

VERSIÓN PRELIMINAR: Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital

CREADO POR LA COALICIÓN PARA LA DISTRIBUCIÓN
DE VACUNAS DEL ÁREA CAPITAL Y SALUD PÚBLICA DE
AUSTIN



Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Índice

Registro de cambios.....	3
Socios contribuyentes.....	4
Resumen ejecutivo.....	4
Sección 1: Preparación para la vacunación contra el COVID-19.....	8
Sección 2: Estructura organizativa y participación de los socios contra el COVID-19.....	11
Sección 3: Enfoque por fases para la vacunación contra el COVID-19.....	11
Fase 1: Suministro posiblemente limitado de dosis de vacunas contra el COVID-19.....	12
Fase 2: Cantidad grande de dosis disponible.....	12
Fase 3: Suministro suficiente de dosis de vacunas para toda la población.....	13
Sección 4: Poblaciones críticas.....	13
Sección 5: Reclutamiento e inscripción de proveedores de vacunas contra el COVID-19.....	3
Sección 6: Capacidad de administración de las vacunas contra el COVID-19.....	4
Sección 7: Asignación, pedido, distribución y control del inventario de vacunas contra el COVID-19.....	0
Sección 8: Almacenamiento y manejo de las vacunas contra el COVID-19.....	0
Sección 9: Documentación y reportes de la administración de vacunas contra el COVID-19.....	1
Sección 10: Recordatorios de la segunda dosis de la vacuna contra el COVID-19.....	2
Sección 11: Requisitos para el uso del Sistema de Información de Vacunas (IIS) u otros sistemas externos para el COVID-19.....	2
Sección 12: Comunicación del programa de vacunación contra el COVID-19.....	4
Sección 13: Factores reguladores para la vacunación contra el COVID-19.....	5
Sección 14: Monitoreo de la seguridad de la vacuna contra el COVID-19.....	0
Sección 15: Monitoreo del programa de vacunación contra el COVID-19.....	0
Apéndice A: Estimados de la población prioritaria para el Condado de Travis.....	2
Apéndice B: Registro de Vacunación de Texas, ImmTrac2.....	5

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Registro de cambios

Número de versión	Descripción del cambio	Persona responsable	Fecha
1.0	Creación del plan inicial	Salud Pública de Austin	18 de diciembre de 2020

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Socios contribuyentes

Los siguientes socios y partes interesadas, indicados por orden alfabético, contribuyeron para la edición de este plan. A medida que se reciba información y comentarios de la coalición para la distribución de vacunas, se agregarán los nombres/organizaciones aquí.

DRAFT

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Resumen ejecutivo

La inmunización con vacunas seguras y eficaces contra el COVID-19 es un componente crítico de la estrategia del área capital para reducir la enfermedad, hospitalizaciones y muertes por COVID-19 y ayudar a restaurar las funciones económicas y sociales dentro de nuestra comunidad. Las organizaciones públicas, privadas y comunitarias trabajando en conjunto como una sola lograrán la inmunidad colectiva inducida por la vacuna usando la ciencia, la investigación y los datos para promover decisiones basadas en la evidencia y compartiendo información basada en los hechos relacionada con las vacunas y la vacunación. Trabajando juntos, podemos reducir la carga en nuestro sistema de salud y proteger a nuestras familias, amigos y comunidad.

Este plan es el producto de contribuciones valiosas de los socios comunitarios que proveen una voz para aquellos a quienes representan y sirven. Juntos, estos socios respondieron al llamado de Salud Pública de Austin para unirse a la Coalición de Socios para la Distribución de Vacunas contra el COVID-19 de Austin/Condado de Travis (Coalición para la Distribución de Vacunas) para crear los principios guía para ayudar a estructurar un Plan de Distribución de Vacunas del Área Capital que represente los valores clave de equidad, inclusión y transparencia de Austin. Estos principios guía (ver la Figura 1), según se reflejan en todo el documento, apoyan el proceso para tomar las decisiones relacionadas con la asignación y distribución de las vacunas.

Figura 1: Principios guía de la Coalición para la Distribución de Vacunas

Principios guía para la distribución de vacunas

Coalición de Austin para la Distribución de Vacunas

La clasificación por letras no refleja una orden de consenso sobre los siguientes enunciados, sino que sirven únicamente para propósitos de identificación.

Principios guía

- A. Las prioridades para la vacuna deben tomar en cuenta a aquellos que no pueden quedarse en casa, no pueden guardar la distancia social en el trabajo y aquellos que se enfrentan a exposición en el lugar de trabajo (por ejemplo, trabajadores que ofrecen servicios al público).
- B. La determinación de vulnerabilidad a la exposición debe tomar en cuenta
 - Las probabilidades de que alguien sea expuesto; y
 - De ser expuesto, las probabilidades de que esa persona se enferme de gravedad.
- C. Cada población prioritaria debe clasificarse a su vez por nivel de prioridad.
- D. Las estrategias de promoción y alcance deben incluir mensajes consistentes, líderes comunitarios de confianza, combatir la información falsa y hacer énfasis en la seguridad de la vacuna.
- E. Las decisiones del gobierno federal y estatal se verán reflejadas en estos principios guía.

De estos principios guía, nos podemos enfocar en la meta global de vacunación: maximizar la salud de

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

la comunidad a través de la vacunación y eliminar el COVID-19 enfocándonos en aquellos que se han visto afectados de manera desproporcionada por la enfermedad, es decir, nuestras comunidades de color, nuestros residentes de bajos ingresos y los adultos mayores de nuestra comunidad.

Para alcanzar esta meta, la Estrategia de Vacunación Comunitaria del Área Capital tiene cuatro objetivos (ver la Figura 2):

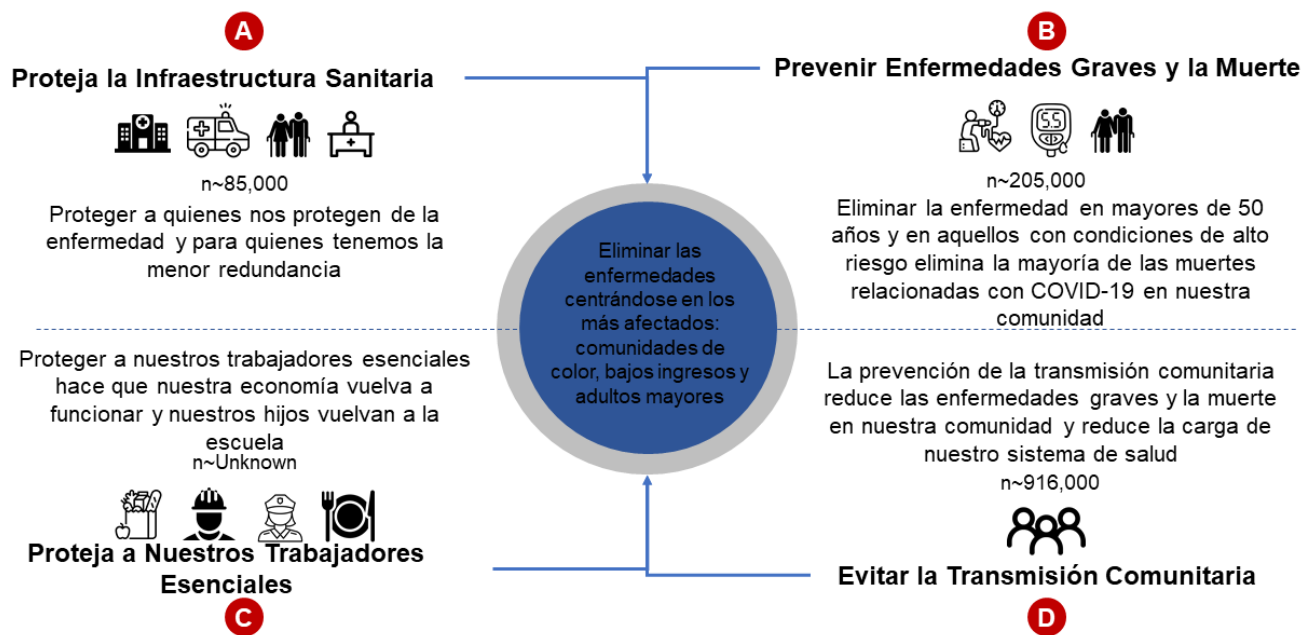
- A. Asegurar la infraestructura de salud
- B. Prevenir la enfermedad grave y muertes
- C. Proteger a nuestros trabajadores esenciales
- D. Prevenir el contagio comunitario

Estos objetivos apoyan y están alineados tanto con los principios guía creados por la Coalición para la Distribución de Vacunas de Austin como con las guías creadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y el Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas (DSHS, por sus siglas en inglés).

Figura 2: Estrategia de Vacunación Comunitaria del Área Capital

Estrategia Comunitaria de Vacunación

Objetivo: Maximizar la salud de la comunidad a través de la vacunación



Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Este documento sirve como plan iterativo para permitir al área capital y a sus socios ilustrar cómo se alcanzarán la meta y objetivos descritos arriba. En este plan se presentan los temas específicos relacionados con la planificación y ejecución del programa de vacunación contra el COVID-19. El documento está organizado de acuerdo con una plantilla que el CDC suministró a los departamentos de salud estatales. Si bien el objetivo de este documento es informar, también está diseñado para resaltar claramente las áreas de responsabilidad de asignación y distribución de vacunas, ya sea a nivel local o bajo la responsabilidad del DSHS o del CDC.

Este documento expresa los comentarios y puntos de vista de los miembros de la Coalición para la Distribución de Vacunas y refleja el deseo de Salud Pública de Austin de satisfacer sus obligaciones para las reglas y regulaciones locales, estatales y federales. A medida que continúa desarrollándose la pandemia, también se irá revisando el contenido de este documento para que refleje la información nueva, guías nuevas y datos científicos nuevos relacionados con la asignación y distribución de las vacunas.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Sección 1: Preparación para la vacunación contra el COVID-19

A. Describa sus actividades iniciales para la planificación del programa de vacunación contra el COVID-19, incluyendo las lecciones aprendidas y mejoras hechas a la campaña de vacunación contra la H1N1 del 2009, las campañas en las temporadas de influenza y otras respuestas, para identificar los vacíos en la preparación.

