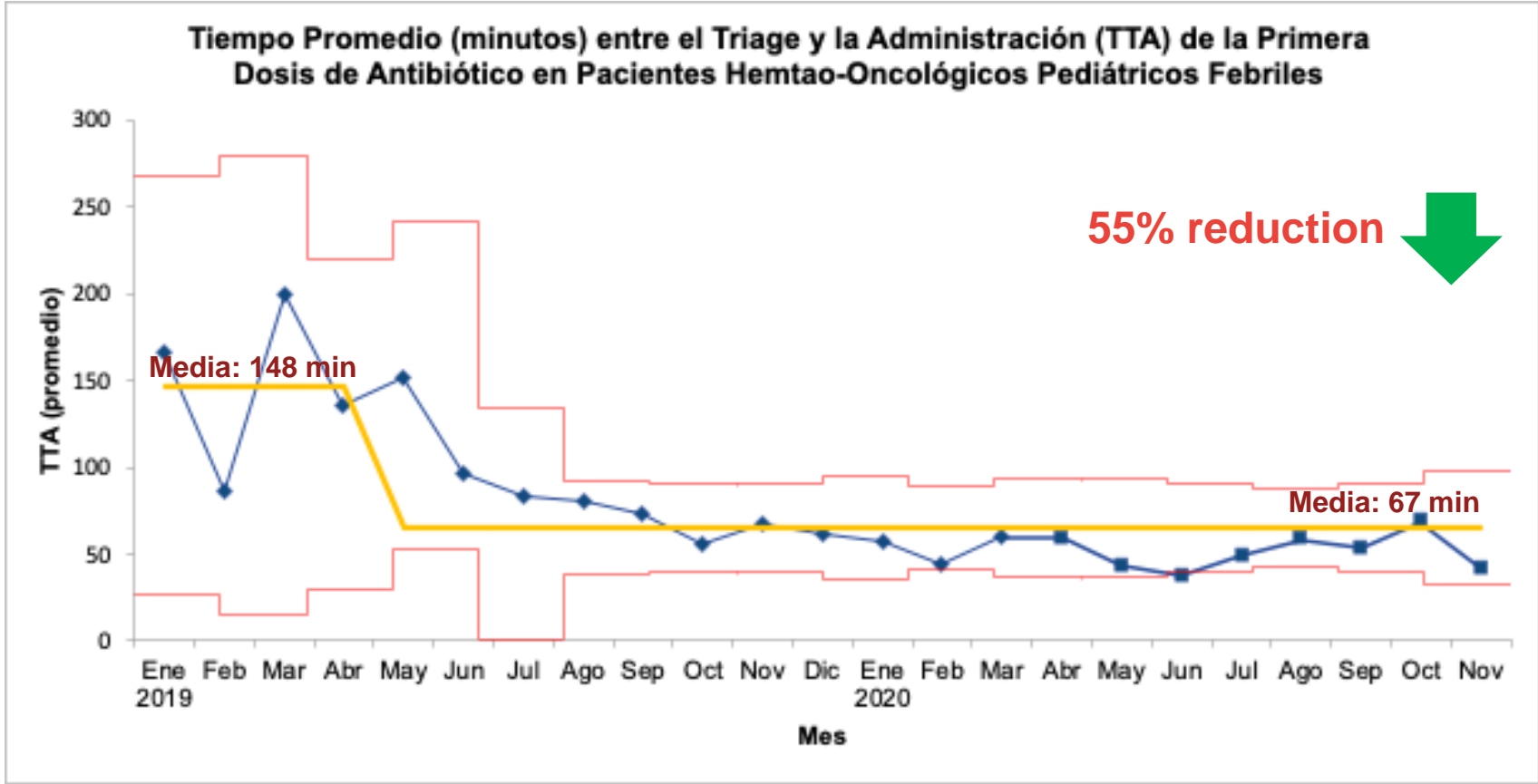




1,662
visits to the ED



1,218
(73%)
Received the 1st dose of
AB < 60 mins



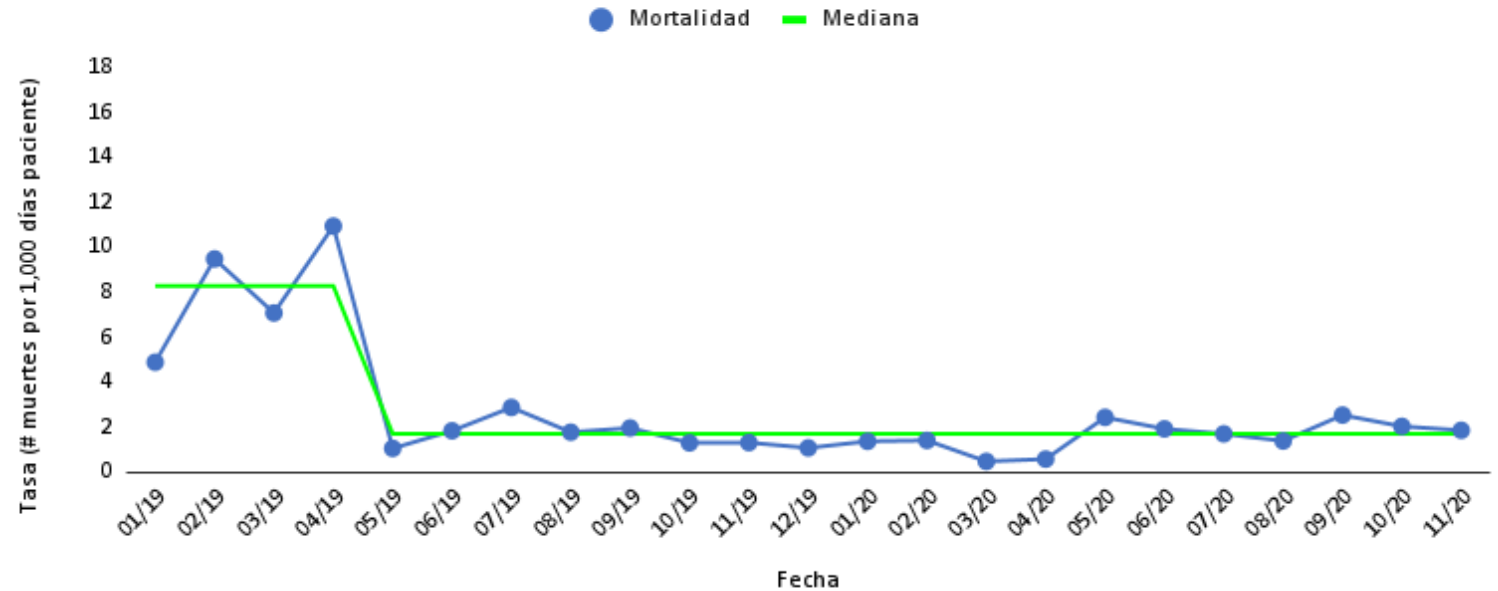


1,662
 visits to the ED

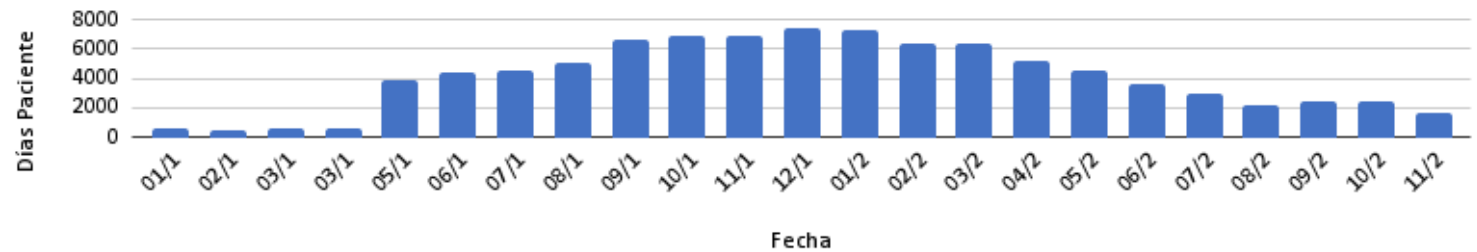


1,218
 (73%)
 Received the 1st dose of
 AB=<60 mins

Tasa de mortalidad (global) en pacientes hemato-oncológicos pediátricos (HOP) febriles



