

Volver consciente lo inconsciente: impactos de los estigmas y los sesgos en la atención médica

Clases sobre derechos, respeto y responsabilidad: un plan de estudios para la enseñanza general básica
Alentamos la responsabilidad al respetar los derechos de las personas a tener una educación sexual abierta.

NORMAS NSES:

SH.12.INF.3: Analyze the impact of stigma and conscious and unconscious biases on pregnancy and STD, including HIV, prevention, testing, and treatment

SH.12.IC.1: Analyze societal factors that might inhibit honest discussion between sexual and/or romantic partners about their sexual histories, including STDs and HIV status, and identify ways to begin such conversations

SH.12.GS.1: Develop a plan to access local resources and services related to reducing the risk of pregnancy and/or STDs (including HIV) transmission, including ways to overcome potential barriers to access

ORIENTADO A: escuela secundaria

TIEMPO: 50 minutos

MATERIALES NECESARIOS:

- Hojas de papel en blanco, una por estudiante
- Lápices para los estudiantes que no tengan
- Computadora con parlantes y acceso a internet
- Enlace al video «Peanut Butter, Jelly and Racism» (Mantequilla de maní, gelatina y racismo): <https://www.pbs.org/video/pov-implicit-bias-peanut-butter-jelly-and-racism/>
- Situaciones de atención médica y sesgos, una por grupo de cuatro
- Manual para docentes de atención médica y sesgos

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

Al finalizar esta clase, los estudiantes podrán:

1. Definir «estigma», «consciente» y «sesgo inconsciente». [Conocimientos]
2. Describir el impacto de los estigmas y los sesgos en la salud sexual y reproductiva. [Conocimientos]
3. Crear un plan para acceder a recursos y servicios sexuales y reproductivos locales. [Habilidades]

DESCRIPCIÓN DE LA CLASE:

Los estigmas y sesgos, especialmente en torno a la salud sexual y reproductiva, impactan en la capacidad de las personas de solicitar atención médica y hablar honesta y abiertamente con sus parejas. Esta clase definirá los estigmas y sesgos, alentará a los estudiantes a analizar la forma en que los estigmas y sesgos impactan en la toma de decisiones y la atención médica, y creará un plan para acceder a la atención médica.

Como los estigmas y sesgos están tan presentes en los entornos de atención médica, e impiden que mucha gente acceda a la atención que necesita, es fundamental tener un plan preciso de acceso a la atención médica.

PREPARACIÓN:

- Mira el video «Peanut Butter, Jelly and Racism» (Mantequilla de maní, gelatina y racismo) antes de reproducirlo en clase.
- En el paso 3 de esta clase, los estudiantes crearán un plan de atención médica. Para responder varias de las preguntas, recomendamos que los estudiantes usen un dispositivo personal o escolar aprobado para acceder a internet. Si no es posible, intenta dictar la clase en un espacio escolar con acceso a internet, como el laboratorio de computadoras o la biblioteca.

PROCEDIMIENTO:

PASO 1:

Preséntales las ideas de sesgos inconscientes a los estudiantes con el siguiente video: <https://www.pbs.org/video/pov-implicit-bias-peanut-butter-jelly-and-racism/>.

Volver consciente lo inconsciente: impactos de los estigmas y los sesgos en la atención médica

Clases sobre derechos, respeto y responsabilidad:
un plan de estudios para la enseñanza general básica

Reparte una hoja en blanco por estudiante. Pídeles que escriban y definan los términos «estigma», «sesgo» y «sesgo inconsciente» en la hoja. Pídeles que intercambien los papeles con un compañero y comparen sus definiciones. Pídeles que hagan cambios o editen su definición a partir de la de su compañero.

Pide algunos voluntarios que compartan sus definiciones en voz alta y busquen las similitudes y diferencias que hayan encontrado con las de sus compañeros.

Escribe las siguientes definiciones en la pizarra para que los estudiantes las lean:

- **Estigma:** cuando se ve de manera negativa a una persona debido a su asociación con una circunstancia en particular (por ejemplo, tener una ETS).
- **Sesgo inconsciente:** los sesgos inconscientes son estereotipos o asociaciones sobre determinados grupos que crean las personas por fuera de su percepción consciente. Esto también se llama sesgo implícito (por ejemplo, asociar a los hombres negros con delitos violentos).¹
- **Sesgo:** los sesgos son prejuicios a favor o en contra de una cosa, una persona o un grupo en comparación con otros, en general, de un modo que se considera injusto (por ejemplo, tratar de manera diferente a las personas de determinada raza o con determinada capacidad intelectual).