En el año 2009, la H1N1 se apoderó de la nación y puso a prueba la respuesta a una pandemia en todos los Estados Unidos. Esa pandemia fue uno de los primeros eventos de vacunación en masa del país. Se les pidió a los proveedores que vacunaran a aproximadamente 30% de la población nacional con una sola dosis de la vacuna. Diez años más tarde, ha surgido un nuevo reto de vacunación masiva que requerirá la administración de vacunas a aproximadamente 70% de la población con dos dosis. Esta tarea gigantesca requerirá aprender de la H1N1, duplicar los esfuerzos de vacunación y comprender el tamaño de la tarea que se avecina. Se aprendieron muchas lecciones en todo el país y se recopilaron brevemente en la Academia Nacional de Medicina. Dentro de su marco de trabajo, los Estados Unidos aprendieron lecciones clave de los eventos de vacunación masiva anteriores:

- Aprovechar desde el principio las relaciones con sociedades médicas profesionales y otras partes interesadas clave derivadas.
- Cuando el costo, seguro y otras políticas creen barreras, se considerará el racionamiento a nivel estatal, local y consultorios.
- Crear sistemas efectivos para llevar registro de la distribución.
- Garantizar la distribución de suministros complementarios a tiempo y de manera correcta.
- "Prometer poco y hacer más" en los esfuerzos de planificación y comunicación.
- Garantizar información actualizada sobre la producción, inventario y proyecciones sobre la vacuna a través de sociedades más sólidas y formales entre las entidades federales y los productores de vacunas.
- Planificar tomando en cuenta una variedad de escenarios de suministro de vacunas distintos.
- Continuar usando la infraestructura del programa de vacunación infantil como base para los programas de distribución de vacunas de emergencia; considerar algo similar para los adultos.
- Distribuir suministros de vacunas limitados de manera equitativa y transparente usando criterios preestablecidos basados en la evidencia para darle prioridad a la asignación.
- Promover la coordinación y estandarización reguladora global en la creación de vacunas para mejorar la velocidad, flexibilidad y eficacia.
- Usar comunicaciones consistentes, respetuosas y precisas para ganarse, asegurar y mantener la confianza.

Estas lecciones aprendidas se reflejaron en la experiencia durante la H1N1 a nivel local:

- Se distribuyó la vacuna lentamente durante los primeros meses.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

- Se proveyeron suministros complementarios para las vacunas como parte del paquete de vacunas, pero a menudo no llegaron a tiempo, estaban incompletos o no contenían los tipos adecuados de suministros.
- Las jurisdicciones locales no conocían la cantidad que estaban recibiendo los proveedores.
- Salud Pública fue vista como punto de información sobre la cantidad de vacunas en la comunidad y los proveedores se comunicaban cuando no recibían las vacunas.
- Fue la primera vez que las farmacias al detal administraron las vacunas a escala nacional.
- Se creó información falsa sobre la vacuna rápidamente.
- El uso del Sistema de Comando de Incidentes (ICS, por sus siglas en inglés) y la administración de inventarios en las clínicas son áreas críticas.
- Solo se necesitó una dosis con la H1N1, lo que cual presentó dificultades. Adoptar esto a un régimen de dos dosis para el COVID-19 aumentando a su vez la porción de la población que requiere vacunación añadirá mayor complejidad a las intervenciones y seguimientos de salud pública.
- Las clínicas por cita funcionan bien.
- Las clínicas con servicio desde el automóvil son la mejor práctica y funcionan de manera eficiente para vacunar a adultos, pero presentan dificultades operativas y de logística.
- Si bien fue necesario darle prioridad a administrar primero los suministros limitados, los proveedores de la vacuna se extendieron a poblaciones más grandes cuando hubo más vacunas disponibles en las siguientes fases. Esto permitió mayor flexibilidad en la administración, por ejemplo vacunar a familias completas en un punto de atención en lugar de a un solo miembro de la familia que cumplía con los criterios de prioridad.
- Las lecciones aprendidas con la vacunación contra la H1N1 se aplican a las operaciones diarias y de temporada dentro del departamento de salud local. Cada octubre, Salud Pública de Austin apoya las clínicas de vacunación Boo the Flu y pone en práctica el ICS y administración de inventario para garantizar que podamos proveer servicios de vacunación masiva y llevar seguimiento de la vacunación y documentación.

Muchas de las lecciones aprendidas durante la distribución inicial de las vacunas contra el COVID-19 son similares a los retos enfrentados al inicio de la respuesta relacionada con las pruebas del COVID-19. Cuando Austin/Condado de Travis comenzó a realizar las pruebas en el condado, la meta era servir al mayor número de personas de la manera más rápida posible. Para cumplir con esa meta, creamos un centro de pruebas con servicio desde el automóvil. Se ejecutó este modelo tomando como base haber practicado por años ser el punto de distribución para situaciones como ataques de bioterrorismo. El servicio desde el automóvil le permitió a Salud Pública de Austin poner en práctica nuestros métodos de almacenamiento de cadena de frío. Sin embargo, nos enfrentamos rápidamente con el reto de que el servicio desde el automóvil no siempre satisface las necesidades de toda la comunidad, ya que hay muchos con problemas de movilidad y otras barreras que evitan el acceso a las pruebas a través de una operación desde el automóvil. La respuesta tuvo que cambiar rápidamente a servir a más personas en su comunidad para remover las barreras al acceso, abriendo varios centros de prueba en la comunidad.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Estas lecciones están presentes en la planificación para la distribución de vacunas para proveerles las vacunas a las comunidades que se han visto afectadas de manera desproporcionada.

B. Incluya el número/fechas e información cualitativa sobre los talleres planificados o ejercicios de simulación, funcionales o a escala completa que se llevaron a cabo antes de la disponibilidad de vacunas contra el COVID-19. Explique cómo ocurren/ocurrirán las mejoras continuas de calidad durante los ejercicios y ejecución del Programa de Vacunación contra el COVID-19.

Salud Pública de Austin (APH) ha estado trabajando en ejercicios de administración de cadena de frío desde el año 2018. Se ha facilitado el proceso a través de varios ejercicios de simulación con distintas partes interesadas. Estos ejercicios han resaltado la importancia de la atención a los detalles al planificar un modelo médico para la distribución de vacunas en caso de vacunación masiva.

En respuesta directa a la vacunación contra el COVID-19 y para comprender cómo APH distribuirá las vacunas contra el COVID-19 para Austin/Condado de Travis, APH realizó varios ejercicios relacionados con la vacunación. Se llevó a cabo un ejercicio virtual de simulación el 24 de junio de 2020 para comprender los procesos para recibir las vacunas y los detalles para los distintos elementos operativos, incluyendo la administración, logística y operaciones en un centro de distribución local y un punto de distribución. Se realizaron dos ejercicios de vacunación contra el COVID-19 a escala completa en octubre y noviembre. El 24 de octubre de 2020, se llevó a cabo una clínica contra la gripe sin cita previa en la sucursal sureste de la biblioteca, en 5803 Nuckols Crossing Rd, Austin, TX 78744, de 8 am a 12 pm. Esta clínica suministró 200 vacunas al público en un ambiente sin cita previa y utilizó el espacio actual de un centro de pruebas de COVID-19 en el vecindario para comprender cómo se utilizarán los centros de prueba de COVID-19 de la Ciudad de Austin que funcionan actualmente en los vecindarios para las vacunas contra el COVID-19, los recursos necesarios y el rendimiento para proveer vacunas de manera eficiente. La clínica pudo vacunar a 200 personas en 2 horas. El rendimiento en este evento nos permitió comprender y anticipar el tiempo para poder vacunar contra el COVID-19. Las lecciones aprendidas para mejorar el segundo ejercicio incluyeron recomendaciones para equipo de protección personal y mayor capacitación de logística de vacunación. El primer evento también puso en evidencia la experiencia actual que han ganado los equipos de manejo de incidentes para la vacunación contra el COVID-19 a través de los centros de pruebas en los vecindarios. El 7 de noviembre de 2020, se realizó una clínica contra la gripe con servicio desde el automóvil en el Centro de Exposiciones del Condado de Travis, en 7311 Decker Ln, Austin, TX 78724, de 9 am a 2 pm. La clínica utilizó las citas programadas a través de la línea directa del programa de vacunación de APH y citas el mismo día. Había 600 vacunas contra la gripe disponibles y se administraron 428 a personas de 6 meses de edad en adelante. Los cambios adoptados para este ejercicio incluyeron un cambio a la documentación para hacer más fácil que los clientes la llenen y mejor capacitación para los que participaron en el ejercicio, incluyendo incorporar logística relacionada con la vacunación en la sección de logística. Las lecciones aprendidas en este ejercicio incluyeron la carga de ingreso de datos y garantizar que el personal adecuado cumpla con el tiempo límite de 24 horas para la vacuna contra el COVID-19, los recursos necesarios para estar preparados para los problemas con los vehículos y las necesidades de medios/comunicación para entrar

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

y salir que pueda tener alguna ubicación.

El 14 de diciembre de 2020, APH realizó una combinación de ejercicios de simulación y funcionales para evaluar la logística directa de la vacuna ultra-fría en un centro de distribución local y evaluar cómo APH distribuirá las vacunas que reciba a los puntos de distribución para la comunidad.

En enero de 2021, APH realizará un ejercicio piloto de simulación virtual para comprender las necesidades de la comunidad y cómo enfocar los esfuerzos de vacunación. Esta simulación será refinada y mejorada y estará eventualmente disponible para cualquiera que quiera realizar una simulación para hablar sobre temas difíciles relacionados con la distribución de vacunas.

El conocimiento ganado de los ejercicios recientes continúa aumentando el conocimiento institucional ganado con la H1N1 a medida que APH y los socios comunitarios trabajan para establecer un programa de vacunación que satisfaga las necesidades de la comunidad.