Total de días paciente en la(s) sala(s) de hospitalización de pacientes HOP



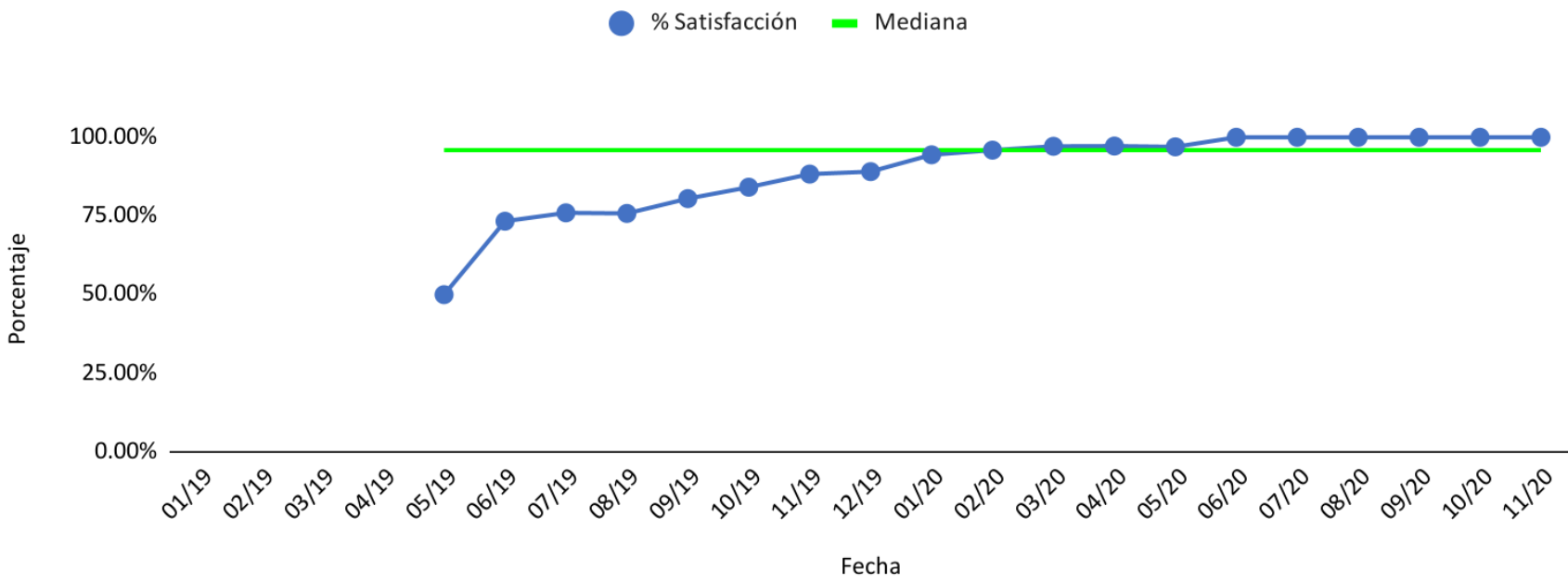


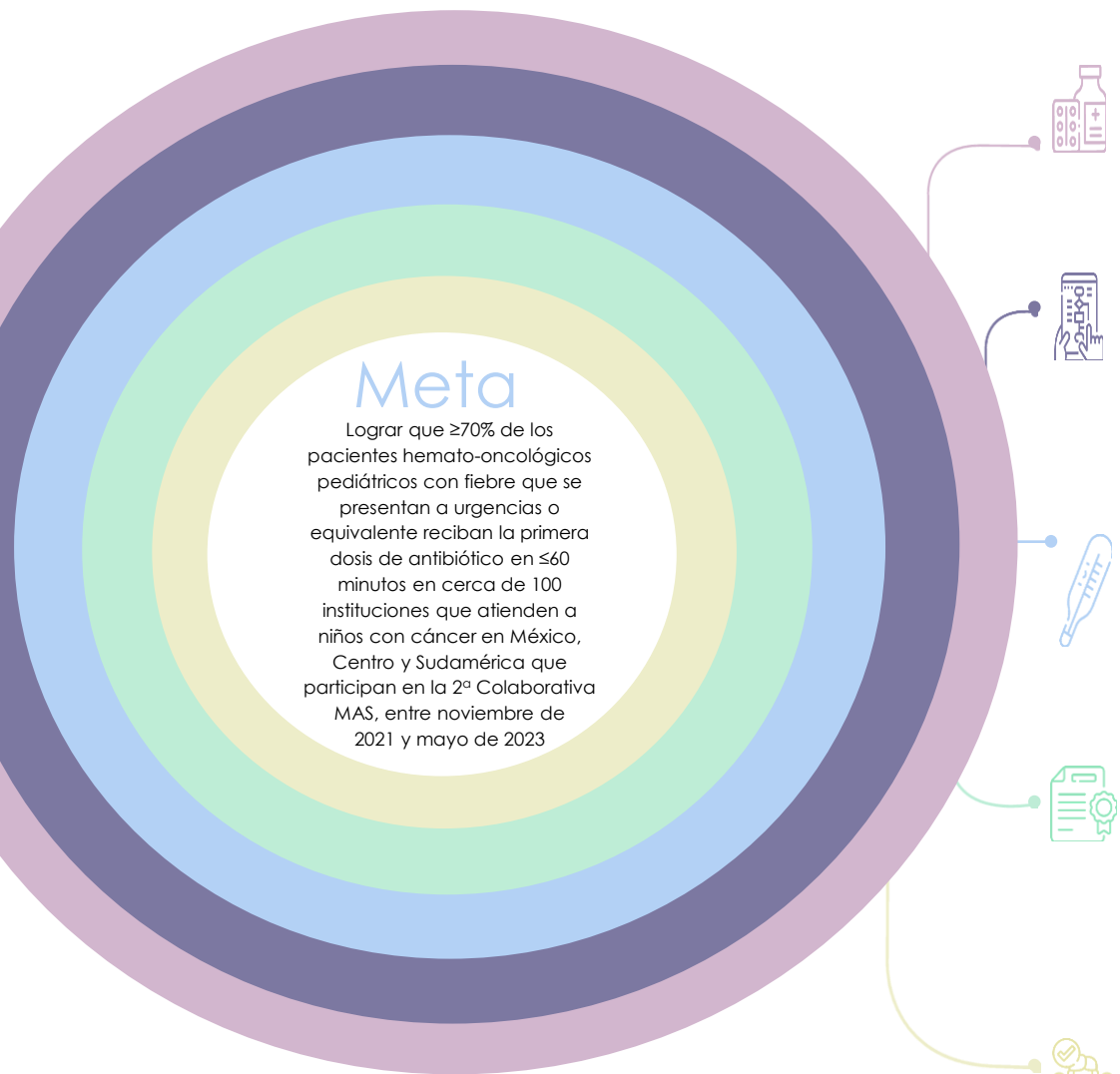
1,662
 visits to the ED



1,218
 (73%)
 Received the 1st dose of
 AB=<60 mins

Porcentaje de profesionales con nivel alto de satisfacción con el proyecto “Hora Dorada” de la Colaborativa MAS





Conductores Primarios

Asegurar el acceso efectivo y la disponibilidad de medicamentos e insumos



Establecer un sistema de gestión de datos y de aprendizaje



Promover y aumentar la identificación temprana de fiebre en el P-HOP



Aumentar la confiabilidad de procesos clínicos y paraclínicos



Promover el trabajo en equipo y fomentar una comunicación efectiva



Conductores Secundarios

- Abastecimiento continuo y oportuno de antibióticos y otros insumos
- Disponibilidad de insumos en el área de atención al paciente
- Dispensación oportuna de antibióticos en farmacia

Conoce las Ideas de cambio



- Sistemas de información que aseguren documentación precisa y oportuna
- Monitoreo y evaluación de información

