

Minuta de El Colaborativo del Departamento de Salud en la implementación  
de la vacuna contra el COVID-19:  
3 de marzo de 2021 | 4:00pm – 5:30pm

I. Bienvenida del DOH, Reconocimiento de Tierras– Passia Abraham

- Objetivo de garantizar que este espacio sea accesible para todos. Por favor, háganos saber si se necesita otro tipo de interpretación o podemos hacer otras cosas para hacer este espacio más accesible.

II. Actualización del progreso – Hang Ngo

- PhaseFinder/EncuentraTuFase:
  - El Departamento de salud ha solicitado traducciones para 10 idiomas adicionales.
  - Las traducciones han comenzado para 7 de los idiomas: Palauano, kosreano, hanyu pinyin, tongano, samoano, Bahasa indonesio, fiyiano.
  - Confirmación de recursos para el idioma cham, lushootseed y las lenguas congoleñas.
  - El DOH también está desarrollando un video para PhaseFinder (EncuentraTuFase) en lenguaje de señas americano ASL. Y nuestros equipos de tecnología e informática y de Jotform también han estado realizando pruebas de usuario para identificar problemas de accesibilidad con la plataforma PhaseFinder/EncuentraTuFase.
- Acceso a las vacunas de las personas con discapacidad:
  - Recopilamos los comentarios de la reunión del 17 de Febrero de 2021, relacionados con la priorización de las vacunas y el acceso de las personas con discapacidades.
  - El equipo de liderazgo del DOH ha revisado los comentarios. El equipo de liderazgo y la oficina del gobernador todavía están en conversaciones; esperamos tener una actualización más clara en la reunión de El Colaborativo del 17 de Marzo de 2021.

- También analizamos cómo las personas con discapacidades están representadas dentro de las fases y los niveles actuales y analizamos lo que podemos hacer para abordar las barreras de acceso para obtener la vacuna.
- Fomentar la colaboración:
  - Buscar maneras de fomentar una mejor colaboración en todo el colaborativo.
  - Algunos ejemplos:
    - Grupos de trabajo liderados por El Colaborativo,
    - Planificación conjunta de futuras reuniones,
    - Rotación de los facilitadores, y
    - Crear un espacio para que los participantes compartan sus actualizaciones de su proceso de organización con el grupo más grande.
  - En la próxima semana se enviará más información por correo electrónico.

### III. Reunión informativa y conversación sobre relaciones comunitarias –Kathy Bay

- Cada vacuna COVID-19 pasa por un proceso a nivel federal y estatal para garantizar la seguridad de las vacunas; esto incluye una revisión a nivel estatal de los datos de vacunas por parte de los médicos estatales de WA en el Grupo de Trabajo de Revisión de Seguridad del Oeste (Western Safety Review Workgroup).
- Los datos de las tres vacunas contra el COVID-19 muestran una alta eficacia para proteger contra las muertes debido al COVID-19 y proteger contra las hospitalizaciones debidas al COVID-19.
- La protección contra el COVID-19 sintomático es similar entre las vacunas Pfizer y Moderna (95% y 94,1%) y la tasa de eficacia es del 66,3% para la vacuna Johnson & Johnson.
- Desde que se introdujeron las vacunas contra el COVID-19, los casos de COVID-19 en los Estados Unidos han disminuido. El número de muertes sigue siendo considerable y ha alcanzado a más de 506.834 hacia el 25 de febrero de 2021.
- Existen tres sistemas de monitoreo de la seguridad de las vacunas en los EE. UU., incluidos V-Safe, VAERS y el Proyecto de Evaluación de la

Seguridad de la Inmunización Clínica (Clinical Immunization Safety Assessment Project).

- Las tres vacunas COVID-19 tienen un fuerte perfil de seguridad y tienen reacciones similares la una con la otra. Esto incluye la vacuna Johnson & Johnson, que también se ha demostrado que es eficaz contra las variantes que están circulando.
- El Departamento de salud reconoce que el riesgo de resultados graves por el COVID-19 aumenta con la edad, y que las personas con discapacidad tienen un mayor riesgo de tener resultados graves. Y reconoce que muchos estados han comenzado a vacunar a estos grupos. El Departamento de salud abordará las consideraciones para vacunar a estos grupos.