Diles «**Todos tenemos sesgos inconscientes porque los sesgos están moldeados por nuestra cultura mediante estereotipos, y las estructuras y sistemas los refuerzan. Los sesgos inconscientes impactan en nuestra interacción con los demás, en especial cuando no tenemos tiempo para reconocer que nuestras acciones están determinadas por nuestros sesgos, por ejemplo, cuando estamos apurados o tenemos emociones intensas. Hay formas de reconocer los sesgos inconscientes para modificar el impacto que tienen en nuestra conducta, pero no podemos eliminarlos por completo. Lamentablemente, nuestro sesgo inconsciente puede generar situaciones en las que tratemos de manera diferente a las personas debido a nuestras creencias negativas o estigmas.**».

Continúa: «**De hecho, se demostró que los sesgos afectan la atención médica que brindan los proveedores médicos y las agencias comunitarias. Por ejemplo, es más probable que reciban tratamiento para infartos los hombres blancos que sufren dolor de pecho que los hombres negros en la misma situación .² Lamentablemente, es de dos a tres veces más probable que las mujeres negras fallezcan luego de dar a luz.³ Este es un ejemplo específico de sesgo: es más probable que los proveedores de atención médica escuchen y les crean a personas blancas que buscan atención médica y es menos probable que les crean a personas negras u otras personas oprimidas sistemáticamente en términos sanitarios. Los sesgos también pueden afectar las suposiciones y el juicio de las personas sobre otras, por ejemplo, si un proveedor de atención médica supone que una persona tuvo muchas parejas sexuales o que no tuvo sexo nunca, solo por el aspecto de su identidad.**».

(15 minutos)

¹ <https://diversity.ucsf.edu/resources/unconscious-bias-resources>

² <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.118.010203>

³ <https://www.cdc.gov/media/releases/2019/p0905-racial-ethnic-disparities-pregnancy-deaths.html>

Volver consciente lo inconsciente: impactos de los estigmas y los sesgos en la atención médica

*Clases sobre derechos, respeto y responsabilidad:
un plan de estudios para la enseñanza general básica*

PASO 2:

A continuación, explora cómo impactan los sesgos en la capacidad de las personas de obtener la atención médica sexual y reproductiva que necesitan. Divide a los estudiantes en grupos de cuatro. Repártele una de las situaciones de atención médica y sesgos a cada grupo. Explícales que cada situación describe un ejemplo de sesgo en el ámbito de la atención médica sexual y reproductiva. Tu trabajo será evaluar si te parece que cada situación representa un hecho real o ficticio.

Pídele a cada grupo que lea su situación, responda SOLO la primera serie de preguntas y decida si la situación les parece real o ficticia.

Luego de cinco minutos, pide que todos los grupos lean su situación en voz alta y cuenten qué sesgos creen que estuvieron presentes y si la situación les pareció real o ficticia. El grupo 1 debe compartir la situación 1, el grupo 2, la situación 2, y así sucesivamente.

Hazles las siguientes preguntas de análisis a los estudiantes y resume puntos clave que hayas encontrado en el manual para docentes sobre atención médica y sesgos:

- ¿De qué modos impactan los sesgos o estigmas en la capacidad de una persona de recibir atención médica?
- ¿De qué modos los sesgos o estigmas impactan en la capacidad de una persona de hablar con su pareja sobre sus historias sexuales?

Cuéntales a los estudiantes que todas las situaciones son reales y describen sesgos que las personas experimentaron y que, a la larga, impactaron en su salud sexual y reproductiva.

(15 minutos)

NOTA PARA EL DOCENTE: *Puedes encontrar más explicaciones y citas en el manual para docentes.*

PASO 3:

Diles **«Como los sesgos y estigmas son comunes en el ámbito de la salud, es fundamental que todas las personas tengan un plan para obtener acceso a la atención médica reproductiva que necesitan»**. Explícales que tendrán la oportunidad de ayudar a sus amigos a crear un plan para su atención médica a partir de las situaciones que vieron en clase.