Conoce las Ideas de cambio



- Detección temprana de fiebre en casa
- Remoción de barreras de acceso
- Rediseño del área de triage
- Triage efectivo en el área de atención al paciente

Conoce las Ideas de cambio



- Estandarización y sistematización de procesos clínicos y paraclínicos de atención de P-HOPf
- Adherencia a guías de práctica clínica y algoritmos
- Individualización de la atención de P-HOPf
- Procesamiento oportuno de las muestras de laboratorio de P-HOPf

Conoce las Ideas de cambio



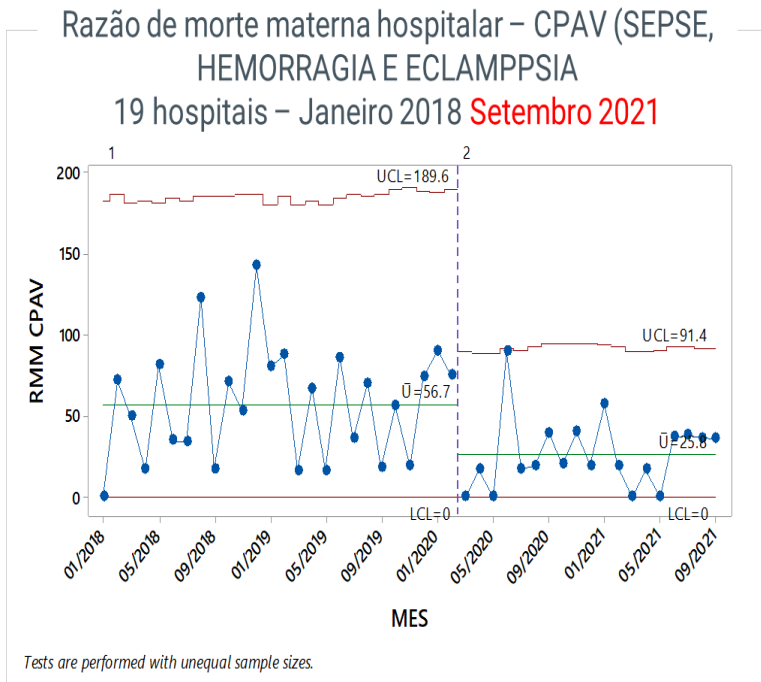
- Formación y/o rediseño del equipo de mejora
- Capacitaciones efectivas
- Comunicación regular y efectiva
- Motivación y reconocimiento
- Bienestar y resiliencia

Conoce las Ideas de cambio

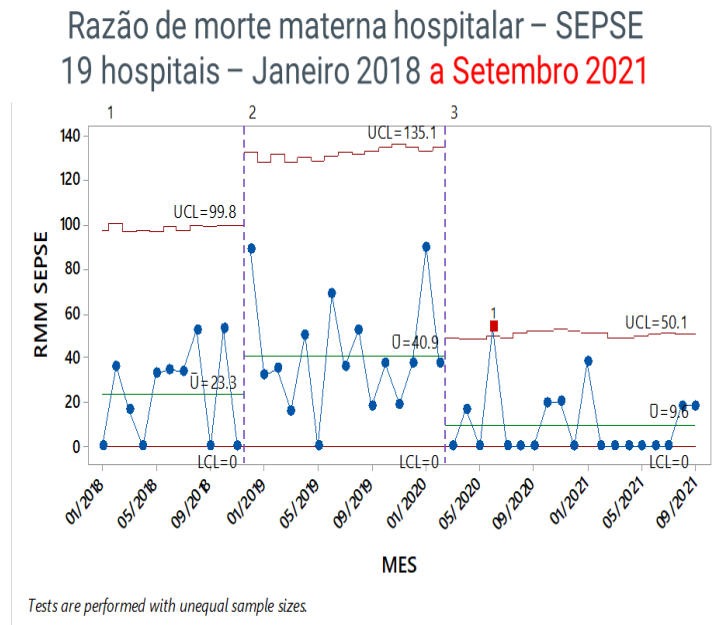




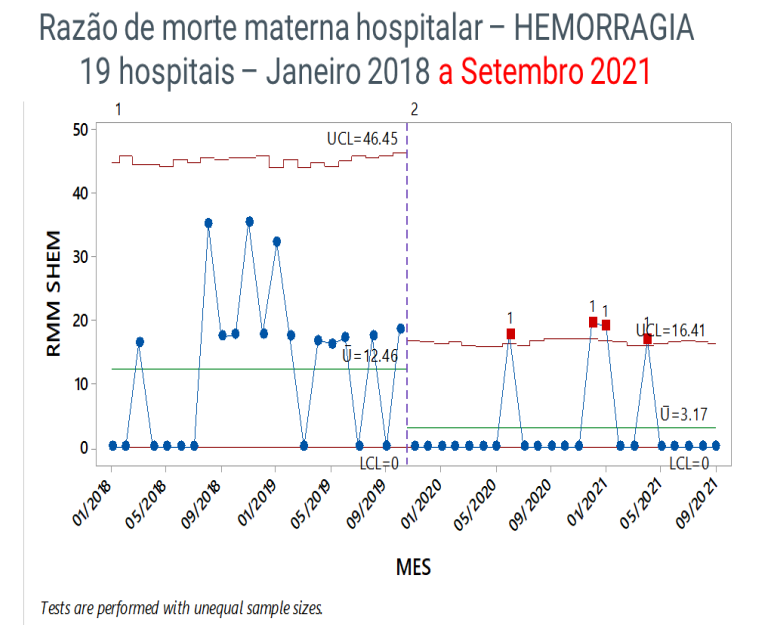
Abrazo de Madre, Brasil



Redução de 56%



Redução de 77%



Redução de 75%

I. Escuchar para resolver, juntos

Hacia la Quintuple Meta

Pedro Delgado, Vicepresidente

Institute for Healthcare Improvement www.ihl.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity

II. Acelerar la equidad

Hacia la Quintuple Meta

Pedro Delgado, Vicepresidente

Institute for Healthcare Improvement www.ihp.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity

"La equidad en salud se define como la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente"



**World Health
Organization**



Equidad en la organización (RRHH)

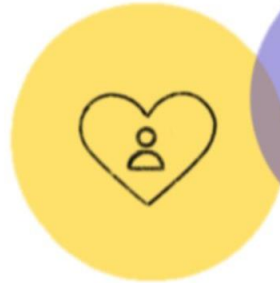


<http://www.ihl.org/Topics/Health-Equity/Pages/default.aspx>

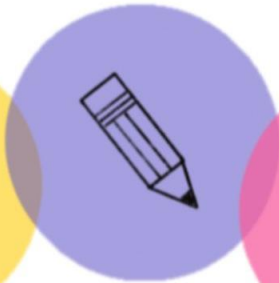




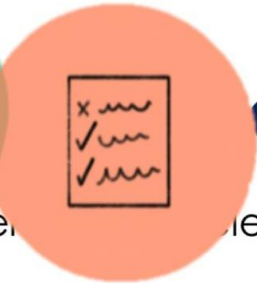
Empatia



Ideação



Validação



Definição

Prototipação



Equidad clínica (acceso, tratamiento, experiencia)



Fawzy A, Wu TD, Wang K, et al. Racial and Ethnic Discrepancy in Pulse Oximetry and Delayed Identification of Treatment Eligibility Among Patients With COVID-19. *JAMA Intern Med*. Published online May 31, 2022.
doi:10.1001/jamainternmed.2022.1906

“Encontramos fallas sistemáticas para identificar a los pacientes negros e hispanos que estaban calificados para recibir terapia de COVID-19 y un retraso estadísticamente significativo en el reconocimiento del umbral recomendado por las pautas para el inicio de la terapia” (JH)

Circulation: Heart Failure

Volume 12, Issue 11, November 2019

<https://doi.org/10.1161/CIRCHEARTFAILURE.119.006214>



ORIGINAL ARTICLE

Identification of Racial Inequities in Access to Specialized Inpatient Heart Failure Care at an Academic Medical Center

“Los pacientes negros y latinos tenían menos probabilidades de ser admitidos en cardiología para recibir atención de Insuficiencia Cardíaca. Esta inequidad puede, en parte, impulsar las desigualdades raciales en los resultados de la IC” (B&W)



Las inequidades son variación



Las inequidades son variación

Las inequidades son daños



Las inequidades son variación
Las inequidades son daños
Creadas por sistemas.