#### IV. Estrategias pro-equidad: Katie Meehan

- El Departamento de Salud elaboró recomendaciones para cuatro estrategias a favor de la equidad para la distribución de vacunas:
  - Alianzas y Concientización: incluye la participación y colaboración con organizaciones y líderes comunitarios, programación de citas basadas en la comunidad, y el co-patrocinio de eventos y concientización con colaboradores.
  - Abordar las barreras de acceso: felicitaciones por la lista de verificación desarrollada por los socios comunitarios para garantizar que los sitios de vacunas sean accesibles para las personas con discapacidad; también incluye barreras de acceso, acceso al idioma y otras opciones para acceder a la vacuna.
  - Asignación equitativa: ubicación equitativa de centros de vacunación, programación anticipada a organizaciones comunitarias, clínicas móviles, plan de dosis adicionales, etc.
  - Comunicaciones y Concientización: incluye asegurar que los materiales, la comunicación y la concientización sean cultural y lingüísticamente accesibles, materiales traducidos disponibles en el lugar, identificar los principales idiomas y tener representación comunitaria en los sitios de vacunación

- Después de la presentación de Katie Meehan, El Colaborativo se reunió en cinco discusiones en grupos pequeños para discutir las cuatro estrategias a favor de la equidad y hacer recomendaciones sobre cómo garantizar un acceso más equitativo para las comunidades con mayor riesgo de COVID-19. Las notas de estos pequeños grupos se compartirán con el grupo más grande de El Colaborativo

Colaborativo: Enfoques que fomentan la equidad en la distribución de vacunas  
Conversaciones en grupos pequeños

Preguntas para la conversación

- *¿Qué comentarios generales tienen ustedes sobre estas estrategias para garantizar un acceso más equitativo para las vacunas contra el COVID-19?*
- *¿Hay algo que nos hace falta?*
- *En la lista de estrategias, ¿qué tendría un mayor impacto?*
- *(Si hay tiempo) Queremos destacar esfuerzos que realmente promuevan la equidad. ¿Han visto algunos proveedores de vacunas o sitios de vacunación que realmente muestran un acceso equitativo? ¿Quién/dónde? ¿Qué hicieron?*

Sala #1 (con traducción al español):

*¿Qué comentarios generales tienen ustedes sobre estas estrategias para garantizar un acceso más equitativo para las vacunas contra el COVID-19?*

- Distribuir las vacunas en lugares conocidos para la comunidad, por ejemplo, las iglesias
- Ofrecer más horas para citas y más oportunidades para vacunarse
- Hacer la programación de citas más accesible a las personas que no están muy familiarizadas con las computadoras
- Largas demoras en los sitios de vacunación debido a que no se puede hacer citas
- Hacer más divulgación a la comunidad para asegurar que los miembros de la comunidad se sientan seguros de recibir la vacuna y para abordar las dudas sobre esta.

*¿Hay algo que nos hace falta?*

- Aumentar los esfuerzos para promover clínicas móviles en nuestras comunidades

*En la lista de estrategias, ¿qué tendría un mayor impacto?*

- Entregar información relacionada a las vacunas a través de materiales impresos para leer y materiales electrónicos

Sala #2 (con interpretación en ASL y subtítulos)

*¿Qué comentarios generales tienen ustedes sobre estas estrategias para garantizar un acceso más equitativo para las vacunas contra el COVID-19?*

- Se necesita un video en ASL sobre la herramienta Phase Finder (Encuentra tu fase) y hay que crear un canal de comunicación en ASL con más regularidad
- Trabajar directamente con las comunidades para fomentar confianza, y utilizar enfoques sensibles al trauma
- La necesidad de combatir información errónea es muy preocupante
- Las comunidades rurales necesitan apoyo
  - Coordinar transporte para vacunar a las personas

- Aprovechar los hospitales locales en las comunidades rurales para llegar a sus comunidades
- Ofrecer alternativas a las clínicas de vacunación desde el automóvil para las personas que no pueden acceder a ellas
- Priorizar a las personas con discapacidades del desarrollo, abordando las dudas y el acceso a las vacunas en esta comunidad

#### Sala #3

##### *¿Qué comentarios generales tienen ustedes sobre estas estrategias para garantizar un acceso más equitativo para las vacunas contra el COVID-19?*

