

Llevando equidad en la vacunación COVID-19 hacia adelante: Orientación informada por comunidades de color

Julio del 2021



CommuniVax

A Coalition to Strengthen the Community's Role
in an Equitable COVID-19 Vaccination Campaign



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

**Center for
Health Security**

TEXAS ★ **STATE**®
ANTHROPOLOGY

Reconocimientos

Este esfuerzo de la Coalición CommuniVax fue apoyado por la Iniciativa Chan Zuckerberg (Subvención # CZIF2020-004751) con fondos adicionales de La Fundación Rockefeller.

La Coalición agradece a todas las personas que contribuyeron a este informe, incluyendo a los miembros de la comunidad local y las partes interesadas que compartieron sus conocimientos, experiencias y recomendaciones con respecto a la respuesta al COVID-19, la vacunación y los procesos de recuperación; la Asociación de Administradores de Inmunización cuyos líderes y miembros ayudaron a asegurar que las acciones recomendadas fueran relevantes y factibles; y la Sra. Anita Cicero, el Dr. Richard Waldhorn, el Dr. Eric Toner y la Sra. Chrissie Juliano, quienes brindaron una revisión crítica de las recomendaciones relacionadas con los hospitales, los sistemas de salud y la infraestructura de salud pública.

Los autores también desean agradecer a Julia Cizek, Kathleen Fox, Margaret Miller y Prarthana Vasudevan por su apoyo en la edición, el diseño y la publicación.

Mención honorífica sugerida: Brunson EK, Schoch-Spana M, Carnes M, Hosangadi D, Long R, Ravi S, Taylor M, Trotochaud M, Veenema TG en nombre de la Coalición CommuniVax. MD: Centro Johns Hopkins para la Seguridad de la Salud; 2021.

© 2021 Universidad Johns Hopkins. Todos los derechos reservados.

Resumen Ejecutivo

Siete meses después de la campaña de vacunación COVID-19 en los Estados Unidos, casi el 50% de la población estadounidense ha sido vacunada. Si bien este es un logro monumental, todavía queda mucho trabajo por hacer.

En los próximos meses, el país enfrentará una serie de desafíos a la vacunación, que incluyen brindar servicios a grupos con una absorción persistentemente baja de la vacuna (debido, por ejemplo, a un acceso bajo o nulo, a la vacilación a la vacuna o una combinación de factores), expandir la vacunación COVID-19 a niños (particularmente aquellos cuyos padres pueden estar menos dispuestos a vacunar a sus hijos que a vacunarse ellos mismos), y coordinar una posible campaña de dosis de refuerzo (con posibles problemas adicionales de vacilación). A medida que continúa la campaña de vacunación COVID-19, las lecciones aprendidas del lanzamiento de la vacuna hasta la fecha pueden ayudar a orientar el avance.

Un desafío que merece más atención y soluciones más refinadas es el éxito limitado de la campaña en la entrega de vacunas a personas de bajos ingresos y comunidades de color. Durante la pandemia, estas poblaciones han experimentado daños físicos, económicos y psicológicos significativos a un ritmo desproporcionado. La continua aparición y propagación de nuevas variantes del virus SARS-CoV-2 y la reanudación de las actividades sociales, comerciales y educativas de rutina en todo el país amplifican los riesgos que el COVID-19 representa para estos grupos.

Este informe proporciona una guía específica sobre la adaptación de los esfuerzos de vacunación contra COVID-19 para lograr una mayor cobertura de la vacuna en las poblaciones desatendidas y, a través de esto, para desarrollar mecanismos sostenibles y localmente apropiados para promover la equidad en la salud.

En la primera mitad del informe, describimos los hallazgos de la investigación etnográfica local realizado dentro de las comunidades afroamericanas e hispanas / latinas en Alabama, California, Idaho, Maryland y Virginia. Desde enero, los equipos de investigación locales han estado evaluando la infraestructura comunitaria; escuchando a los miembros de la comunidad, los funcionarios de salud pública y los líderes gubernamentales; y coordinando actividades de participación para comprender cuál es la mejor manera de promover el conocimiento, el acceso y la aceptabilidad de las vacunas COVID-19. En la segunda mitad de este informe, presentamos las implicaciones políticas y prácticas de la investigación local. El Grupo de Trabajo sobre Equidad en la Vacunación COVID-19 — un órgano asesor de defensores comunitarios, expertos en salud pública y científicos sociales — desarrolló las recomendaciones, obteniendo comentarios del equipo local.

RESULTADOS

1

Nombrar como “el problema” la vacilación ante las vacunas oscurece un conjunto más complejo de realidades.