Buenas noticias:

Existen métodos de ciencia de la calidad para mejorar los sistemas y corregir fallas, errores, defectos y variaciones no deseadas.



Good news:

Methods of quality science exist to improve systems and correct failures, errors, defects, and undesired variation

Sin embargo:

La aplicación de las ciencias de la calidad no remedia ni resuelve automáticamente la inequidad.

¿Por qué no?

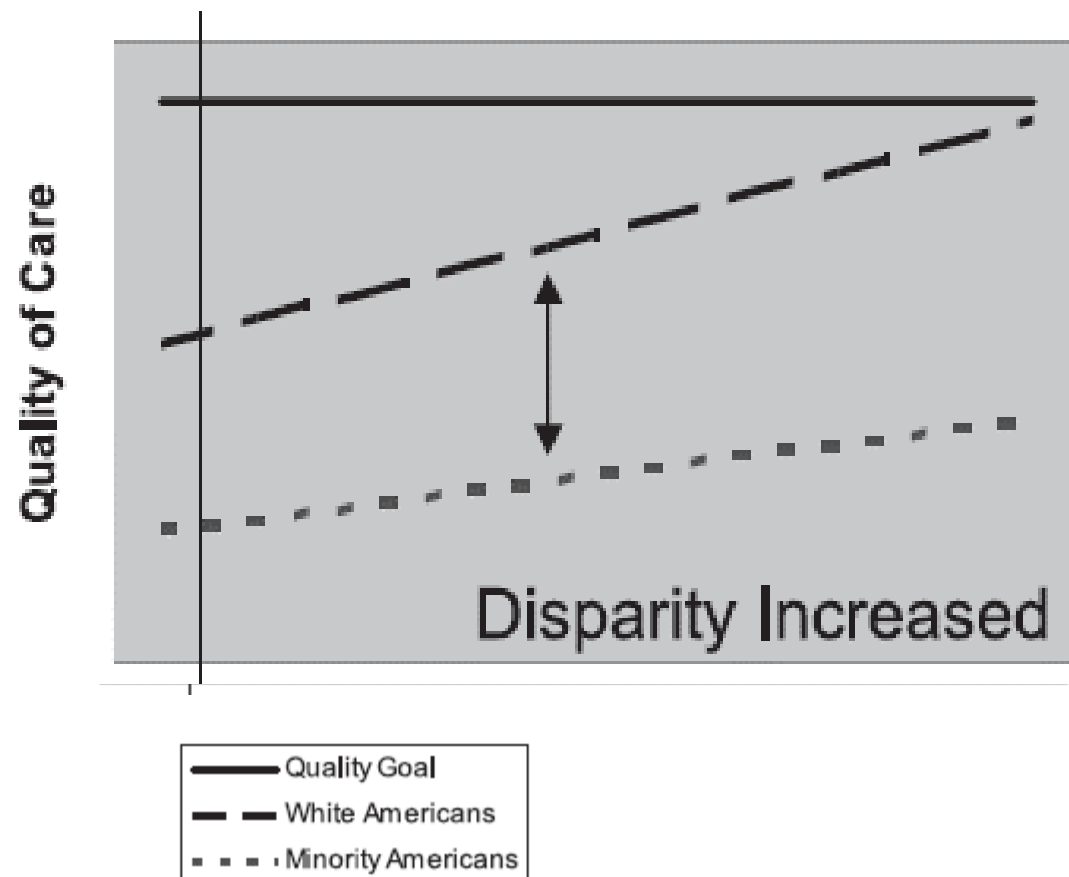


Mejora de la calidad y equidad

Nuestros sistemas están perfectamente diseñados para crear inequidades

Los beneficios de la calidad tienden a acumularse para los que mas tienen antes que para los demás.

Las herramientas de mejora pueden reducir las inequidades, pero no sin objetivos deliberados

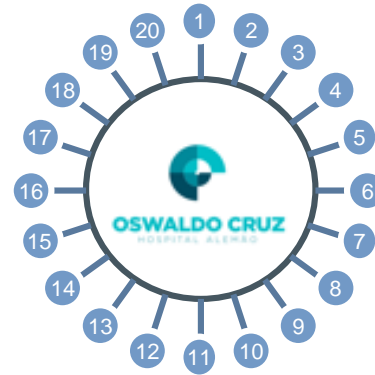
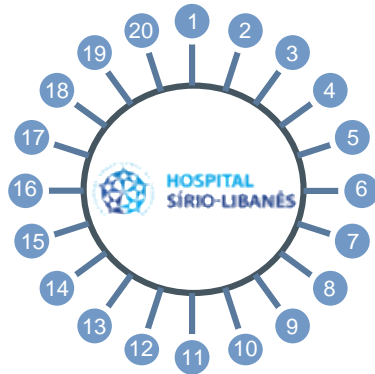
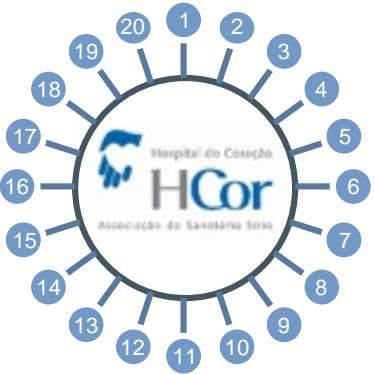
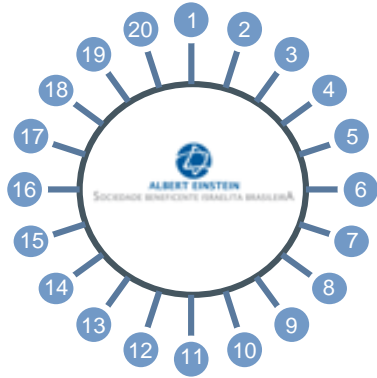


Green, Alexander R., et al. "Leveraging quality improvement to achieve equity in health care." *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* 36.10 (2010): 435-442.



Mejora Continua de la Calidad cerrando brechas de equidad





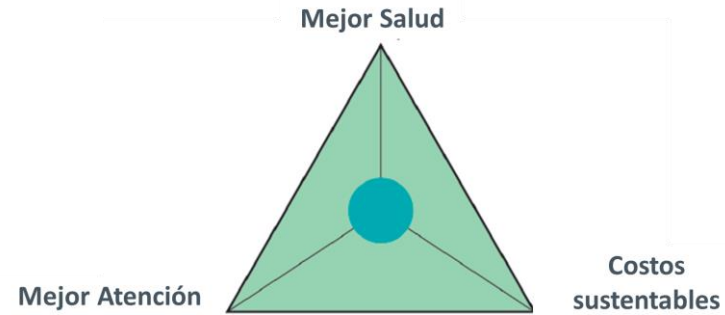
Modelo Colaborativo

- Privados apoyando a públicos, con soporte del gobierno
- Una meta (brecha a cerrar) – cuanto, para cuando
- Contenido con evidencia global y/o local
- Un Sistema para aprender: sesiones de aprendizaje, coaching
- Expertos globales y/o locales