Pídeles a todos los grupos que le pasen su situación al grupo inmediatamente a su derecho y, a su vez, recibirán la situación que acaba de analizar el grupo inmediatamente a su izquierda.

Pídeles a los grupos que se familiaricen con su nueva situación y respondan la segunda serie de preguntas relacionadas con el folleto. En esta parte de la actividad, los estudiantes imaginarán a la persona mencionada en la situación es alguien a quien conocen, tal vez un amigo, un primo, un miembro de su equipo, y sugerirán formas específicas de acceder a la atención médica. Bríndales diez minutos para trabajar, de

Volver consciente lo inconsciente: impactos de los estigmas y los sesgos en la atención médica

*Clases sobre derechos, respeto y responsabilidad:
un plan de estudios para la enseñanza general básica*

modo que puedan buscar recursos locales e información de contacto.

(15 minutos)

PASO 4:

Luego de diez minutos, pídeles a algunos estudiantes que cuenten cómo ayudarían a sus compañeros a obtener atención médica, en particular, si encuentran alguna clínica local que brinde atención médica y nombre específicamente prácticas inclusivas.

Pídeles a los estudiantes que piensen en silencio en algo que hayan aprendido hoy que no supieran antes, en especial en lo concerniente a los sesgos en el ámbito de la atención médica. Pide voluntarios que compartan sus respuestas.

(5 minutos)

***NOTA PARA EL DOCENTE:** Puede ser útil permitirles usar sus dispositivos, contar con dispositivos que puedan usar en el aula o dictar la clase en un espacio común de la escuela que tenga dispositivos para que usen los estudiantes para diseñar su plan.*

EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE APENDIZAJE RECOMENDADA AL FINALIZAR LA CLASE:

El objetivo de aprendizaje 1 se alcanzará en el paso 1. El objetivo de aprendizaje 2 se alcanzará en el paso 2. El objetivo de aprendizaje 3 se alcanzará en el paso 3.

TAREA:

Invita a los estudiantes a reflexionar sobre la idea de reducir los estigmas en cuanto a la atención médica reproductiva. Pídeles que escriban un párrafo que describa al menos dos medidas que podrían tomar para reducir los estigmas o sesgos con respecto a la forma en que hablamos de los demás, a quienes necesitan atención médica o a quienes sufren una enfermedad.

Situaciones de atención médica y sesgos: ¿realidad o ficción?

Lee la situación con tu grupo y respondan la primera serie de preguntas.

SITUACIÓN 1

Una mujer negra de 30 años dio a luz a su hijo en una cesárea de emergencia y comenzó a tener dificultad para respirar. La mujer había tenido un coágulo sanguíneo una vez y tenía miedo de que le sucediera de nuevo. Le dijo a la enfermera lo que creía que le estaba sucediendo, pero esta le respondió que el medicamento para el dolor le estaba causando confusión. El primer análisis que ordenaron no era para detectar un coágulo sanguíneo, sino inflamación en las piernas. Al no hallar nada en ese análisis, le hicieron una tomografía para buscar coágulos sanguíneos, y encontraron varios. Recién en ese momento, la mujer recibió el tratamiento adecuado.

Primera serie de preguntas

¿Creen que hubo sesgos en esta interacción? Si es así, ¿de qué manera?

¿Creen que se trata de una situación real o ficticia?

¡PARA! NO DES VUELTA LA PÁGINA AÚN. ESPERA PARA RESPONDER LA SEGUNDA SERIE DE PREGUNTAS.

SITUACIÓN 1

Una mujer negra de 30 años dio a luz a su hijo en una cesárea de emergencia y comenzó a tener dificultad para respirar. La mujer había tenido un coágulo sanguíneo una vez y tenía miedo de que le sucediera de nuevo. Le dijo a la enfermera lo que creía que le estaba sucediendo, pero esta le respondió que el medicamento para el dolor le estaba causando confusión. El primer análisis que ordenaron no era para detectar un coágulo sanguíneo, sino inflamación en las piernas. Al no hallar nada en ese análisis, le hicieron una tomografía para buscar coágulos sanguíneos, y encontraron varios. Recién en ese momento, la mujer recibió el tratamiento adecuado.