El término ahora popular “vacilación ante las vacunas” pasa por alto diversas preocupaciones sobre las vacunas, el COVID-19 y las autoridades sanitarias. En lugar de un fracaso moral percibido de ser “vacilante” o “no estar en cumplimiento”, la falta de vacunación es a menudo una realidad externa relacionada con la falta de acceso a las vacunas. Las mismas fuerzas socioeconómicas y estructurales que contribuyen a los impactos dispares del COVID-19 también han creado barreras persistentes para acceder a las vacunas. Un enfoque limitado en la indecisión sobre las vacunas puede ocultar problemas de acceso, incluidos los debidos al racismo estructural. La toma de decisiones sobre vacunas es continua, dinámica e interpersonal, en lugar de ser un proceso sencillo de un solo individuo asimilando los materiales educativos y luego pasando a la acción.

2

Asumir que las comunidades de color son homogéneas es un error crítico.

Existen experiencias comunes entre las comunidades de color, particularmente la carga compartida de las desigualdades económicas y raciales. El lugar donde viven las comunidades también puede crear experiencias similares; por ejemplo, las áreas urbanas tienen una infraestructura de transporte e Internet más desarrollada comparativamente que las áreas fronterizas y rurales. A pesar de estas similitudes, las diferencias entre y dentro de las comunidades locales las hacen únicas y dan como resultado experiencias diferentes. Las personas afroamericanas e hispanas / latinas experimentan el racismo de manera diferente debido a factores como el idioma, la cultura y las experiencias históricas con ciertas instituciones (por ejemplo, inmigración y aplicación de la ley). Dentro de las comunidades, las características demográficas como la edad, el género y la afiliación a un partido político influyen en gran medida y diferencian las experiencias y perspectivas de las personas.

3

Las respuestas hiperlocales a la pandemia trascienden en mejores resultados de salud

Las medidas dirigidas, organizadas y defendidas por la comunidad han cerrado el vacío de respuesta al COVID-19. Los grupos de base ya cuentan con la confianza de los miembros de la comunidad y comprenden las realidades socioeconómicas y culturales de sus vidas. Las agencias gubernamentales de salud pública y los sistemas de salud no siempre

cuentan con dichos activos en la misma extensión o profundidad. Esa confianza es importante. La vacunación avanza a la velocidad de la confianza pública; sin confianza, las campañas de educación, las campañas de mensajes nacionales y otros esfuerzos a favor de la vacunación no pueden tener éxito.

RECOMENDACIONES

Acciones urgentes: Que se deben tomar inmediatamente para mejorar la cobertura de vacunas en las comunidades desatendidas

1

Humanizar las estrategias de distribución y comunicación de las vacunas COVID-19

Para revertir la desaceleración actual de la campaña de vacunación y la desigualdad persistente en la cobertura de la vacuna, la campaña debería apoyar más las oportunidades dirigidas por miembros de la comunidad y el vecindario para llevar conversaciones dentro de la comunidad y para un acceso conveniente a la vacuna. Los sistemas de salud y los departamentos de salud deben desarrollar y / o fortalecer sus colaboraciones con las CBO (organizaciones comunitarias), FBO (organizaciones religiosas) y CHW (trabajadores comunitarios de salud) y, lo que es más importante, comprometerse a mantener estas relaciones después de desaparecer la pandemia del COVID. 19. Las CBO (organizaciones comunitarias), FBO (organizaciones religiosas) y CHW (trabajadores comunitarios de salud) deben desempeñar un papel clave en la identificación de las razones de la baja cobertura de vacunación y deben participar en el desarrollo de intervenciones para abordar esos problemas, como proporcionar vacunas en lugares que los miembros de la comunidad perciben como seguros, familiares y convenientes. Los grupos y las personas que se comunican sobre la vacunación contra COVID-19 deben hacer su objetivo los tantos entornos sociales como sea posible, en persona, por radio y en la pantalla de televisión, para crear múltiples oportunidades que susciten conversaciones entre la comunidad sobre la vacunación. Los individuos no toman su decisión por sí solos, incluso si toman la decisión final sobre si recibirá la vacuna.