Sección 2: Estructura organizativa y participación de los socios contra el COVID-19

A. Describa la estructura de su organización.

Un comando de incidentes unificado de la Ciudad de Austin y el Condado de Travis ha guiado la respuesta al COVID-19 de Austin/Condado de Travis. La autoridad de salud del Condado de Travis y el director de Salud Pública de Austin sirven como miembros del comando de incidentes unificado. La respuesta es compleja y se ha expandido para satisfacer las necesidades de la comunidad desde las órdenes iniciales de quedarse en casa y/o trabajar de manera segura que se pusieron en práctica el 21 de marzo de 2020. La respuesta incluye una División de Salud Pública y Operaciones Médicas y una División de Servicios Sociales paralela que dirigen todas las respuestas de salud pública y operaciones de campo médicas. Dentro de la División de Salud Pública y Operaciones Médicas se encuentra una Comisión Especial de Vacunación y una Comisión Especial de Respuesta Epidemiológica. La Comisión Especial de Respuesta Epidemiológica provee datos para la toma de decisiones para todas las operaciones. La División de Servicios Sociales incluye varias comisiones especiales para garantizar que las operaciones aborden las necesidades de las poblaciones en mayor riesgo y más vulnerable al COVID-19. Además, la estructura organizativa de respuesta a emergencias incluye un director de equidad como parte del personal del Comando de Incidentes.

B. Describa cómo su jurisdicción planificará, creará y reunirá un equipo de planificación y coordinación para el Programa de Vacunación contra el COVID-19 que incluya a personas con amplia experiencia, así como representantes de apoyo para garantizar la cobertura.

La Comisión Especial de Vacunación contra el COVID-19 incluye a planificadores de respuesta a emergencias, epidemiólogos, enfermeras de respuesta a emergencias, enfermeras de salud pública, ejecutivos de salud pública, expertos en equidad de salud, médicos, expertos en administración de vacunas, personal de información pública y administradores de sistemas de datos. El equipo ha creado guías localizadas, ha practicado ejercicios en vivo de puntos de distribución para probar la capacidad de

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

la comisión especial y los sitios de puntos de distribución (POD) disponibles, ha realizado simulaciones para identificar las necesidades de la población prioritaria, ha probado los sistemas de información existentes y ha lanzado nuevos y ha creado sistemas de participación con los socios. El equipo tiene varias vías para recibir opiniones y comentarios para contribuir con los distintos niveles de planificación, incluyendo los planes más grandes para toda la comunidad y los planes específicos para las clínicas de vacunación del departamento. La Comisión Especial cuenta con personal redundante para cada posición.

C. Describa cómo su jurisdicción planificará, creará y reunirá un comité más amplio de líderes internos y socios externos clave para asistir con la ejecución del programa, alcanzado a las poblaciones críticas y creando mensajes de comunicación de riesgos y crisis en desarrollo.

La Comisión Especial de Vacunación lanzó una Coalición para la Distribución de Vacunas con socios comunitarios y sistemas de atención médica para guiar la planificación y distribución del programa de vacunación contra el COVID-19 dentro de la región de Austin, el Condado de Travis y el centro de Texas.

Como práctica recomendada se han identificado coaliciones de jurisdicciones locales a nivel federal, las cuales son clave para la planificación exitosa de una distribución de vacunas rápida. El enfoque de la Coalición para la Distribución de Vacunas incluye:

- Identificación de poblaciones prioritarias
- Canales de distribución de vacunas
- Administración de vacunas
- Información/participación de la comunidad

La coalición asesora a los planes y estrategias para toda la comunidad para alcanzar el nivel deseado de cobertura de vacunación contra el COVID-19 para nuestra comunidad. Además, la coalición empodera a una red de socios en la comunidad más amplia para promover la vacuna y establecer contacto específicamente con las poblaciones en mayor riesgo, poblaciones difíciles de acceder, afectadas de manera desproporcionada para guiar la toma de decisiones, reducir las barreras al acceso a la vacuna y proveer apoyo para la protección continua contra la infección por COVID-19.

D. Identificar e indicar los miembros y la experiencia relevante del equipo interno y el comité interno/externo.

La Coalición para la Distribución de Vacunas está compuesta por más de 100 organizaciones que representan a todo el Condado de Travis y la comunidad circundante del centro de Texas. Los miembros de la coalición se pueden dividir en 3 tipos principales:

- Posibles proveedores de vacunas
 - Incluye: Representantes de sistemas de hospitales privados, atención médica calificada federalmente, cuidado a largo plazo, farmacias y vacunas infantiles

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

- Salud pública
 - Incluye: Entidades de salud pública locales, del área estadística metropolitana, regionales y estatales y entidades coordinadoras como planes de salud y la colación de cuidado de salud del área capital
- Representantes y defensores de la comunidad
 - Incluye: Organizaciones voluntarias, organizaciones sin fines de lucro enfocadas en las poblaciones vulnerables, grupos de defensa comunitaria, comisiones de calidad de vida, la Oficina de Equidad de la Ciudad y organizaciones religiosas

E. Describa cómo su jurisdicción coordinará los esfuerzos entre las autoridades estatales, locales y territoriales.

Salud Pública de Austin participa y/o coordina lo siguiente:

- Seminarios semanales por internet con información actualizada del Departamento de Salud del Estado de Texas sobre las vacunas contra el COVID-19
- Llamadas regionales semanales con el Centro de Operaciones Médicas de Salud Pública Regional de la Región 7 de Salud Pública, que incluye los departamentos de salud locales vecinos
- Invitación a las autoridades locales, regionales y estatales a participar en la Coalición para la Distribución de Vacunas

F. Describa cómo su jurisdicción participará y coordinará con los líderes de las comunidades tribales, organizaciones de salud tribales y organizaciones nativas urbanas.

El Condado de Travis no tiene ninguna comunidad tribal oficial, organizaciones de salud tribales ni organizaciones nativas urbanas; sin embargo, reconocemos que pudiera haber miembros de comunidades tribales dentro de la comunidad y trabajaremos para garantizar que se satisfagan las necesidades de vacunación, participación y comunicación con estos individuos.

G. Indique los socios clave para las poblaciones críticas con los que planea cooperar y describa brevemente cómo su plan trabaja con ellos, incluyendo, entre otros:

- i. Farmacias
- ii. Cárceles/proveedores para cárceles
- iii. Refugios para personas sin vivienda
- iv. Organizaciones basadas en la comunidad

La Coalición para la Distribución de Vacunas contra el COVID-19 de Austin/Condado de Travis incluye socios de cada una de estas áreas clave. Además, la comunicación directa con cada uno de estos grupos de poblaciones críticas es continua. Esto incluye reuniones con partes interesadas específicas de las poblaciones prioritarias, reuniones por teléfono y trabajo con cada uno de estos grupos para identificar los métodos apropiados para captar la atención y comunicarse con las poblaciones críticas. Las

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

actividades de participación clave incluyen reuniones con la comisión especial de cuidado a largo plazo para discutir los planes para garantizar el acceso a los proveedores de vacunas para la distribución en el lugar; reuniones con miembros de la Coalición Latinx de Austin para identificar las barreras para la vacunación y guiar las comunicaciones cultural y lingüísticamente apropiadas; comunicación con seguridad pública, el Aeropuerto Internacional Austin-Bergstrom, Cap Metro para determinar el mejor enfoque para distribuir la vacuna con su personal; y cooperar con los sectores de construcción, atención médica, educación, cuidado infantil y salud mental para crear y comunicar las decisiones sobre los criterios para la distribución de vacunas por fases a la población prioritaria para los trabajadores esenciales y grupos de alto riesgo.

Además, los ambientes grupales, como los refugios para personas sin vivienda y las cárceles, son de gran preocupación debido al alto riesgo de infección entre la población residente y el personal. APH provee comunicación regular con los proveedores que sirven a estas poblaciones, gerentes y personal, y grupos de defensa para identificar y guiar las estrategias de educación y distribución de vacunas apropiadas.

Sección 3: Enfoque por fases para la vacunación contra el COVID-19

Instrucciones:

A. Describa cómo su jurisdicción estructurará el Programa de Vacunación contra el COVID-19 alrededor de tres fases para la administración de la vacuna.

Una conjetura crítica de planificación es que, debido a la situación cambiante con el nivel de suministro de vacunas y los tipos de vacunas disponibles, todos los proveedores tienen que ser flexibles en su enfoque para la vacunación. Sin embargo, también deben ser lo más específicos posible para intentar reducir la confusión y tendrán que adaptarse y planificar para los distintos escenarios de suministros de vacunas que puedan ocurrir. Salud Pública de Austin seguirá y utilizará las guías que provienen del CDC, ACIP y el Panel Experto de Asignación de Vacunas (EVAP, por sus siglas en inglés) del DSHS para garantizar la asignación adecuada de vacunas. Esta guía, en coordinación con los datos demográficos y epidemiológicos específicos para la morbilidad y mortalidad del COVID-19 en Austin/Condado de Travis, indicarán cómo se administrarán las vacunas durante las tres fases de asignación definidas por el CDC. Un cambio en los datos o guías epidemiológicas podría hacer que se ajusten los planes de distribución en cualquier momento. Las fases de asignación están definidas por el factor limitante en el proceso: el suministro disponible de vacunas. El suministro de vacunas será limitado en la fase inicial (Fase 1) del programa de distribución de vacunas. Se espera que el suministro aumente y cambie rápidamente en los primeros meses del 2021, permitiendo esfuerzos de vacunación expandidos y que más proveedores reciban la vacuna para su distribución. Todos los aspectos del programa de vacunación en Austin/Condado de Travis y el área capital deben enfocarse en maximizar la aceptación de la vacuna y la protección de la salud pública a la vez que se minimiza el desperdicio y la ineficiencia. El CDC define las tres fases de asignación como:

- Fase 1: Suministro posiblemente limitado de dosis de vacunas contra el COVID-19