Segunda serie de preguntas

1. Imaginen que la persona de la situación anterior es alguien a quien conocen. Decidan quién es y escríbanlo aquí: _____
2. ¿A qué tipo de atención médica le recomendarían a esta persona que acuda en su comunidad y dónde puede obtenerla?
 - a. ¿Cuáles son sus horarios de atención? ¿Cuál es su número de teléfono? ¿Cómo se puede reservar una cita? ¿Cómo se llega hasta allí?
3. ¿Qué podría hacer esta persona si siente que el médico no le presta atención? ¿Con quién puede ir para que la ayude?

Situaciones de atención médica y sesgos: ¿realidad o ficción?

Lee la situación con tu grupo y respondan la primera serie de preguntas.

SITUACIÓN 2

Una mujer afrolatinoamericana de 23 años tiene dolor pélvico intermitente hace varias semanas. Decide ir a la clínica de salud pública para que le digan qué le sucede. Cuando llega, describe su dolor pélvico y, como parte de su historia clínica, explica que tuvo relaciones sexuales con dos personas en su vida. De inmediato, el médico sospecha que tiene una ITS, le ordena algunos análisis y la envía a casa con la recomendación de tomar ibuprofeno para el dolor. Los análisis de ITS dan un resultado negativo, pero el dolor continúa. El dolor empeora luego de seis meses de intentar controlarlo con medicamentos de venta libre. La mujer va a otro médico que descubre que el dolor es porque tiene endometriosis (una enfermedad en la que crece tejido por fuera del útero que es muy dolorosa) y le dice que tendrá que someterse a una cirugía.

Primera serie de preguntas

¿Creen que hubo sesgos en esta interacción? Si es así, ¿de qué manera?

¿Creen que se trata de una situación real o ficticia?

¡PARA! NO DES VUELTA LA PÁGINA AÚN. ESPERA PARA RESPONDER LA SEGUNDA SERIE DE PREGUNTAS.

SITUACIÓN 2

Una mujer afrolatinoamericana de 23 años tiene dolor pélvico intermitente hace varias semanas. Decide ir a la clínica de salud pública para que le digan qué le sucede. Cuando llega, describe su dolor pélvico y, como parte de su historia clínica, explica que tuvo relaciones sexuales con dos personas en su vida. De inmediato, el médico sospecha que tiene una ITS, le ordena algunos análisis y la envía a casa con la recomendación de tomar ibuprofeno para el dolor. Los análisis de ITS dan un resultado negativo, pero el dolor continúa. El dolor empeora luego de seis meses de intentar controlarlo con medicamentos de venta libre. La mujer va a otro médico que descubre que el dolor es porque tiene endometriosis (una enfermedad en la que crece tejido por fuera del útero que es muy dolorosa) y le dice que tendrá que someterse a una cirugía.

Segunda serie de preguntas

1. Imaginen que la persona de la situación anterior es alguien a quien conocen. Decidan quién es y escríbanlo aquí: _____
2. ¿A qué tipo de atención médica le recomendarían a esta persona que acuda en su comunidad y dónde puede obtenerla?
 - a. ¿Cuáles son sus horarios de atención? ¿Cuál es su número de teléfono? ¿Cómo se puede reservar una cita? ¿Cómo se llega hasta allí?
3. ¿Qué podría hacer esta persona si siente que el médico no le presta atención? ¿Con quién puede ir para que la ayude?

Situaciones de atención médica y sesgos: ¿realidad o ficción?

Lee la situación con tu grupo y respondan la primera serie de preguntas.

SITUACIÓN 3

Un hombre transgénero de 27 años quería ir al médico para elegir un método anticonceptivo. Cuando llamó para pactar una visita, la recepcionista le dijo «No entiendo para qué quieres una cita, ¿quieres un método anticonceptivo?». Cuando el hombre le explicó que quería pactar una visita para evaluar el uso de un método anticonceptivo de larga duración, la recepcionista se detuvo y le dijo «Bueno, pero tu documentación dice que eres hombre». Entonces, el paciente se vio obligado a explicarle que era un hombre transexual que aún menstruaba y, por lo tanto, quería acceder a un método anticonceptivo para evitar un embarazo. Finalmente, la recepcionista pactó una visita, pero tuvo que escribir todo esto en una «nota especial», ya que la documentación solo tenía dos casillas: «hombre» y «mujer».