114 hospitais públicos

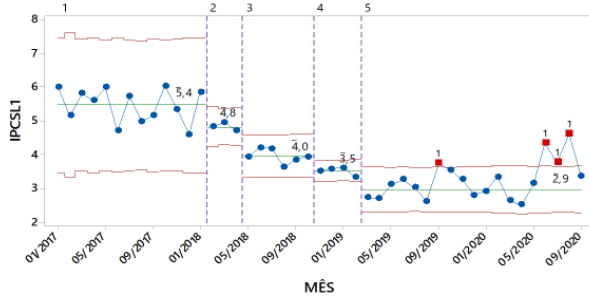
Est > 2000



Est > 6300

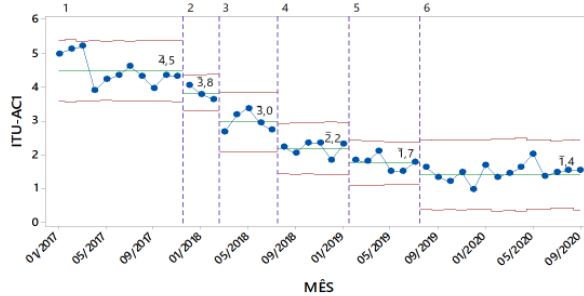
Est > \$54MM

IPCSLI AGREGADO DAS UTIS DE REFERÊNCIA



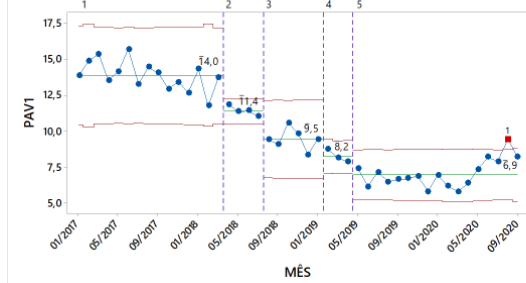
47%
reduction

ITU-ACI AGREGADO DAS UTIS DE REFERÊNCIA



68%
reduction

PAV1 AGREGADO DAS UTIS DE REFERÊNCIA



51%
reduction

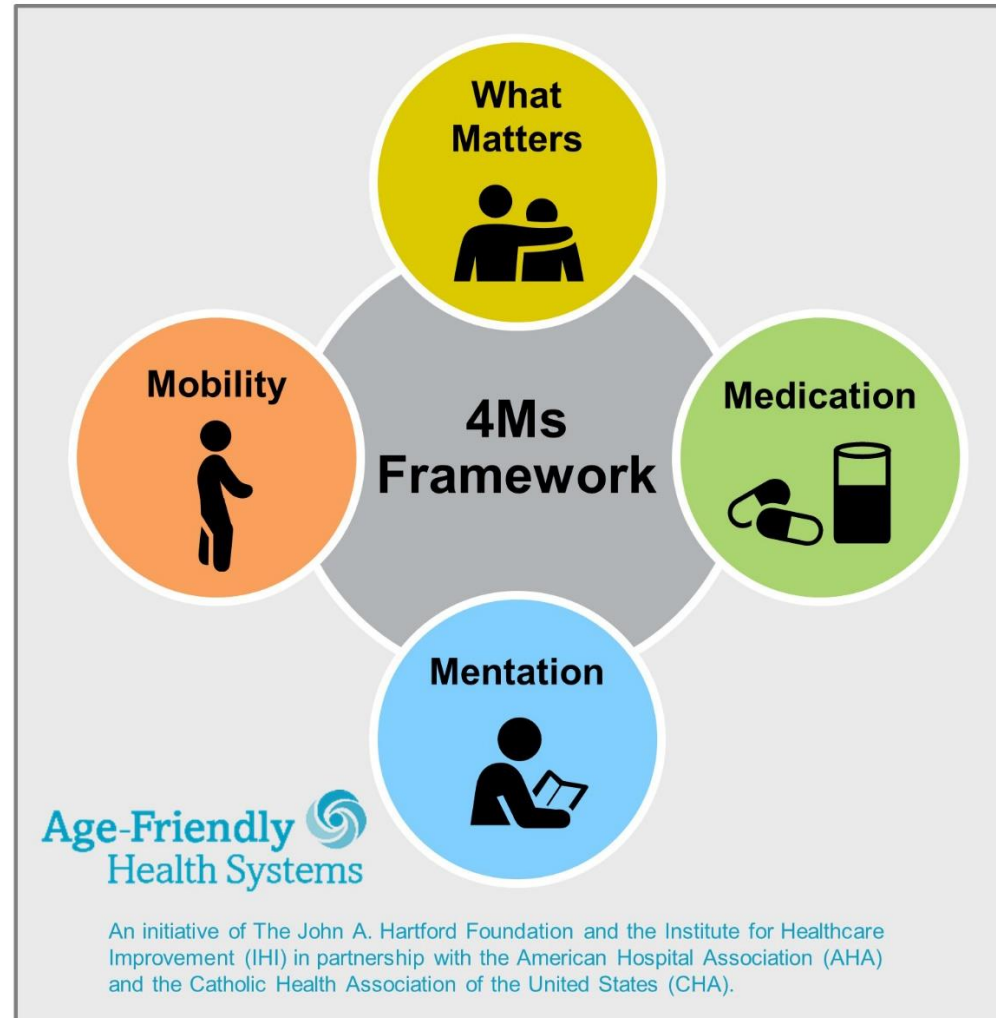
Testes realizados com tamanhos amostrais desiguais
Subgrupos omitidos dos cálculos: 33-44

Testes realizados com tamanhos amostrais desiguais
Subgrupos omitidos dos cálculos: 38-44

Testes realizados com tamanhos amostrais desiguais
Subgrupos omitidos dos cálculos: 35-44

Age-Friendly Health Systems

Age Friendly Health Systems
AFHS@IHI.ORG
IHI.org/AgeFriendly
[#AgeFriendlyHealthSystems](https://twitter.com/AgeFriendlyHealthSystems)



For related work, this graphic may be used in its entirety without requesting permission.
Graphic files and guidance at ihi.org/AgeFriendly

Age-Friendly Health Systems is an initiative of The John A. Hartford Foundation and the Institute for Healthcare Improvement (IHI) in partnership with the American Hospital Association (AHA) and the Catholic Health Association of the United States (CHA).

What Matters

Know and align care with each older adult's specific health outcome goals and care preferences including, but not limited to, end-of-life care, and across settings of care.

Medication

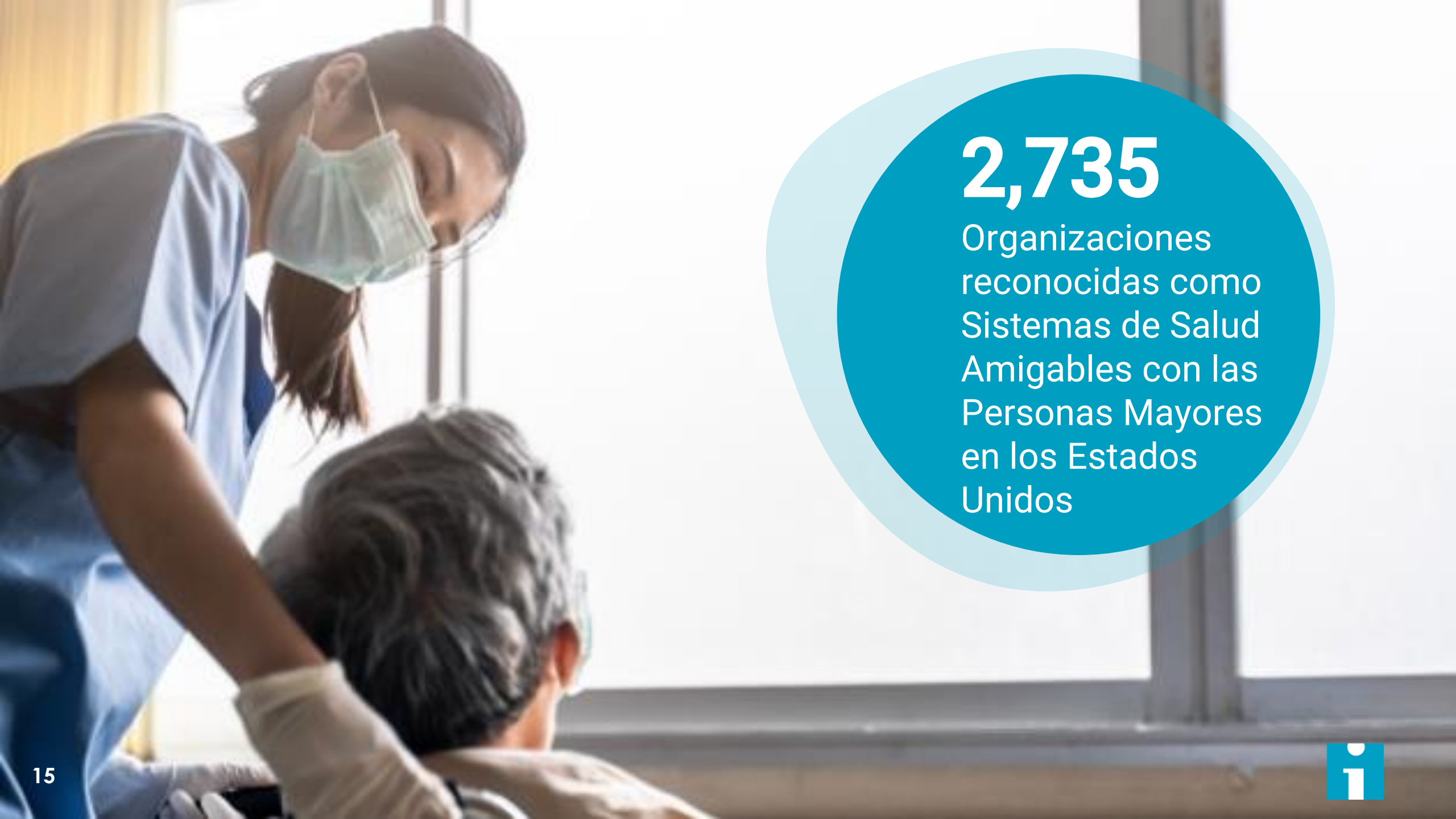
If medication is necessary, use Age-Friendly medication that does not interfere with What Matters to the older adult, Mobility, or Mentation across settings of care.