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

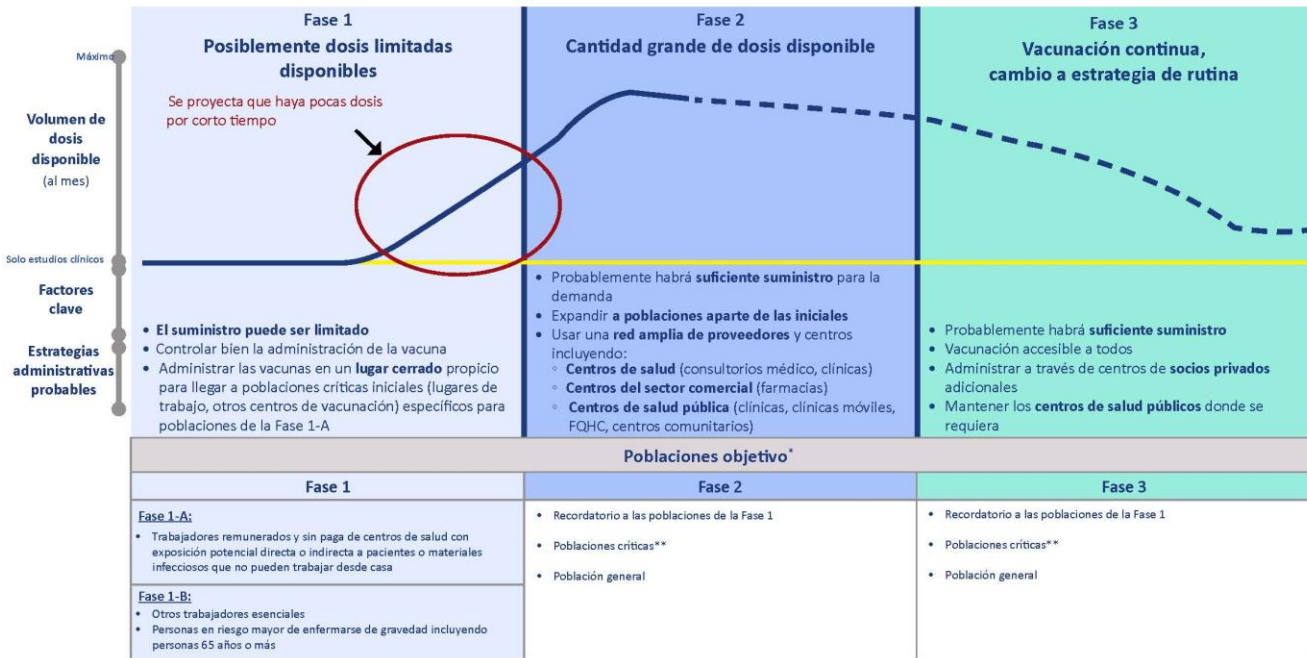
- Fase 2: Cantidad grande de dosis disponible, suministro posiblemente satisfaga la demanda
- Fase 3: Suministro suficiente de dosis de vacunas para toda la población

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Figura 3: Fases del programa de vacunación contra el COVID-19 del CDC

El Programa de Vacunación contra COVID-19 se pondrá en práctica por fases



*La planificación debe tomar en cuenta las posibles restricciones iniciales de edades para las vacunas.

Fase 1: Suministro posiblemente limitado de dosis de vacunas contra el COVID-19

Durante la Fase 1, los factores clave para la planificación son:

- El suministro de vacunas contra el COVID-19 podría ser limitado.
- Los esfuerzos de administración de la vacuna contra el COVID-19 deben concentrarse en las poblaciones iniciales de enfoque para alcanzar cobertura de vacunación en esos grupos.
- Se vigilará de cerca el inventario, distribución y cualquier reorganización de la vacuna a través de informes para garantizar la visibilidad de extremo a extremo de las dosis de la vacuna.

El programa de vacunación se enfocará en las poblaciones críticas definidas por el CDC y las guías del DHS con la meta de proteger la infraestructura de atención médica dentro del área capital. El suministro de vacunas dentro de la Fase 1 no puede llegar a todas las poblaciones críticas definidas. Los centros de vacunación pudieran estar limitados a puntos de distribución cerrados y clínicas específicas para poblaciones más pequeñas para proveer la vacuna a aquellos que satisfagan los criterios y guías definidos.

Fase 2: Cantidad grande de dosis disponible

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

A medida que el suministro de vacunas disponible aumente en el 2021, se expandirá la distribución, aumentando el acceso a los servicios de vacunación para los individuos dentro de la Fase 1. Cuando haya mayores cantidades de vacunas disponibles, habrá dos objetivos simultáneos:

- Proveer acceso equitativo a la vacuna contra el COVID-19 para todas las poblaciones críticas para alcanzar una cobertura alta de vacunación contra el COVID-19 en estas poblaciones en la jurisdicción.
- Garantizar la captación alta en poblaciones específicas, particularmente en los grupos en mayor riesgo de resultados graves a consecuencia del COVID-19.

Durante este periodo serán necesarias muchas consideraciones para comunicarse, servir a la población, así como seguir las guías del DSHS y el CDC. Los proveedores tendrán que continuar vacunando a aquellos dentro de la Fase 1. Durante este periodo, se revisará el suministro para garantizar que estemos satisfaciendo la demanda y podemos conectar los servicios para las poblaciones críticas. Las dosis adicionales permitirán un aumento en los proveedores de vacunas y los lugares de vacunación, así como la necesidad de comunicaciones claras, concisas y oportunas relacionadas con los lugares y disponibilidad de vacunas. APH apoyará las actividades de promoción del DSHS y complementará las comunicaciones creadas en coordinación con las poblaciones críticas.

Se necesitará promoción continua con las poblaciones de alto riesgo. Salud Pública de Austin trabajará para comprender los vacíos en la comunidad en donde el acceso a la vacuna pudiera ser limitado y servirá de proveedor de apoyo para aquellos que no tienen seguro o su seguro es insuficiente para satisfacer las guías actuales de vacunación. Satisfacer las necesidades de estas comunidades pudiera requerir adaptar los centros de pruebas en los vecindarios para servir como centros de vacunación, así como informar sobre el uso de todos los proveedores de vacunas en la comunidad.

Fase 3: Suministro suficiente de dosis de vacunas para toda la población

Eventualmente, las vacunas contra el COVID-19 estarán disponibles para todos los residentes del área capital. Habrá un suministro suficiente que quizás exceda la demanda y una red de administración amplia para un mayor acceso. Al final de la Fase 3, la demanda de vacunas contra el COVID-19 será menor debido a la premisa de planificación de que la mayoría de la población local ya se debe haber vacunado.

Salud Pública de Austin considerará:

- Adoptar los modelos actuales de servicios de vacunación para las vacunas que no son contra COVID-19 en el Condado de Travis
- Monitorear la captación y cobertura de la vacuna contra el COVID-19 en las poblaciones críticas y mejorar las estrategias para llegar a las poblaciones con baja captación o cobertura de la vacuna
- Monitorear el suministro y asistir en el movimiento de la vacuna para minimizar el desperdicio
- Comunicar la necesidad de dosis de refuerzo o vacunas anuales, si aplica

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

A medida que haya más vacunas disponibles y aumente la información de los esfuerzos de vacunación en la comunidad, será posible utilizar métodos basados en datos para mejorar el acceso a los proveedores de vacunas. Durante esta fase, si la red de proveedores de vacunas no es lo suficientemente robusta para satisfacer las necesidades de la comunidad, se podría considerar un punto de distribución de vacunación masiva pública a la par con otros puntos de distribución para poblaciones específicas.

Sección 4: Poblaciones críticas

Instrucciones:

- A. Describa cómo su jurisdicción planea: 1) identificar, 2) calcular el número y 3) ubicar (por ejemplo a través de mapas) a las poblaciones críticas. El grupo de poblaciones críticas puede incluir:**
- a. Personal de cuidado médico
 - b. Otros trabajadores esenciales
 - c. Residentes de centros de cuidado a largo plazo (por ejemplo, residentes de hogares para ancianos y centros de vida asistida)
 - d. Personas con condiciones médicas subyacentes que son factores de riesgo para enfermarse de gravedad con COVID-19
 - e. Personas de 65 años de edad o mayores
 - f. Personas de grupos raciales y étnicos minoritarios
 - g. Personas de comunidades tribales
 - h. Personas encarceladas/detenidas en centros penitenciarios
 - i. Personas sin vivienda/que viven en refugios
 - j. Personas que asisten a centros universitarios/universidades
 - k. Personas que viven y trabajan en otros ambientes grupales
 - l. Personas que viven en comunidades rurales
 - m. Personas con discapacidades
 - n. Personas que no tienen seguro o que no tienen seguro suficiente
- B. Describa cómo su jurisdicción definirá y calculará el número de personas en la fuerza laboral de infraestructura crítica, que variará de acuerdo con cada jurisdicción.**
- C. Describa cómo su jurisdicción determinará los subgrupos adicionales de poblaciones críticas si no hay un suministro suficiente de vacunas.**
- D. Describa cómo su jurisdicción establecerá los puntos de contacto (POC) y los métodos de comunicación para las organizaciones, empleadores o comunidades (si aplica) dentro de los grupos de población crítica.**

Salud Pública de Austin utiliza los principios, criterios y marcos de trabajo del CDC, la Academia Nacional de Medicina, el Panel Experto de Asignación de Vacunas del DSHS (EVAP) y el Comité Asesor de Prácticas de Vacunación (ACIP) para crear un marco de trabajo de asignación de vacunas para el

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

área capital. Además, Salud Pública de Austin lanzó la Coalición de Socios para la Distribución de Vacunas contra el COVID-19 de Austin/Condado de Travis, una combinación de socios y representantes comunitarios de sistemas de atención médica locales, organizaciones comunitarias y grupos de defensa, así como otros posibles proveedores de vacunas, para asistir a APH en la creación de planes y estrategias de manera que podamos alcanzar el nivel deseado de cobertura de vacunación contra el COVID-19 para nuestra comunidad. Como práctica recomendada se han identificado coaliciones de jurisdicciones locales a nivel federal, las cuales son clave para la planificación exitosa de una distribución de vacunas rápida.