Primera serie de preguntas

¿Creen que hubo sesgos en esta interacción? Si es así, ¿de qué manera?

¿Creen que se trata de una situación real o ficticia?

¡PARA! NO DES VUELTA LA PÁGINA AÚN. ESPERA PARA RESPONDER LA SEGUNDA SERIE DE PREGUNTAS.

SITUACIÓN 3

Un hombre transgénero de 27 años quería ir al médico para elegir un método anticonceptivo. Cuando llamó para pactar una visita, la recepcionista le dijo «No entiendo para qué quieres una cita, ¿quieres un método anticonceptivo?». Cuando el hombre le explicó que quería pactar una visita para evaluar el uso de un método anticonceptivo de larga duración, la recepcionista se detuvo y le dijo «Bueno, pero tu documentación dice que eres hombre». Entonces, el paciente se vio obligado a explicarle que era un hombre transexual que aún menstruaba y, por lo tanto, quería acceder a un método anticonceptivo para evitar un embarazo. Finalmente, la recepcionista pactó una visita, pero tuvo que escribir todo esto en una «nota especial», ya que la documentación solo tenía dos casillas: «hombre» y «mujer».

Segunda serie de preguntas

1. Imaginen que la persona de la situación anterior es alguien a quien conocen. Decidan quién es y escríbanlo aquí: _____
2. ¿A qué tipo de atención médica le recomendarían a esta persona que acuda en su comunidad y dónde puede obtenerla?
 - a. ¿Cuáles son sus horarios de atención? ¿Cuál es su número de teléfono? ¿Cómo se puede reservar una cita? ¿Cómo se llega hasta allí?
3. ¿Qué podría hacer esta persona si siente que el médico no le presta atención? ¿Con quién puede ir para que la ayude?

Situaciones de atención médica y sesgos: ¿realidad o ficción?

Lee la situación con tu grupo y respondan la primera serie de preguntas.

SITUACIÓN 4

Un hombre asiático de 25 años se sentía mal en abril de 2020, justo al comienzo de la pandemia de coronavirus. Tuvo una consulta virtual con un médico y le manifestó que tenía dolor de cabeza, y que creía que se debía a una alergia o, tal vez, a algo peor. El médico lo interrumpió antes de que terminara de hablar y le dijo que debía hacerse una prueba de COVID. El hombre trató de explicarle que no había tenido ningún contacto y que tenía estos síntomas desde antes de que comenzara la pandemia. El paciente hablaba inglés de nivel conversacional como segunda lengua. El médico dio por finalizada la consulta virtual antes de lo que el hombre esperaba y, unos días después, llegó el resultado negativo de la prueba de COVID, por lo que tuvo que pactar una nueva visita y comenzar de nuevo.

Primera serie de preguntas

¿Creen que hubo sesgos en esta interacción? Si es así, ¿de qué manera?

¿Creen que se trata de una situación real o ficticia?

¡PARA! NO DES VUELTA LA PÁGINA AÚN. ESPERA PARA RESPONDER LA SEGUNDA TANDA DE PREGUNTAS.

SITUACIÓN 4

Un hombre asiático de 25 años se sentía mal en abril de 2020, justo al comienzo de la pandemia de coronavirus. Tuvo una consulta virtual con un médico y le manifestó que tenía dolor de cabeza, y que creía que se debía a una alergia o, tal vez, a algo peor. El médico lo interrumpió antes de que terminara de hablar y le dijo que debía hacerse una prueba de COVID. El hombre trató de explicarle que no había tenido ningún contacto y que tenía estos síntomas desde antes de que comenzara la pandemia. El paciente hablaba inglés de nivel conversacional como segunda lengua. El médico dio por finalizada la consulta virtual antes de lo que el hombre esperaba y, unos días después, llegó el resultado negativo de la prueba de COVID, por lo que tuvo que pactar una nueva visita y comenzar de nuevo.

Segunda serie de preguntas

1. Imaginen que la persona de la situación anterior es alguien a quien conocen. Decidan quién es y escríbanlo aquí: _____

2. ¿A qué tipo de atención médica le recomendarían a esta persona que acuda en su comunidad y dónde puede obtenerla?
 - a. ¿Cuáles son sus horarios de atención? ¿Cuál es su número de teléfono? ¿Cómo se puede reservar una cita? ¿Cómo se llega hasta allí?

