



Preguntas para asistir a CoCs y autoridades de salud pública a planificar y prepararse para la distribución de vacuna

Cada estado cuenta con un plan de vacunación que prioriza a grupos según los riesgos de salud pública, lo cual incluye personas en situación de desamparo (PEH, por sus siglas en inglés). Los líderes del sistema para personas sin hogar y autoridades de salud pública se están enfrentando a problemas logísticos significativos asociados con la administración y el seguimiento de vacunas. También están confrontando una larga historia de inequidad en temas de salud que deben ser consideradas para incrementar la confianza en la vacuna y apoyar la asignación equitativa entre los miembros de la comunidad que se encuentran en situación de desamparo, especialmente personas negras, indígenas y de color (BIPOC, por sus siglas en inglés).

Estrategias exitosas de vacunación para PEH requieren de cuidadosa planificación y consideración de las preguntas que solo pueden ser respondidas a través de la colaboración de la salud pública, líderes del sistema para personas sin hogar y PEH a nivel local (asociados de la comunidad). Estas preguntas pueden asistir a jurisdicciones locales al momento de enfocar conversaciones iniciales; en todo momento, las instrucciones de las autoridades locales de salud pública serán prioritarias.

Coordinación intersectorial

1. En tu comunidad, ¿cuál organización es responsable de la distribución de la vacuna contra el COVID-19? ¿Esta organización comprende los riesgos entrecruzados a los que se enfrentan las personas en situación de desamparo? ¿Están reclutando activamente a PEH para ser parte de mesas de toma de decisiones y utilizando su experiencia en el desarrollo de planes?
2. ¿Están los líderes del sistema para personas sin hogar y PEH en posición de informar a la salud pública de aspectos únicos que puedan afectar el despliegue de una vacuna?
3. ¿Las tablas de planificación son representativas de la estructura racial y étnica de poblaciones críticas?
4. ¿Cuáles son las poblaciones especiales, dentro del grupo de personas en situación de desamparo, que requieren de coordinación y consideración adicional (ej. sobrevivientes de violencia doméstica, jóvenes sin tutela, comunidades indígenas, comunidades rurales, personas con discapacidad (incluyendo discapacidades de salud conductual), familias indocumentadas, personas que no hablan inglés, etc.)?

Priorización

1. Durante conversaciones con el organismo de salud pública de tu comunidad, ¿cuáles subpoblaciones serán priorizadas entre las personas en situación de desamparo (ej. individuos en albergues compartidos, individuos viviendo situaciones sin refugio)? ¿Quién se encuentra con el mayor riesgo de ser expuesto al COVID-19, transmitir la enfermedad a otros o sufrir de una enfermedad severa relacionada al COVID-19 debido a condiciones crónicas de salud? (Toma en cuenta los efectos del racismo sistemático en el acceso a atención médica.)
2. ¿Qué estrategias diseñarán los asociados de la comunidad, en colaboración con las PEH, para garantizar que los planes de priorización se implementen de manera equitativa?
3. ¿Cómo trabajarán los asociados de la comunidad para proveer a las personas viviendo en lugares sin albergues acceso equitativo a vacunación?
4. Toda jurisdicción priorizará a distintos segmentos de la comunidad con base en la disponibilidad de la vacuna. La disponibilidad completa se espera para mediados del 2021. Hasta que este momento llegue, las organizaciones tendrán que dar seguimiento a personal, voluntarios y participantes con estado de vacunación discordante. ¿Cómo planificarán la gestión de emergencias, la salud pública y el sistema de servicios para personas sin hogar para esta escasez?

Logística

1. Incluir el personal de alcance comunitario, albergue y operaciones y PEH en discusiones iniciales puede brindar información valiosa sobre oportunidades y barreras relacionadas a la vacunación en lugares de albergue a autoridades de salud pública. ¿Ellos han estado participando directamente en discusiones logísticas respecto a eventos de vacunación?
2. ¿Los encargados de la continuación de cuidados (CoCs, por sus siglas en inglés) han estimado el número de PEH para asistir a planificadores de salud pública a determinar el número de dosis requeridas a nivel local?

3. ¿Existen campamentos u otros lugares donde la gente se reúne que puedan ser utilizados para la distribución de la vacuna? ¿Cómo pueden los programas de alcance existentes facilitar el acceso a la vacuna? ¿Cómo pueden los líderes de campamentos estar involucrados en la planificación?
4. ¿Qué personal, voluntarios, proveedores de salud asociados y recursos están disponibles para apoyar a la distribución de la vacuna, especialmente en comunidades rurales y de capacidad reducida?
5. ¿Qué recursos y sistemas (personal, datos, procesos) están disponibles para garantizar que individuos completen el régimen de dos dosis de vacunas?
6. La vacuna puede causar efectos secundarios. ¿Qué orientación puede ofrecer el sistema de salud pública a agencias sobre la vacunación y la respuesta ante efectos secundarios entre el personal y los residentes? ¿Cómo planificarán las agencias permitir que personal de salud pública monitoree el tiempo después de la vacunación de personal y residentes para detectar efectos secundarios inmediatos? ¿Cómo planificarán las agencias proporcionar espacios seguros de aislamiento y cuarentena para las personas que desarrollan efectos secundarios comunes como dolor de cabeza, fatiga y molestias corporales?
7. Algunas personas o decidirán declinar la vacunación o no podrán recibirla debido a condiciones médicas, pero los CoCs son requeridos para continuar brindando servicios. ¿Cómo continuarán los CoCs sirviendo tanto a personas que aceptan recibir la vacuna y aquellas que no?

Interacción comunitaria y comunicación

1. ¿Quién está liderando la estrategia de comunicación especializada con la comunidad de PEH para incrementar la confianza en la eficacia de la vacuna?
2. Datos de encuestas recientes muestran que aproximadamente un tercio de la población estadounidense no aceptaría la vacuna si se la ofrecieran hoy. Estos números son incluso más altos en algunas poblaciones de personas negras, indígenas y latinas. ¿Cómo trabajarán los proveedores de servicios para personas en situación de desamparo con socios confiables para generar seguridad en la vacuna?
3. ¿Quiénes son miembros confiables de tu comunidad que pueden actuar como embajadores de la vacuna para ayudar a incrementar la confianza en la vacuna entre sus pares?
4. ¿Cómo pueden los líderes del sistema para gente en situación de desamparo involucrar a PEH para diseñar estrategias que disminuyan las barreras y mejoran el acceso a la vacuna?
5. ¿Qué información necesitas para respaldar completamente el despliegue de la vacuna con mensajes precisos de salud pública sobre la eficacia, beneficios y riesgos de la vacuna? ¿La información es accesible y está disponible en diferentes idiomas para todas las poblaciones? Para los CoCs con grandes geografías, ¿tu CoC ha identificado formas de apoyar esta conversación en múltiples comunidades locales?