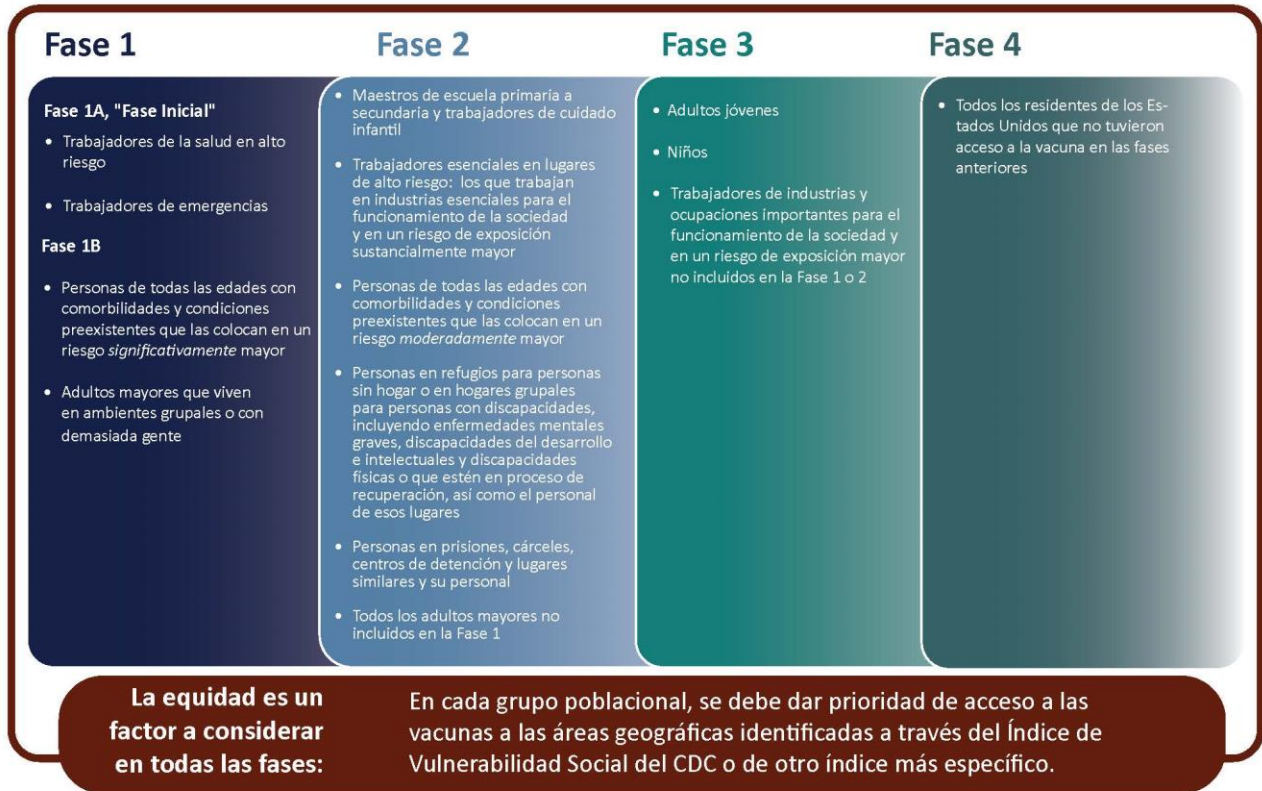
Comprender la población dentro del Condado de Travis requiere más que números y datos, ya que las personas no son estáticas. Para definir las poblaciones y comprender dónde se aplicará una vacuna para reducir la morbilidad y mortalidad es importante cuantificar nuestras poblaciones y localizar las áreas donde se pueden introducir las vacunas de manera equitativa con pocas barreras. Este marco de trabajo detallará las guías de prioridad y asignación e identificará las poblaciones críticas recomendadas para la vacuna en cada fase de la respuesta de vacunación contra el COVID-19.

El [marco de trabajo de la Academia Nacional de Medicina para la asignación equitativa de vacunas contra el COVID-19](#) (Figura 4) dirige la vacunación en cuatro fases con la equidad como consideración global crítica.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Figura 4: Marco de trabajo de la Academia Nacional de Medicina para la asignación equitativa de vacunas contra el COVID-19



Salud Pública de Austin está a la espera de la guía final de ACIP y de EVAP del DSHS para identificar los grupos específicos que serán recomendados para vacunación en cada fase.

La Coalición para la Distribución de Vacunas creó los principios guía para la distribución y la guía para la asignación de las vacunas dentro del área metropolitana de Austin. Estos principios guía son:

- Las prioridades para la vacuna deben tomar en cuenta a aquellos que no pueden quedarse en casa, no pueden guardar la distancia social en el trabajo y aquellos que se enfrentan a exposición en el lugar de trabajo (por ejemplo, trabajadores que ofrecen servicios al público).
- Se debe tomar en cuenta la vulnerabilidad a la exposición.
 - Probabilidades de que alguien sea expuesto; y
 - De ser expuesta, probabilidades de que esa persona se enferme de gravedad.
- Cada población prioritaria debe clasificarse a su vez de por nivel de prioridad.
- Las estrategias de promoción y alcance deben incluir mensajes consistentes, líderes comunitarios de confianza, combatir la información falsa y hacer énfasis en la seguridad de la vacuna.
- Las decisiones del gobierno federal y estatal se verán reflejadas en estos principios guía.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Los principios guía de la Coalición para la Distribución de Vacunas están complementados por aquellos creados por el EVAP para Texas. Dependiendo de las pautas, las recomendaciones de la Coalición no pueden reemplazar las guías de asignación recomendadas por el estado. El 23 de noviembre, [el gobernador anunció](#) los principios guía de Texas. Texas asignará inicialmente las vacunas contra el COVID-19 de acuerdo con los siguientes criterios:

- Proteger a los trabajadores de la salud que ejercen un rol crítico en la atención y preservación de la vida de los pacientes de COVID-19 y en el mantenimiento de la infraestructura de atención médica para todos los que la necesitan.
- Proteger a los trabajadores de primera línea que están en mayor riesgo de contraer COVID-19 debido a la naturaleza de su trabajo suministrando servicios críticos y preservando la economía.
- Proteger a las poblaciones vulnerables que están en mayor riesgo de enfermarse de gravedad y morir si contraen COVID-19.
- Mitigar las desigualdades de salud debido a factores como la demografía, pobreza, seguro médico y geografía.
- Asignar basándose en los datos y usando la mejor evidencia científica y epidemiológica disponible en el momento, permitiendo flexibilidad para las condiciones locales.
- Lograr diversidad geográfica a través de un enfoque balanceado que tome en cuenta el acceso en comunidades urbanas y rurales y en los códigos postales afectados.
- Lograr transparencia compartiendo las asignaciones con el público y buscando los comentarios y opiniones del público.
- Proteger a los trabajadores de la salud que tienen una función crítica.

En este momento el EVAP del DSHS, en consulta con las guías iniciales del ACIP y sus principios guía, ha identificado las prioridades para la Fase 1. La Fase 1 ha sido clasificada en Fase 1a y Fase 1b, con cada fase dividida a su vez en niveles. Para el momento de esta versión, el EVAP del DSHS solo ha publicado su definición de trabajador de la salud para la Fase 1.

Fase 1a, nivel 1:

- Personal de hospitales que trabaja directamente con pacientes que son positivos o en mayor riesgo de COVID-19. Incluye:
 - Médicos, enfermeras, terapeutas respiratorios y otro personal de apoyo (personal de mantenimiento, etc.)
 - Personal clínico adicional que provee servicios complementarios de laboratorio, farmacia, diagnóstico y/o rehabilitación
- Personal de cuidado a largo plazo que trabaja directamente con residentes vulnerables. Incluye:
 - Proveedores de cuidado directo en hogares para ancianos, centros de vida asistida y centros de soporte vital del estado
 - Médicos, enfermeras, asistentes de cuidado personal, personal de mantenimiento, personal de servicios de alimentos
- Proveedores de Servicios de Emergencias Médicas (EMS) que ofrecen servicios de emergencia del 9-1-1 como el transporte y cuidado pre-hospitalario
- Trabajadores de atención médica en el hogar, incluyendo cuidado de hospicio, quienes interactúan directamente con pacientes vulnerables y en alto riesgo

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

- Residentes de centros de cuidado a

largo plazo Fase 1a, Nivel 2:

- Personal en oficinas de servicios ambulatorios que interactúan con pacientes sintomáticos. Incluye:
 - Médicos, enfermeras, terapeutas respiratorios y otro personal de apoyo (personal de mantenimiento, etc.)
 - Personal clínico que provee servicios de laboratorio, diagnóstico y/o rehabilitación
 - Transporte que no es del 9-1-1 para cuidado de rutina
- Personal de cuidado directo en centros de cuidado médico y clínicas de urgencias independientes
- Personal de farmacias comunitarias que pueden proveer servicios directos a clientes, incluyendo vacunación o pruebas para individuos que puedan tener COVID-19
- Personal de salud pública y respuesta a emergencias que trabaja directamente en la administración de pruebas y vacunas contra el COVID-19
- Personal de servicios forenses y funerarios que ofrecen servicios a los difuntos con COVID-19. Incluye:
 - Embalsamadores y trabajadores de funerarias que tienen contacto directo con difuntos
 - Examinadores médicos y otros certificadores médicos que tienen contacto directo con difuntos
- Enfermeras escolares que proveen atención médica a estudiantes y maestros

El suministro temprano de vacunas dentro de la Fase 1 puede que no sea suficiente para llegar a toda la población crítica definida en la Fase 1. Se requerirá otra clasificación por prioridad dentro de las poblaciones críticas cuando haya un suministro insuficiente de vacunas para vacunar a toda la población. Por ejemplo, se debe dar prioridad al personal de infraestructura crítica con contacto directo regular con el público por encima del personal que no tiene contacto frecuente con el público. Las organizaciones, como hospitales y otros proveedores de vacunas que serán responsables de vacunar a su propio personal, serán responsables de crear su propio sistema de prioridad dentro de su fuerza laboral. Sin embargo, estos sistemas deben ser consistentes con las guías estatales y federales. La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos [compartió información](#) sobre la clasificación de los trabajadores en riesgo (de menor a mayor de acuerdo con la posición dentro de la organización) a exponerse a SARS-COV-2. Esa lista puede ayudar a clasificar por nivel dentro de las fases durante los periodos de suministro bajo de vacunas para garantizar que las vacunas sean distribuidas a aquellos con más alto riesgo de exponerse al SARS-COV-2.

Durante la Fase 1 y las fases subsiguientes, Salud Pública de Austin continuará trabajando con los socios comunitarios para abordar el problema de la equidad de salud, comunicarse de manera segura y superar las barreras. Salud Pública de Austin está comprometida a identificar las poblaciones en desventaja que se han visto afectadas de manera desproporcionada por el COVID-19. Los datos recopilados por Salud Pública de Austin durante la pandemia por COVID-19 y el CDC demuestran que los grupos de minoría racial y étnica, incluyendo los nativos americanos y de Alaska, los estadounidenses negros e hispanos/latinos, han experimentado tasas más altas de infección, hospitalización y muerte por COVID-19 que los blancos no hispanos. Así mismo, la población sin vivienda, los prisioneros, las personas con discapacidades y las personas que no tienen seguro pueden tener acceso limitado a los servicios de vacunación o se pueden enfrentar a un mayor riesgo de contraer COVID-19. El impacto

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

desproporcionado de COVID-19 en las comunidades de color y las poblaciones vulnerables del Condado de Travis será un punto importante a tomar en cuenta en los esfuerzos de distribución de vacunas de Salud Pública de Austin.