Mentation

Prevent, identify, treat, and manage dementia, depression, and delirium across settings of care.

Mobility

Ensure that older adults move safely every day in order to maintain function and do What Matters.



2,735

Organizaciones
reconocidas como
Sistemas de Salud
Amigables con las
Personas Mayores
en los Estados
Unidos



1.4 Millones

**adultos mayores
reciben atención de
4Ms**

Equidad en salud (poblacional)

Mejor
prevención y
mantenimiento

Mejor salud,
por mas
tiempo

Mayor
posibilidad de
bienestar

Mejor clima
social



REDUCING HEALTHCARE INEQUALITIES

The **Core20PLUS5** approach is designed to support Integrated Care Systems to drive targeted action in health inequalities improvement

CORE20
The most deprived **20%** of the national population as identified by the Index of Multiple Deprivation



PLUS
ICS-chosen population groups experiencing poorer-than-average health access, experience and/or outcomes, who may not be captured within the Core20 alone and would benefit from a tailored healthcare approach e.g. inclusion health groups



Target population

CORE20 PLUS 5

Key clinical areas of health inequalities



1 MATERNITY
ensuring continuity of care for **75%** of women from BAME communities and from the most deprived groups



2 SEVERE MENTAL ILLNESS (SMI)
ensuring annual health checks for **60%** of those living with SMI (bringing SMI in line with the success seen in Learning Disabilities)



3 CHRONIC RESPIRATORY DISEASE
a clear focus on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), driving up uptake of Covid, Flu and Pneumonia vaccines to reduce infective exacerbations and emergency hospital admissions due to those exacerbations



4 EARLY CANCER DIAGNOSIS
75% of cases diagnosed at stage 1 or 2 by 2028



5 HYPERTENSION CASE-FINDING
to allow for interventions to optimise blood pressure and minimise the risk of myocardial infarction and stroke

Instituciones ancla



Purchasing more locally and for social benefit

In England alone, the NHS spends £27bn every year on goods and services.



Using buildings and spaces to support communities

The NHS occupies 8,253 sites across England on 6,500 hectares of land.



Working more closely with local partners

The NHS can learn from others, spread good ideas and model civic responsibility.



Widening access to quality work

The NHS is the UK's biggest employer, with 1.6 million staff.



Reducing its environmental impact

The NHS is responsible for 40% of the public sector's carbon footprint.

Hoy...



City of Westminster



Imperial College Healthcare
NHS Trust

Un bebé nacido en el norte del municipio tiene una esperanza de vida promedio de 78 años.



Un bebé nacido en Knightsbridge y Belgravia tiene una esperanza de vida de casi 92 años



Esto es a pesar de gastar £ 16k por residente por año en comparación con £ 7k en otras partes de Westminster



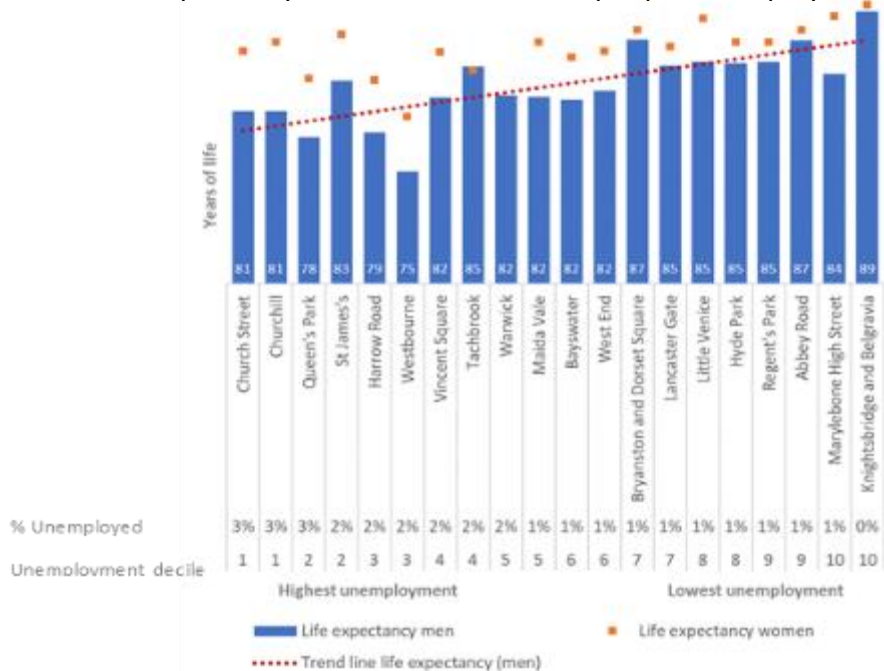
¡Esta es una brecha de esperanza de vida de 14 años!

Los determinantes sociales más amplios de la salud están impulsando la disparidad en la esperanza de vida

Las variaciones en nuestras circunstancias económicas, sociales y ambientales dan forma a nuestra probabilidad de estar enfermos, nuestra capacidad para prevenir enfermedades y nuestro acceso a servicios y tratamiento. Nuestra capacidad para tomar decisiones saludables está determinada por el lugar donde vivimos, aprendemos, trabajamos, estudiamos, jugamos y envejecemos.

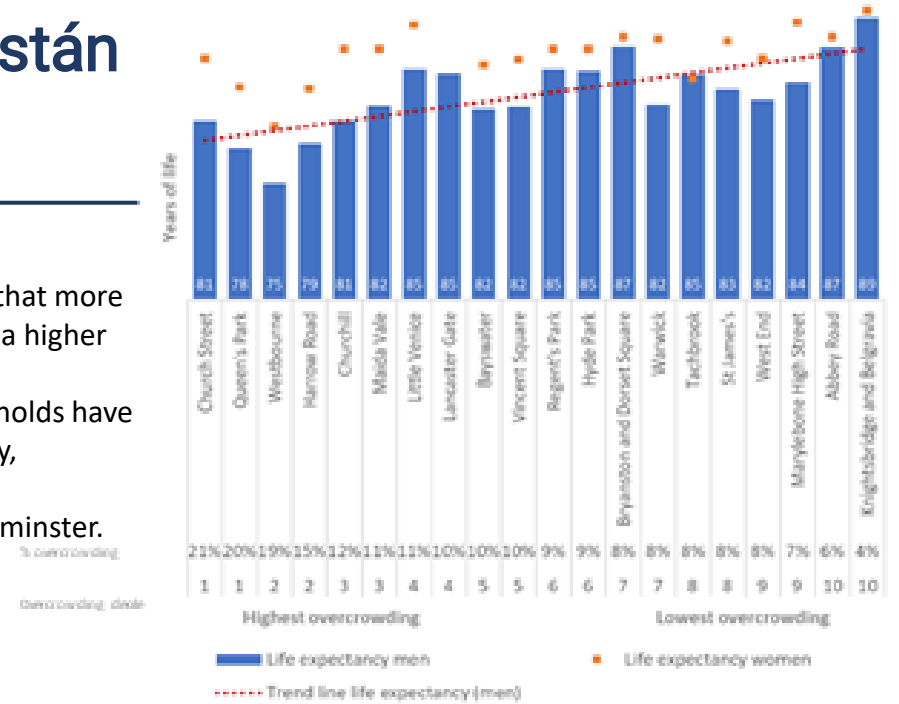
Empleo

The local association between unemployment and life expectancy is demonstrated in the figures below. Overall, the more deprived areas with a higher percentage of people who are unemployed have a lower life expectancy than areas with fewer people unemployed