3. ¿Qué podría hacer esta persona si siente que el médico no le presta atención? ¿Con quién puede ir para que la ayude?

Situaciones de atención médica y sesgos: manual para docentes

SITUACIÓN 1

Una mujer negra de 30 años dio a luz a su hijo en una cesárea de emergencia y comenzó a tener dificultad para respirar. La mujer había tenido un coágulo sanguíneo una vez y tenía miedo de que le sucediera de nuevo. Le dijo a la enfermera lo que creía que le estaba sucediendo, pero esta le respondió que el medicamento para el dolor le estaba causando confusión. El primer análisis que ordenaron no era para detectar un coágulo sanguíneo, sino inflamación en las piernas. Al no hallar nada en ese análisis, le hicieron una tomografía para buscar coágulos sanguíneos, y encontraron varios. Recién en ese momento, la mujer recibió el tratamiento adecuado.

HISTORIA REAL: Esta es la historia de Serena Williams, que se enfrentó a sesgos en su atención posnatal. Serena experimentó sesgos cuando desestimaron sus comentarios al quejarse de dolor y dificultad para respirar, ya que no le hicieron los análisis que solicitó, aunque sabían que eran necesarios. Es común experimentar sesgos luego de dar a luz, en particular entre las mujeres negras. Lamentablemente, las mujeres negras tienen de dos a tres veces más probabilidades de morir luego de dar a luz que las mujeres blancas. En muchos casos, porque se considera que los síntomas de los que se quejan son comunes durante el parto.

Lee su experiencia complete aquí:

• https://www.hsph.harvard.edu/magazine/magazine_article/america-is-failing-its-black-mothers/

SITUACIÓN 2

Una mujer afrolatinoamericana de 23 años tiene dolor pélvico intermitente hace varias semanas. Decide ir a la clínica de salud pública para que le digan qué le sucede. Cuando llega, describe su dolor pélvico y, como parte de su historia clínica, explica que tuvo relaciones sexuales con dos personas en su vida. De inmediato, el médico sospecha que tiene una ITS, le ordena algunos análisis y la envía a casa con la recomendación de tomar ibuprofeno para el dolor. Los análisis de ITS dan un resultado negativo, pero el dolor continúa. El dolor empeora luego de seis meses de intentar controlarlo con medicamentos de venta libre. La mujer va a otro médico que descubre que el dolor es porque tiene endometriosis (una enfermedad en la que crece tejido por fuera del útero que es muy dolorosa) y le dice que tendrá que someterse a una cirugía.

HISTORIA REAL: Esta persona experimentó sesgos raciales cuando le dijeron que el dolor pélvico se debía a una ITS y no a otra cosa. Los sesgos raciales pueden ocurrir cuando se hacen análisis y se diagnostican endometriosis e ITS, en parte debido a la suposición de que, cuando las mujeres negras tienen dolor pélvico, hay más probabilidades de que sea por una ITS, y cuando las mujeres blancas tienen dolor pélvico, hay más probabilidades de que sea por endometriosis. A las mujeres negras les diagnostican endometriosis en muchos menos casos que a las mujeres blancas. Un factor relacionado puede ser el sesgo de los trabajadores de la salud al suponer que las mujeres negras son sexualmente más activas y permitir que ese sesgo guíe su diagnóstico.

Lee experiencias similares aquí:

• <https://www.contemporaryobgyn.net/view/how-raceethnicity-influences-endometriosis>
• <https://www.today.com/health/implicit-bias-medicine-how-it-hurts-black-women-t187866>

SITUACIÓN 3

Un hombre transgénero de 27 años quería ir al médico para elegir un método anticonceptivo. Cuando llamó para pactar una visita, la recepcionista le dijo «No entiendo para qué quieres una cita, ¿quieres un método anticonceptivo?». Cuando el hombre le explicó que quería pactar una visita para evaluar el uso de un método anticonceptivo de larga duración, la recepcionista se detuvo y le dijo «Bueno, pero tu documentación dice que eres hombre». Entonces, el paciente se vio obligado a explicarle que era un hombre transexual que aún menstruaba y, por lo tanto, quería acceder a un método anticonceptivo para evitar un embarazo. Finalmente, la recepcionista pactó una visita, pero tuvo que escribir todo esto en una «nota especial», ya que la documentación solo tenía dos casillas: «hombre» y «mujer».