Salud Pública de Austin ha calculado estimados de población para grupos específicos, incluyendo personal de atención médica, trabajadores de infraestructura crítica y otros grupos que se enfrentan a un mayor riesgo de contraer COVID-19 o enfermarse de gravedad. Estos estimados serán recogidos en el Apéndice A y fueron obtenidos usando una variedad de fuentes, incluyendo la Oficina del Censo de Estados Unidos, el Centro de Recursos para Profesionales de la Salud de Texas, organizaciones comunitarias y sin fines de lucro locales y los datos del Condado de Travis. Cuando estaba disponible, la información fue recopilada de fuentes de datos disponibles al público y de fácil acceso. El objetivo es aumentar la transparencia y revelar la falta de imparcialidad inherente en los datos usados por Salud Pública de Austin para describir a estas poblaciones. A medida que se reciba más información del CDC y el ACIP, se irán identificando otras poblaciones y subpoblaciones. Salud Pública de Austin continuará reevaluando los datos disponibles para proveer el estimado más representativo de estas poblaciones críticas. Utilizar estos datos, en coordinación con la infraestructura de proveedores de vacunas existente, le permitirá a APH identificar potencialmente las barreras al acceso y proveer intervención oportuna.

Aunque Salud Pública de Austin ha sido proactiva al tomar en cuenta la distribución y clasificación por prioridad para la vacuna, no se sabe en qué medida las guías estatales o federales puedan predeterminar las prioridades para la asignación de vacunas durante todo el programa de vacunación. Por esta razón, las guías preliminares discutidas en este documento están sujetas a cambios.

Sección 5: Reclutamiento e inscripción de proveedores de vacunas contra el COVID-19

- A. Describa cómo su jurisdicción está reclutando actualmente o reclutará e inscribirá a los proveedores de vacunas contra el COVID-19 y los tipos de lugares que se utilizarán en el Programa de Vacunación contra el COVID-19 para cada una de las fases de disponibilidad de vacunas descritas anteriormente, incluyendo el proceso para verificar que los proveedores tengan las debidas credenciales de licencias vigentes y válidas para poseer y administrar vacunas.**

Salud Pública de Austin tiene la encomienda de animar y facilitar el reclutamiento de proveedores de la vacuna contra el COVID-19 dentro del Condado de Travis. El DSHS publicó la información inicial a compartirse con los proveedores. El DSHS de Texas controla todos los procesos para la inscripción, incluyendo la verificación de credenciales y licencias. Salud Pública de Austin comunica la información sobre inscripción, provee información actualizada sobre el estado de la inscripción y comparte experiencias sobre la inscripción y las mejores prácticas a través de los canales de vacunación infantil de rutina, la coalición para la distribución de vacunas, la coalición de cuidado de salud, la comisión especial de cuidado a largo plazo y la Sociedad Médica del Condado de Travis.

- B. Describa cómo su jurisdicción determinará los tipos de proveedores y los lugares que administrarán las primeras dosis disponibles de la vacuna contra el COVID-19 a los grupos de poblaciones críticas indicados en la Sección 4.**

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Esto está fuera de nuestra jurisdicción y se controla a nivel del DSHS. Salud Pública de Austin trabajará para conectar a los grupos de las poblaciones críticas con los proveedores a medida que las vacunas estén disponibles. Salud Pública de Austin se ha inscrito como proveedor, pero no se sabe cuándo se asignarán las vacunas. Al ser asignadas, Salud Pública de Austin trabajará activamente para vacunar a las poblaciones críticas conforme a las guías.

- C. Describa cómo se recopilará y recabará la información de inscripción de los proveedores para reportarla electrónicamente al CDC dos veces a la semana usando una plantilla provista por el CDC en formato CVS o Javascript vía un mecanismo de autenticación SAMS.**

Esto está fuera de nuestra jurisdicción y se controla a nivel del DSHS.

- D. Describa el proceso que utilizará su jurisdicción para verificar que los proveedores tengan las debidas credenciales con licencias vigentes para poseer y administrar vacunas.**

Esto está fuera de nuestra jurisdicción y se controla a nivel del DSHS.

- E. Describa cómo su jurisdicción proveerá y llevará registro del entrenamiento a los proveedores inscritos y detallará los temas contenidos en los entrenamientos.**

Esto está fuera de nuestra jurisdicción y se controla a nivel del DSHS. Salud Pública de Austin recopilará los certificados de entrenamiento de todos nuestros proveedores internos registrados. También llevaremos un registro de cualquiera de nuestras enfermeras que completen el entrenamiento designado para la administración de la vacuna contra el COVID-19.

- F. Describa cómo su jurisdicción aprobará la redistribución planificada de la vacuna contra el COVID-19 (por ejemplo, sistemas de salud o socios comerciales con depósitos, proveedores de vacunas más pequeños que necesiten menos de la cantidad mínima requerida para ordenar).**

Esto está fuera de nuestra jurisdicción y lo controla el DSHS.

- G. Describa cómo su jurisdicción garantizará que haya acceso equitativo a los servicios de vacunación contra el COVID-19 por todas las áreas de su jurisdicción.**

Salud Pública de Austin usará la información de los proveedores inscritos que comparta el DSHS para hacer un mapa de los proveedores por todo el Condado de Travis para poder asegurarnos de que exista una cobertura adecuada para todo el condado.

- H. Describa cómo su jurisdicción planea reclutar e inscribir a farmacias que no reciben servicio directo del CDC y su función en sus planes del Programa de Vacunación contra el COVID-19.**

El DSHS contactó a muchas farmacias. Salud Pública de Austin coordinó con varios socios para establecer conexiones por toda la comunidad para inscribir a las farmacias que aun no están inscritas en el programa federal. Estas farmacias, como proveedores privados, pueden distribuir vacunas y algunas están ofreciendo servicios de ayuda en clínicas de vacunación temporales.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

Sección 6: Capacidad para administrar la vacuna contra el COVID-19

Instrucciones:

- A. Describa cómo su jurisdicción ha calculado o calculará la capacidad de administración de la vacuna basándose en escenarios hipotéticos de planificación provistos anteriormente.**
- B. Describa cómo su jurisdicción utilizará esta información como base para los planes de reclutamiento de proveedores.**

A nivel local, los estimados de dosis y proveedores para el Condado de Travis han sido calculados para entender la cantidad potencial de dosis requeridas para lograr la inmunidad colectiva. Los estimados indican que el 67% de la población, como mínimo, necesitará tener inmunidad contra el COVID-19 por exposición y/o la vacuna para detener el contagio de la enfermedad de persona a persona. En este momento, los datos específicos sobre el número de reproducción básico (R0) es solo un estimado; como tal, es seguro presumir que la cobertura de la vacuna tendrá que alcanzar el 67% dentro del área capital para que se pueda lograr la inmunidad colectiva. Se utilizaron los datos de la respuesta a la H1N1 del 2009/10 para calcular los estimados de administración de la vacuna contra el COVID-19. En el 2009/2010, el 30% de la población del Condado de Travis recibió la vacuna y se distribuyeron 358,395 dosis de la vacuna monovalente en el Condado de Travis en un periodo de 6 meses. Los proveedores privados distribuyeron 326,095 de esas dosis y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Austin-Condado de Travis, ahora Salud Pública de Austin, distribuyó 32,300 de esas dosis. En el 2020, la población del Condado de Travis era de aproximadamente 1.273 millones de personas, de las cuales el 14.8% no tiene seguro médico (aproximadamente 188,545) y 1.085 millones tienen seguro médico. Para poder lograr la inmunidad colectiva del 67% con 2 dosis, es necesario distribuir 1.707 millones de dosis en el Condado de Travis (vea la Figura 5). Para que la administración de la vacuna contra el COVID-19 se pueda comparar con los porcentajes de la administración de la vacuna contra el H1N1, será necesario que los proveedores privados distribuyan 1.454 millones de dosis y Salud Pública de Austin podría distribuir 252,650 dosis, principalmente para los que no tienen seguro médico que no cuentan con un cuidado médico primario. Al compararla con hace una década, la cobertura de la vacuna contra el COVID-19 será el doble que la de la H1N1 y necesitará incluir dos dosis de la vacuna, no una.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

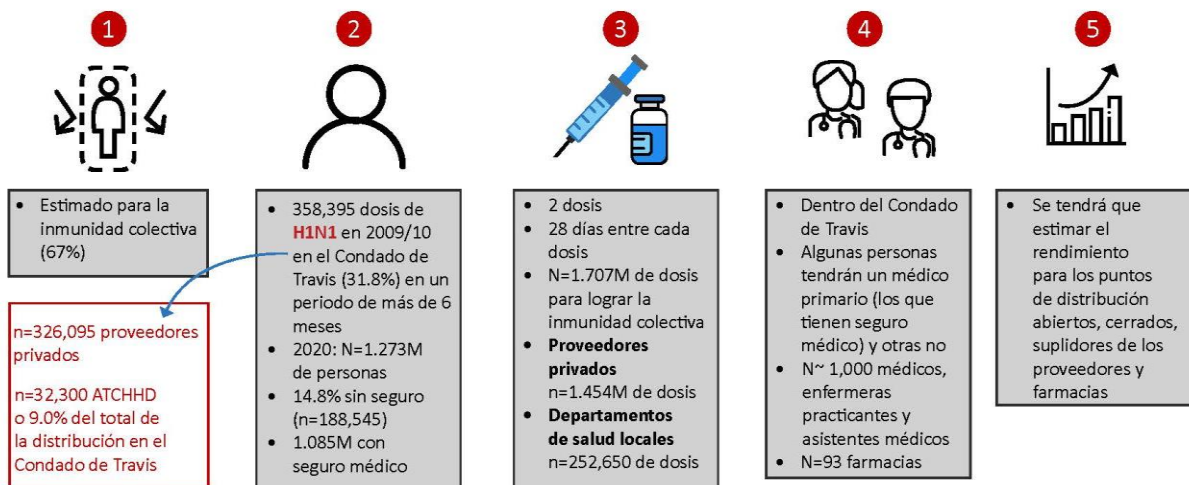
No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a:
HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Figura 5: El estimado de dosis de la vacuna contra el COVID-19 para el Condado de Travis se basa en los estimados de población de la Oficina del Censo de EE.UU y una tasa de inmunidad colectiva de 67% para interrumpir la transmisión del virus de persona a persona

Factores a considerar para la distribución de vacunas

Canales de distribución

Estimados de dosis y proveedores para el Condado de Travis



Dentro del Condado de Travis, los que tengan seguro médico probablemente tengan establecido un proveedor primario, pero el 14% de la población sin seguro no. Se estima que puede haber hasta 1,000 proveedores (médicos, enfermeras practicantes y asistentes médicos) y 93 farmacias que pueden proveer las vacunas. Al momento de publicación de esta versión del documento (18 de diciembre de 2020), el Condado de Travis tiene 321 organizaciones inscritas como proveedores de vacunas.