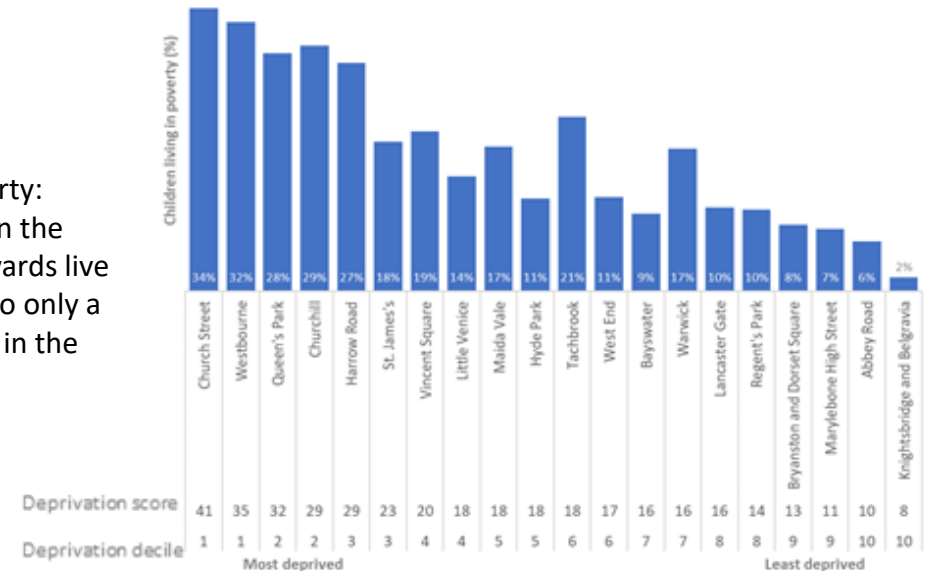
Vivienda

This chart indicates that more deprived areas with a higher percentage of overcrowded households have lower life expectancy, although it is more pronounced in Westminster.



Pobreza

Children living in poverty: One third of children in the most disadvantaged wards live in poverty compared to only a very small percentage in the wealthier wards.



#2035 – cómo vamos a mejorar realmente las cosas (nuestra teoría del cambio)



(1) Apoyar a nuestro personal para hacer mejoras dentro de sus comunidades locales

- Identify & support residents of North Westminster & North Kensington, who are also employed at St Mary's Hospital and Westminster City Council, to be enablers of change within their local communities
- Provide appropriate time, permission, training in improvement methods and support to achieve this mission

(4) Eliminar las inequidades de servicio dentro del Council y el NHS

- Measure and address – again using a consistent improvement approach - inequalities in (a) access, (b) experience and (c) outcomes in services provided by our organisations
- Achieve *'equity of expectation'* across our communities

(2) Trabajar en parceria para mejorar la salud, ingresos y el bienestar dentro de nuestras comunidades locales

(3) Trabajar juntos para abordar sistemáticamente los problemas que los miembros de la comunidad local destacan como barreras para que ellos y su familia prosperen

Vivienda y homelessness

Dinero, economía local, empleos y capacitación

Comunidades y conexiones

Barrio y medio ambiente

Crimen y seguridad

Salud, bienestar y cuidado de la salud

Rush Anchor Mission Initiatives

Rush University Medical Center Anchor Mission initiatives.



- Employment preference initiative
- Career ladder development



- Local labor for capital projects
- Apprenticeship
- Diversity hiring and contracts



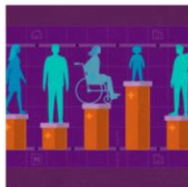
- Local purchasing program
- Prime vendor engagement



- Impact investing in local communities
- 403(b) plan auto-escalation and enrollment
- Working credit
- Payroll card
- Fifth Third eBus (financial education)



- Employee engagement in local communities
- Leveraging employee expertise (e.g., teaching skills class)



Equidad en la organización (RRHH)



Equidad clínica (acceso, tratamiento, experiencia)



Equidad en salud (poblacional)



I. Escuchar para resolver, juntos

Hacia la Quintuple Meta

Pedro Delgado, Vicepresidente

Institute for Healthcare Improvement www.ihp.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity

II. Acelerar la equidad

Hacia la Quintuple Meta

Pedro Delgado, Vicepresidente

Institute for Healthcare Improvement www.ihl.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity

III. Buscar bienestar, intencionalmente

Hacia la Quintuple Meta

Pedro Delgado, Vicepresidente

Institute for Healthcare Improvement www.ihp.org @okpedrodelgado

Instructor, Harvard TH Chan School of Public Health

Senior Atlantic Fellow for Health Equity

Del sustantivo anticuado «coidar» y a su vez del latín «cogitāre» que quiere decir pensar

El cuidado es todo lo que hacemos para mantener y reparar nuestro mundo; nosotros mismos, los lugares donde vivimos y los ecosistemas de los que dependemos.- Joan Tronto, *The Ethics of Care*

Cuidar

Cuidar - me

Cuidar - nos

Cuidar- lo



Mejorar mi bienestar

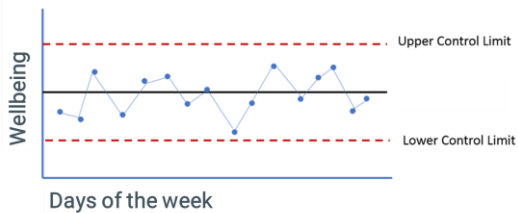


Ideas de cambio hacia un mejor bienestar

#intentionallywell



Mejorar mi bienestar



#intentionallywell

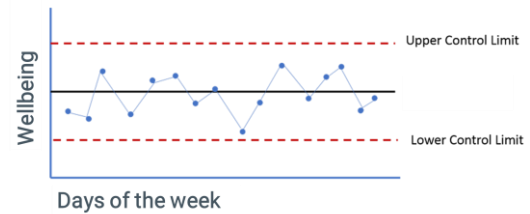
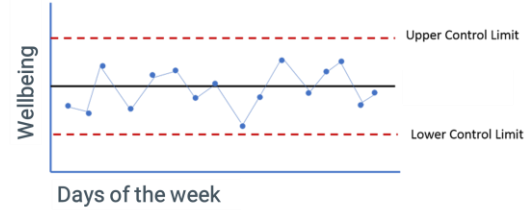
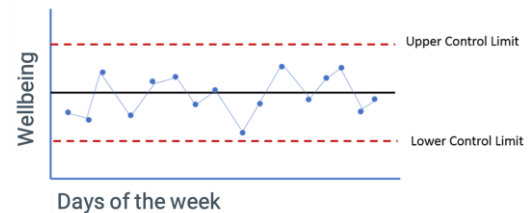
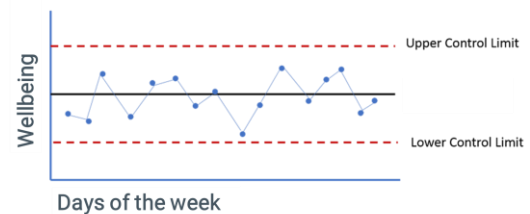
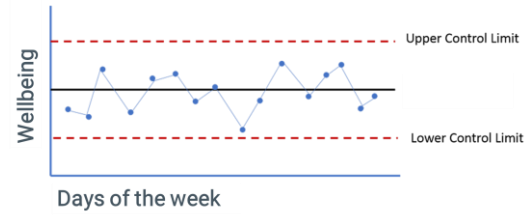
Activarnos físicamente