2

Asegurar la vacunación COVID-19 para las áreas más afectadas en un proceso de recuperación integral

Primero, las agencias públicas, los hospitales y los sistemas de salud, los proveedores de servicios sociales sin fines de lucro, las CBO, las FBO y los CHW deben alinearse en torno a un modelo de recuperación de “persona completa” para satisfacer las necesidades identificadas por las comunidades desatendidas (por ejemplo, alimentos, vivienda, trabajos,

apoyo a la salud mental) y multiplicar los beneficios de cada encuentro de vacunación. Un enfoque de servicio integral proporciona la sensación de seguridad y protección importante para la toma de decisiones informadas sobre la salud. En segundo lugar, las jurisdicciones locales y estatales deben tomar medidas inmediatas para planificar la recuperación a largo plazo y la resiliencia de la comunidad al: (a) convocar a un consejo intersectorial de partes interesadas, incluidos líderes afroamericanos e hispanos / latinos, CBO, FBO y CHW para postularse un enfoque de toda la comunidad, todo el gobierno; y (b) incluyendo los órganos de coordinación existentes basados en datos que ya facilitan la recuperación de desastres, el desarrollo económico y otra planificación a largo plazo.

Acciones esenciales: Ejecutar de manera constante para crear cambios a nivel de sistemas y promover la equidad en salud en general.

3

Desarrollar un programa nacional de inmunización para proteger a las personas durante todo el ciclo de vida.

Durante el esfuerzo de vacunación contra COVID-19, las autoridades de salud pública y los líderes gubernamentales a nivel federal y estatal deben capitalizar un programa nacional de inmunización para niños que ya es muy exitoso, creando sistemas para brindar una cobertura más amplia para las vacunas COVID-19 y las otras 13 vacunas para algunos o todos los adultos. Las tareas incluyen reconfigurar los sistemas de financiamiento para apoyar un enfoque de inmunización de ciclo de vida (versus solo para la infancia), facilitar la integración de la inmunización de adultos con otros sistemas y prioridades de salud, y desarrollar sistemas para monitorear el progreso del programa y medir los impactos sociales y económicos. El apoyo financiero debe ser adecuado para garantizar que los departamentos de salud tengan suficiente personal para supervisar el progreso en la mejora de la aceptación de la vacunación de adultos y puedan tomar acciones correctivas si se considera que el progreso es inadecuado.

4

Reconstruir la infraestructura de salud pública, dotándola de personal adecuado para la participación de la comunidad.

Los líderes políticos de todos los niveles deben asignar financiación básica constante para la infraestructura de salud pública, manteniendo su capacidad para responder a futuras emergencias y abordar los problemas de salud prevalentes (por ejemplo, diabetes, enfermedades cardíacas) que afectan a las comunidades de color en mayor número. Una inversión nacional obligatoria de \$ 4.5 mil millones por año en un fondo de infraestructura de salud pública garantizará una capacidad mínima predecible a nivel estatal y local. Los funcionarios estatales y locales deben brindar un apoyo firme a las agencias que protegen la salud de

sus poblaciones. Además, los departamentos de salud estatales y locales deben comprometerse con los objetivos estratégicos de promover la en sus filas en todos los niveles, incluida su junta de salud, y fortalecer las competencias centradas en el ser humano a través de la contratación de profesionales más competentes en el ámbito social y comunitario, como los educadores de salud / promotores, comunicadores de riesgos, traductores de idiomas, estrategias de redes sociales e investigadores socio-conductuales.

5

Estabilizar el sistema de salud comunitario como columna vertebral para lograr una mejor equidad y fortaleza.

Los líderes federales, estatales y locales deben tomar medidas para formalizar y financiar el sistema de salud comunitario difícil, pero prometedor, del país. A través de las raíces de la comunidad y las experiencias compartidas, los CHW crean confianza con los clientes mientras navegan por los sistemas de servicios humanos y de salud, unen las culturas de los clientes y los proveedores para adaptar la prestación de servicios y satisfacer mejor las necesidades, y abogan por cambios a nivel del sistema que mejorarán el acceso de los clientes a la atención y salud en general. En consulta con las redes de CHW locales, regionales y nacionales, los funcionarios federales y estatales deben crear estrategias de financiamiento sostenibles (incluido el reembolso de Medicaid) para el trabajo de salud de la comunidad en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y los determinantes sociales de la salud. Para generar oportunidades y una carrera profesional, los legisladores estatales deben autorizar un plan de desarrollo de la fuerza laboral de CHW; Los funcionarios de salud pública deben trabajar con los sistemas de recursos humanos para crear puestos con diferentes niveles de experiencia. Para reconocer los activos sociales profundos y las capacidades de organización comunitaria de las CBO, las FBO y las organizaciones dirigidas por los CHW, los financiadores públicos y privados deben proporcionar subvenciones directamente a estas entidades, adaptando los procesos de financiamiento y los criterios de elegibilidad para crear un entorno en el que las comunidades con mayores necesidades se beneficien primero de la financiación.



CommuniVax

A Coalition to Strengthen the Community's Role
in an Equitable COVID-19 Vaccination Campaign



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

**Center for
Health Security**

TEXAS  **STATE**
ANTHROPOLOGY[®]