- Hay pocos procesos de rendición de cuentas para garantizar que los proveedores cumplan con las estrategias que fomenten la equidad
- Incluir a las personas con discapacidades al considerar la priorización de vacunas
- Priorizar a las personas encarceladas, considerando los grandes brotes en esa población y el impacto desproporcionado en las comunidades negras
- Que los proveedores de salud se comuniquen con sus pacientes elegibles para recibir la vacuna
- Se necesita divulgación en la comunidad a las personas sin vivienda
- Asegurar que no se exijan números de seguro social para la vacunación

##### *¿Hay algo que nos hace falta?*

- Priorizar a la población que tiene un riesgo más alto debido a la diabetes
- Priorizar padres de niños con necesidades especiales de la salud—si algo les pasa a los padres, no hay quién los cuide

##### *En la lista de estrategias, ¿qué tendría un mayor impacto?*

- Apoyar el trabajo que las organizaciones comunitarias ya están haciendo
- Proporcionar acceso a diferentes opciones para hacer citas porque el sistema de programación actual no funciona—otros estados usan sistemas basados en el condado en lugar de sistemas basados en el proveedor
- Crear un sistema para encontrar vacunas y así garantizar una distribución equitativa

#### Sala #4

##### *¿Qué comentarios generales tienen ustedes sobre estas estrategias para garantizar un acceso más equitativo para las vacunas contra el COVID-19?*

- Se necesita un centro para entregar vacunas a pacientes de diálisis renal
- Activar a trabajadores de salud comunitarios en clínicas específicas (por ejemplo, Spokane) para hacer divulgación
- Asociarse con organizaciones comunitarias para liderar el proceso de vacunación

- Usar clínicas de opioides y programas de metadona como centros para la divulgación y organizar clínicas de vacunación, y expandir los criterios de elegibilidad para priorizar esta población
- Comunicarse con las comunidades de asiáticos e isleños del pacífico (API) a través de las organizaciones comunitarias, por ejemplo, el centro cultural Asia Pacific, las cuales ya están dando vacunas a miembros de su comunidad
- Trabajar con las organizaciones comunitarias para aprender qué funciona mejor para la divulgación y para hacer que la vacuna sea accesible a las poblaciones priorizadas
- Proporcionar clínicas móviles
- Aumentar el acceso a información sobre la vacuna
- Tener un proceso claro de programación y reprogramación de citas de vacunación y comunicar estos procesos a la comunidad
- Aumentar el acceso lingüístico en los centros de vacunación
- No comparar las eficacias de las vacunas, simplemente promover que las 3 vacunas son seguras y eficaces

#### Sala #5

- Llevar las vacunas a los sitios de trabajo para los trabajadores esenciales
- Habilitar centros de vacunación móviles
- Llevar las vacunas a las personas que están confinadas en el hogar
- Las estrategias que fomentan la equidad deben centrarse en las comunidades de negros, indígenas, y personas de color (BIPOC) que son las más impactadas
- Proporcionar centros de vacunación comunitarios para las personas BIPOC
- Contratar a personas que ya tienen una relación con grupos BIPOC para hacer divulgación
- Confusión sobre los niveles de elegibilidad y los aspectos regionales del despliegue de las vacunas
- Se necesita acceso equitativo a las vacunas para personas con discapacidades— todas las estrategias que se centran en las comunidades BIPOC tienen que centrarse también en el acceso para personas discapacitadas
- Combinar la divulgación comunitaria con otros servicios, por ejemplo, servicios de comida, para conectar las personas a los servicios mientras se fomenta la vacunación al mismo tiempo.
- Conectar las personas a otros servicios sanitarios cuando las atienden en las clínicas de vacunación
- Las clínicas de vacunación deberían servir a las comunidades en las que están, en lugar de a personas que llegan de otros lugares
- Tener clínicas móviles en furgones para personas con problemas de transporte— llevar las vacunas a las comunidades
- Brindar oportunidades para vacunarse casa a casa

- Ofrecer incentivos en efectivo para que las personas se vacunen, porque algunas de ellas tienen que ausentarse del trabajo para vacunarse
- No reservar un solo tipo de vacunas para las poblaciones BIPOC sin asignar otros tipos de vacunas; esto generará más desconfianza y dudas
- Financiar a grupos comunitarios que ya están trabajando en sus comunidades

Otros comentarios

- Los condados no reconocen la necesidad de priorizar a personas con discapacidades intelectuales y de desarrollo (por ejemplo, síndrome de Down)
- Las comunicaciones tienen que abordar bajos niveles de alfabetización