Las encuestas que realizó Sendero Health Plans también indican que la mayoría de los miembros que respondieron a una encuesta sobre la vacuna contra el COVID-19 prefieren recibirla de su médico primario. Sin embargo, conforme a los números de inscripción de proveedores, es imperativo que se adopte un enfoque flexible para animar a las personas a que obtengan la vacuna de cualquier fuente disponible, ya sea de sus médicos, una farmacia o de otro proveedor. Se les debe animar a los proveedores a que ofrezcan la vacuna a otros más allá de su clientela regular.

Salud Pública de Austin continúa emitiendo comunicaciones sobre la necesidad de que los consultorios se inscriban como proveedores, al igual que las compañías grandes y organizaciones conectadas con los proveedores de vacunas, para crear puntos de distribución cerrados que eliminen la carga de los proveedores de cuidado primario y de salud pública. Salud Pública continuará trabajando para asegurarse de que cumpla con las necesidades de las personas sin seguro. Sin embargo, no podrá ser la fuente principal de vacunas para toda la población.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Sección 7: Asignaciones, órdenes, distribución y control del inventario de vacunas contra el COVID-19

Instrucciones:

- A. Describa los planes de su jurisdicción para asignar las raciones de vacunas por toda la jurisdicción usando la información de las Secciones 4, 5 y 6. Incluya los métodos de asignación para las poblaciones con prioridad temprana y en casos de suministro escaso, así como las variables usadas para determinar la asignación.**

En general, la asignación de vacunas a los proveedores está fuera de nuestra jurisdicción y la controla el DSHS. Salud Pública de Austin tiene la intención de usar los datos recopilados de la respuesta al COVID-19 para asegurarse de que haya acceso disponible a las vacunas para las poblaciones detalladas en cada fase. Salud Pública de Austin usará las vacunas asignadas al departamento de salud para servirles a las poblaciones con seguro insuficiente y sin seguro.

- B. Describa el plan de su jurisdicción para evaluar la capacidad de mantener la cadena de frío de los proveedores individuales y cómo incorporará los resultados de estas evaluaciones a sus planes para asignar las cantidades de la vacuna contra el COVID-19 y aprobar las órdenes.**

Esto lo evalúa, controla y mantiene el DSHS durante la inscripción de proveedores.

- C. Describa los procedimientos de su jurisdicción para ordenar las vacunas contra el COVID-19, incluyendo la entrada y actualización de datos sobre los proveedores en el sistema VtrcKS y cualquier otro sistema de la jurisdicción (por ejemplo, IIS) que utilizan los proveedores para hacer los pedidos. Describa cómo incorporará el proceso de asignación descrito en el paso A en la aprobación de pedidos de los proveedores.**

Esto lo controla y mantiene el DSHS. A nivel local, el DSHS les asignará vacunas a los proveedores inscritos y ellos necesitarán aprobar o denegar el envío dentro del Sistema de Asignación y Órdenes de Vacunas del DSHS (VAOS).

- D. Describa cómo su jurisdicción coordinará cualquier reasignación no planificada de vacunas (por ejemplo, transferencias).**

Esto está fuera de nuestra jurisdicción y lo controla el DSHS.

- E. Describa los planes de su jurisdicción para monitorear el desperdicio y los niveles de inventario de vacunas contra el COVID-19.**

Salud Pública de Austin utilizará el panel de estadísticas locales del DSHS para monitorear el desperdicio y los niveles del inventario de vacunas contra el COVID-19 en el Condado de Travis.

Sección 8: Almacenamiento y manejo de las vacunas contra el COVID-19

Instrucciones:

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

- A. Describa cómo su jurisdicción tiene planificado asegurarse de cumplir con los requisitos de almacenamiento y manejo de las vacunas, incluyendo los requisitos de cadena de frío y ultrafrío en todos los niveles:**
- i. Ubicaciones de los proveedores individuales**
 - ii. Locales satélite, temporales o fuera de sus predios**
 - iii. Redistribución planificada desde los depósitos hasta los locales individuales y desde los locales más grandes a los más pequeños**
 - iv. Reasignaciones no planificadas entre las ubicaciones de los proveedores individuales**
- B. Describa cómo su jurisdicción evaluará las capacidades del proveedor/depósito de redistribución para almacenar y monitorear la temperatura de las vacunas contra el COVID-19.**

Este proceso para otros proveedores lo manejará el DSHS y está fuera de nuestra jurisdicción. Dentro de Salud Pública de Austin hay cinco proveedores inscritos. Salud Pública de Austin está haciendo planes para distribuir la vacuna rápidamente en múltiples lugares. Tres de estos lugares son actualmente clínicas de vacunación, dos son lugares que llevarán la vacuna a lugares en la comunidad como puntos de distribución, instalaciones específicas o que darán apoyo a otras clínicas de vacunación de APH. APH ha designado un grupo interno para coordinar las vacunas por todas las ubicaciones de nuestros proveedores, crear planes de movilización y reportar en un sistema de inventario electrónico que reportará de manera bidireccional la administración de las vacunas al registro requerido por el DSHS, ImmTrac2.

Las reasignaciones no planificadas entre las ubicaciones de los proveedores requerirán de coordinación con el DSHS para asegurarse de que se autorice la reasignación.

Sección 9: Documentación y reportes de la administración de vacunas contra el COVID-19

Instrucción:

- A. Describa el sistema que utilizará su jurisdicción para recopilar de los proveedores los datos sobre las dosis de la vacuna contra el COVID-19 administradas.**

Los proveedores inscritos con el DSHS deberán reportar las dosis administradas en el Registro de Vacunas de Texas, ImmTrac2. El DSHS también recibirá la información sobre dosis administradas por las cadenas de farmacias nacionales a través de la interfaz del Portal de Vacunas del CDC. El Apéndice B contiene más detalles sobre ImmTrac2: Registro de Vacunas de Texas, ImmTrac2.

- B. Describa cómo su jurisdicción enviará los datos sobre la vacuna contra el COVID-19 vía el Portal de Vacunas del CDC (IZ).**

Esta es una función del DSHS de Texas. Salud Pública de Austin no tendrá una función en esto.

- C. Describa cómo su jurisdicción se asegurará de que cada proveedor de la vacuna contra el COVID-19 esté listo y dispuesto (por ejemplo, los empleados han sido entrenados, la**

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

conexión a internet y el equipo son adecuados) para reportar los elementos de datos requeridos sobre la vacuna contra el COVID-19 en el IIS o en otro sistema externo cada 24 horas.

El DSHS está proveyendo entrenamiento a cada proveedor inscrito como proveedor de la vacuna contra el COVID-19. El DSHS de Texas se asegurará de que esté disponible todo el entrenamiento para los proveedores y realizará entrenamientos remotos con los proveedores de la vacuna participantes para informarles sobre los requisitos de reporte federales y estatales.

D. Describa los pasos que tomará su jurisdicción para asegurarse de que exista documentación y reporte en tiempo real de los datos de la administración de vacunas contra el COVID-19 de los lugares de vacunación satélite, temporales o fuera de los predios de la clínica.

El DSHS es responsable de la validación de los datos, así como de la administración y cumplimiento de la documentación presentada en tiempo real y de los reportes sobre la administración de la vacuna. Para cualquier clínica satélite, temporal o fuera de los predios que lleve a cabo Salud Pública de Austin se utilizará la tecnología actual para proveer un reporte completo y a tiempo.

E. Describa cómo su jurisdicción monitoreará los datos a nivel de los proveedores para asegurarse de que cada dosis de la vacuna contra el COVID-19 administrada sea totalmente documentada y reportada cada 24 horas, así como los pasos a seguir cuando los proveedores no cumplan con los requisitos de documentación y reporte.

El DSHS de Texas realizará la validación de datos. Salud Pública de Austin realizará la validación de datos en las entradas correspondientes a las vacunas suministradas por APH. APH proveerá entrenamiento y educación según sea necesario para asegurarse de que se cumpla con todos los requisitos de reporte.

F. Describa cómo su jurisdicción generará y utilizará los reportes de cobertura de la vacuna contra el COVID-19.

Salud Pública de Austin utilizará los datos de los reportes de cobertura de la vacuna contra el COVID-19 para proveer comunicación, ajustar los posibles puntos de distribución de la vacuna y compartir los datos con el público en nuestro sitio web.

Sección 10: Recordatorios de la segunda dosis de la vacuna contra el COVID-19

Instrucciones:

A. Describa todos los métodos que utilizará su jurisdicción para recordarles a los receptores de la vacuna contra el COVID-19 sobre la necesidad de ponerse una segunda dosis, incluyendo los planes para usar métodos de recordatorios redundantes.

Los proveedores del cuidado de salud tendrán la obligación de notificarles a sus propios pacientes los recordatorios para las segundas dosis. El DSHS de Texas proveerá listas de clientes del sistema ImmTrac2 a manera de apoyo para los recordatorios de las segundas dosis y será responsabilidad del proveedor de cuidado médico enviar el recordatorio. Para cualquier vacuna administrada por Salud Pública de Austin se utilizará el portal actual de programación de vacunas contra el COVID-19. Salud

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a:

HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Pública de Austin está trabajando para modificar este portal para poder programar las vacunas, incluyendo recordatorios de citas para las segundas dosis de la vacuna correspondiente.

Sección 11: Requisitos para el uso del Sistema de Información de Vacunas (IIS) u otros sistemas externos para el COVID-19

Instrucciones:

- A. Describa la solución de su jurisdicción para documentar la administración de la vacuna en lugares temporales o de vacunación de alto volumen (por ejemplo, la aplicación móvil del CDC, el IIS o módulo que tenga interfaz con el IIS u otra solución basada en la jurisdicción). Incluya los planes de contingencia para casos de interrupciones de la red u otros problemas de acceso.**

En el Condado de Travis, los proveedores individuales documentarán las vacunas que ellos administren. Salud Pública de Austin utilizará la tecnología disponible actualmente para documentar la administración de la vacuna por APH en lugares temporales y de alto volumen. En caso de una interrupción de la red, se completará la documentación manualmente en papel.