Cuidar los afectos cercanos

Alimentar el alma

Controlar la tecnología

Comer y dormir mejor



Modelo de mejora

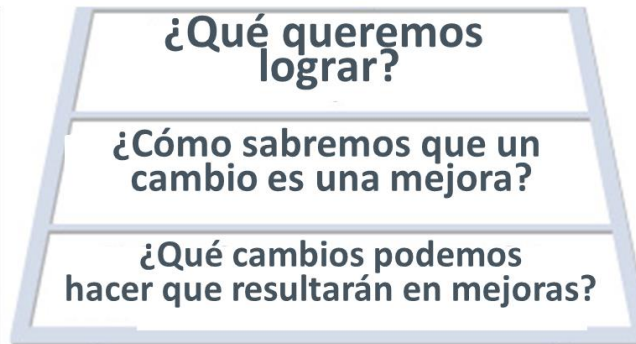


Activarnos físicamente

Caminar, correr, hacer ejercicio

Mejorar mi bienestar

Modelo de mejora



Correr 1000k a Dic 31, 2022

Agendar tempranito

Min 3km 5 días a la semana, hacia 5km 6 días a la semana luego de 2 meses

SUS IDEAS DE CAMBIO

Alimentar el
alma

Hacer mas de lo que
amo
(tiempo de familia, cocinar, futbol)

HACER
MENOS
(make space)

Respiración lenta a diario - *3x week 10m
meditation; yoga 2x week*

Single tasking

BAJAR EL
RITMO

Manejar @ limite de la velocidad

Agendar un descanso entre reuniones

ESTAR
PRESENTE

Agendar tiempo para 'nadar'(no hacer nada)

Escribir a diario (gratitud, etc)

Aumentar activ relacionadas con equidad



01

**Distrust is now
society's default
emotion**

https://www.edelman.com/sites/g/files/aatuss191/files/2022-01/2022%20Edelman%20Trust%20Barometer%20FINAL_Jan25.pdf

Empatía

Creo que te preocupas por mí
y por mi éxito.

CONFIANZA



Autenticidad

Experimento el verdadero tú.

Lógica

Sé que puedes hacerlo;
tu razonamiento y juicio son
sólidos.





CENTRARNOS EN EL OTRO

Empatía

Creo que te preocupas por mí
y por mi éxito.



SENTIR CURIOSIDAD



SER UNO
MISMO



SER CONSISTENTE

Autenticidad

Experimento el verdadero tú.

CONFIANZA



VER TODA
LA HISTORIA



COMUNICARSE

Lógica

Sé que puedes hacerlo;
tu razonamiento y juicio son
sólidos.



"A la gente no le importa lo que sabes, hasta que saben que te importa lo que haces.."

Daniel Wolfson

La empatía se tambalea...('wobbles')

- Microgestión
- Multi-tasking durante conversaciones
- No pedir a la gente su opinión
- Tomar crédito por las ideas de otros
- Tener agendas ocultas
- No invertir en el aprendizaje y crecimiento de otros



LISTEN FOR
UNDERSTANDING



ASK OPEN HONEST
QUESTIONS

La lógica se tambalea...

- Decir una cosa pero hacer otra
- Ejercer un juicio deficiente
- Demostrar incapacidad para cumplir lo prometido
- No comunicarse de manera consistente, efectiva y regular



La autenticidad se tambalea...

- No ser transparente, reteniendo información
- Manipular a los demás, mentir
- No compartir sentimientos auténticos, lo que somos
- No crear seguridad psicológica para los demás
- No está abierto a la retroalimentación, ni dispuesto a cambiar
- No inspirar



ELICIT AND SHARE WHAT
MATTERS



Calculen el valor de C

$$80 - \text{su edad} = A$$

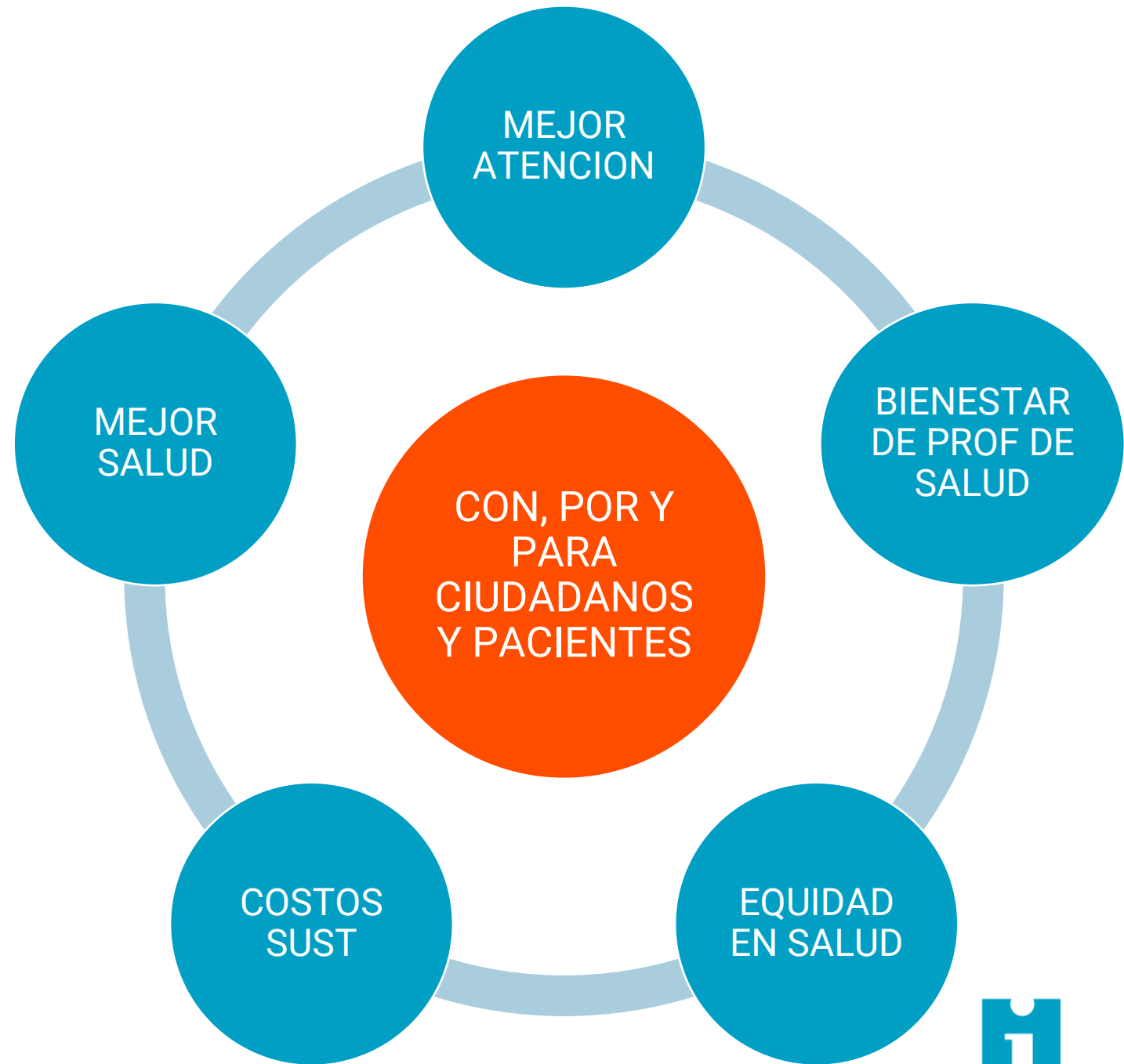
$$A \times 365 = B$$

$$B \times 20,000 = C$$



Con ética de **cuidar**:

- I. Escuchar para resolver, juntos
- II. Acelerar la equidad
- III. Buscar bienestar, intencionalmente





Jalisco



Gracias...

Pedro Delgado, Vice President
Institute for Healthcare Improvement
@okpedrodelgado www.ihl.org pdelgado@ihl.org