HISTORIA REAL: Esta persona experimentó un sesgo contra las personas transgénero y de género expansivo al tener que explicarle todo esto por teléfono a una persona que no era su proveedora de atención médica y al tener que completar un formulario de admisión no inclusivo. Lamentablemente, esta experiencia es común entre las personas transgénero, y muchas de ellas manifiestan que dilatan las consultas médicas por miedo a que las maltraten por ser transgénero (23 %) o que tienen experiencias negativas con proveedores de atención médica por ser transgénero (33 %).

Lee más en el informe nacional sobre población transgénero de 2015 aquí:

- <https://www.ustranssurvey.org/reports#USTS>

SITUACIÓN 4

Un hombre asiático de 25 años se sentía mal en abril de 2020, justo al comienzo de la pandemia de coronavirus. Tuvo una consulta virtual con un médico y le manifestó que tenía dolor de cabeza, y que creía que se debía a una alergia o, tal vez, a algo peor. El médico lo interrumpió antes de que terminara de hablar y le dijo que debía hacerse una prueba de COVID. El hombre trató de explicarle que no había tenido ningún contacto y que tenía estos síntomas desde antes de que comenzara la pandemia. El paciente hablaba inglés de nivel conversacional como segunda lengua. El médico dio por finalizada la consulta virtual antes de lo que el hombre esperaba y, unos días después, llegó el resultado negativo de la prueba de COVID, por lo que tuvo que pactar una nueva visita y comenzar de nuevo.

HISTORIA REAL: Este hombre experimentó un sesgo cuando el médico dio por hecho que tenía que hacerse una prueba de COVID aunque sus síntomas no indicaban eso y cuando dio por finalizada la consulta de manera abrupta. Es probable que esto haya sido así por su raza o su manejo del inglés como segunda lengua.

Durante la pandemia de COVID, la discriminación y los sesgos contra los asiáticos se volvió más evidente y se extendió al área de la salud. En particular, los sesgos pueden hacer que los asiáticos no soliciten atención médica. Una encuesta de autoinforme para estadounidenses de origen asiático indicó que el personal médico los juzga injustamente o los trata de manera irrespetuosa debido a su raza o a la forma en que hablan inglés.

Lee más aquí:

- https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/media_files/publications_in_the_literature_2004_feb_asian_americans_reports_of_their_health_care_experiences_nqo_metzger_jgim_pdf.pdf

Preguntas de debate:

¿De qué modos los sesgos o estigmas impactan en nuestra capacidad de obtener atención médica?

En general, los sesgos pueden vincularse a cada una de las siguientes necesidades de atención médica reproductiva y sexual:

- Prevención del embarazo (percepción negativa de los adolescentes que tienen relaciones sexuales).
- Atención prenatal (percepción negativa de comunidades oprimidas sistemáticamente).
- Pruebas de ITS (suposición de que las personas blancas no tienen tantas probabilidades de tener ITS, pero las personas negras, marrones e indígenas sí; percepción negativa de las personas que pueden haber tenido sexo sin protección).
- Tratamiento para las ITS (percepción de que una persona es «sucias» o toma malas decisiones).
- Pruebas y tratamiento para el VIH (percepción negativa de las personas homosexuales y su asociación con el VIH).

¿De qué modos los sesgos o estigmas impactan en nuestra capacidad de hablar con una pareja sobre nuestras historias sexuales?

- Es probable que las personas sientan vergüenza porque se sienten estigmatizadas y eviten la atención médica porque les preocupa que un proveedor de atención médica los estigmatice.
- Es probable que las personas estigmatizadas por una condición de la salud, como una ETS, el VIH o un embarazo no planificado se sientan menos capaces de tener una conversación sincera con su pareja sexual o romántica, o con su proveedor de atención médica.
- Podemos trabajar para reducir la vergüenza en torno a las personas con condiciones de la salud que muchas veces se perciben como negativas, como el VIH, las ITS y los embarazos no planificados.