- B. Indique las variables que el IIS u otro sistema de su jurisdicción podrá capturar para las personas que reciban la vacuna contra el COVID-19, incluyendo, entre otras, edad, raza/origen étnico, condiciones médicas crónicas, ocupación o pertenecer a otros grupos críticos de la población.**

Salud Pública de Austin recopilará datos conforme a los requisitos del CDC y el DSHS.

- C. Describa la capacidad de su jurisdicción para intercambiar, almacenar y reportar datos, así como cualquier mejora planificada (incluyendo cronogramas) para ajustarse al Programa de Vacunas contra el COVID-19.**

El DSHS de Texas es responsable de manejar los datos a nivel de la jurisdicción; Salud Pública de Austin, como proveedor, proveerá los datos sobre las actividades de vacunación de APH que se integrarán a los datos de la ciudad y el condado que maneja el DSHS. Salud Pública de Austin está trabajando para expandir nuestra plataforma de pruebas para manejar internamente el recibo, inventario, programación e intercambio de información sobre la vacuna con el sistema ImmTrac2 de Texas. Las mejoras les permitirán a APH llevar registro del inventario de vacunas, la velocidad de distribución de vacunas y otros detalles relacionados con las vacunas para proveer datos para mejorar continuamente la distribución de vacunas por Salud Pública de Austin.

- D. Describa los planes para inscribir e integrar rápidamente al IIS los centros y lugares proveedores de vacunas que se espera sirvan al personal de cuidado de salud (por ejemplo, personal pagado y no pagado que trabaja en lugares de cuidado de salud, incluyendo los que administran la vacuna, personal de farmacia y personal auxiliar) y otros trabajadores esenciales.**

Esta función se maneja al nivel del DSHS de Texas. Salud Pública de Austin continúa compartiendo información sobre la inscripción a través del DSHS de Texas con posibles proveedores locales y

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a:

HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

regionales para mejorar la cobertura en el área metropolitana de Austin. La información sobre la inscripción se comparte a través de coaliciones de atención médica, la Sociedad Médica del Condado de Travis, el Consejo Asesor Regional del Área Capital de Texas y la comisión especial de cuidado a largo plazo dentro de la respuesta al COVID-19.

E. Describa el estado y planes actuales de su jurisdicción para integrarse a los componentes IZ Gateway Connect y Share.

Esta función la maneja el DSHS.

F. Describa el estado de establecer:

- a. **Acuerdo de uso de datos con la Asociación de Laboratorios de Salud Pública para participar en el IZ Gateway:** Esta función la maneja el DSHS.
- b. **Acuerdo de uso con el CDC para análisis de cobertura nacional:** Esta función la maneja el DSHS.
- c. **Memorando de entendimiento para compartir datos con otras jurisdicciones vía el componente Share de IZ Gateway:** Esta función la maneja el DSHS.

G. Describa las soluciones planificadas para el uso fuera de línea si se interrumpe la conexión o no es posible conectarse.

Todos los datos recopilados vía la tecnología usada por APH también se podrán recopilar manualmente para permitir una solución de respaldo para la entrada de datos manuales en caso de que se pierda la conexión a internet u ocurran otros problemas relacionados con la tecnología.

H. Describa cómo su jurisdicción monitoreará la calidad de los datos y los pasos a tomar para asegurarse de que los datos estén disponible, completos, a tiempo, válidos, correctos, consistentes y únicos.

Cuando APH funciona como proveedor de vacunas, Salud Pública de Austin provee validación de datos al azar e integra controles a la entrada de datos para asegurarse de que se ingresen correctamente en la plataforma de Austin Health Force. Los reportes de datos se establecerán con la hora marcada para que se puedan emitir los reportes en orden para asegurarnos de que los datos estén a tiempo.

Sección 12: Comunicación del Programa de Vacunación contra el COVID-19

A. Describa el plan de comunicación sobre la vacuna contra el COVID-19 de su jurisdicción, incluyendo el público clave, los canales de comunicación y la activación de socios para cada una de las tres fases del Programa de Vacunación contra el COVID-19.

El plan de comunicación sobre las vacunas contra el COVID-19 recomienda que APH aproveche sus comunicaciones actuales sobre el COVID-19 para incorporar el mensaje y la información sobre las vacunas. También tenemos planes de enfocarnos en los que están en mayor riesgo de enfermarse de gravedad y de asociarnos con grupos comunitarios, la coalición para la distribución de vacunas y la División de Servicios Sociales del Centro de Operaciones de Emergencia (EOC, en inglés) para dirigir la activación de socios y hacer conexiones con los grupos que se han visto afectados de manera desproporcionada por la pandemia. Las comunicaciones se harán por fases y se corresponderán con las

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a:

HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

tres fases de distribución de vacunas que ha detallado el CDC.

- **Fase 1:** El mensaje de campaña se enfocará en 1) *establecer expectativas* pues el suministro inicial de la vacuna contra el COVID-19 será limitado y 2) *la continuación de las precauciones* como el distanciamiento social, el uso de mascarillas y la higiene que todavía serán necesarias en la comunidad.
- **Fase 2:** El mensaje de campaña se enfocará en 1) *la educación de los pacientes*, como estándares de seguridad, requisitos de dosis y la respuesta inmunológica y 2) *los detalles operacionales* incluyendo las localizaciones de los proveedores y la disponibilidad de la vacuna.
- **Fase 3:** El mensaje de campaña continuará enfocándose en 1) *la educación de los pacientes* y 2) *los detalles operacionales* para enfatizar la seguridad de la vacuna y los requisitos de las dosis, así como 3) *las estadísticas de esperanza* como guía para regresar a la normalidad a través de aceptación de la vacuna e inmunidad colectiva.

El público clave se divide de la siguiente manera: Clientes de APH, propietarios de negocios, funcionarios electos de la ciudad y el condado, comunidades de color, socios y organizaciones en la comunidad, proveedores de cuidado de salud, personal municipal, escuelas y centros de cuidado infantil, agencias de servicios sociales, poblaciones vulnerables y críticas identificadas por el CDC y el DSHS y el público en general. Las relaciones con los medios locales y comunitarios serán enfatizadas para alcanzar al público clave.

Los canales de comunicación son los siguientes: medios de comunicación, redes sociales, boletines comunitarios, correos electrónicos de los empleados y/o memoranda, materiales impresos, contenido en internet, libretos del 311, correos electrónicos de partes interesadas/socios y reuniones virtuales. Los esfuerzos de mercadeo y publicidad incluirán televisión, radio, anuncios digitales/internet, en exteriores, redes sociales con un enfoque en los medios que lleguen al público clave.

B. Describa los procedimientos rápidos de su jurisdicción para comunicaciones sobre riesgos/crisis/emergencias, incluyendo la creación de mensajes oportunos y los métodos para llevar el mensaje según surja nueva información.

Al crear y diseminar información oportuna y nueva, APH seguirá los principios del CDC sobre crisis y comunicaciones de riesgo de emergencias, así como el Plan de Comunicaciones en Crisis y Riesgos de Emergencias de APH que incluye los procedimientos para las comunicaciones en crisis y emergencias relacionados con la respuesta de APH a las amenazas o emergencias de salud pública que afectan a Austin y el Condado de Travis y la región del centro de Texas. Esto incluye comunicación directa del personal de comunicaciones e información pública de APH y la Ciudad de Austin (COA, en inglés) con los medios noticioso, así como información diseminada para educar al público sobre los riesgos de exposición y la respuesta pública efectiva. Las metas de esta comunicación son:

- I. Educación, incluyendo corregir información falsa o incorrecta
- II. Toma de decisiones basadas en la información sobre la aceptabilidad de los riesgos conocidos
- III. Persuasión para modificar el comportamiento de los individuos o comunidades
- IV. Cooperación entre todas las partes involucradas (por ejemplo, funcionarios del gobierno, expertos en salud, del sector comercial y el público)

Antes de la distribución de materiales de comunicación, estos serán creados por el personal de

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

información pública basados en la información más reciente y luego aprobados por los líderes de APH y los expertos en la materia.

Sección 13: Factores reguladores para la vacunación contra el COVID-19

Instrucciones:

- A. Describa cómo su jurisdicción se asegurará de que los proveedores de vacunas contra el COVID-19 inscritos tengan presente, sepan cómo localizar y entiendan la información en cualquier hoja de Autorización de Uso de Emergencia (EUA, en inglés) para proveedores y personas que reciban la vacuna, o declaraciones informativas sobre la vacuna (VIS, en inglés), según corresponda.**

El DSHS de Texas le enviará a cada proveedor de vacunas de COVID-19 inscrito las hojas de datos que requiere el CDC sobre la Autorización de Uso de Emergencia, así como cualquier Declaración de Información sobre la Vacuna (VIS) y otra documentación necesaria. El DSHS también tendrá estos documentos en su sitio web (immunizetexas.com) junto con información sobre cómo accederlos en seminarios en línea y comunicaciones en masa a los proveedores. Salud Pública de Austin publicará los documentos en su sitio web sobre la vacuna contra el COVID-19 para asegurarse de que exista acceso fácil para los proveedores locales y que sean enviados por los canales correspondientes, incluyendo la coalición de socios y el Consejo Asesor Regional del Área Capital de Texas (CATRAC, por sus siglas en inglés).

- B. Describa cómo su jurisdicción les ordenará a los proveedores de vacunas contra el COVID-19 inscritos que provean la hoja de Autorización de Uso de Emergencia (EUA, en inglés) o declaraciones de información sobre la vacuna (VIS), según corresponda, a cada persona que reciba la vacuna antes de que se le administre.**

Salud Pública de Austin orientará sobre la EUA y las VIS siempre que las comparta a través de los medios de comunicación. El sitio web de la vacuna contra el COVID-19 tendrá instrucciones sobre el uso de la EUA y VIS incluyendo cómo proveer estos documentos a los que reciban la vacuna.

Sección 14: Monitoreo de la seguridad de la vacuna contra el COVID-19

Instrucciones:

- A. Describa cómo su jurisdicción se asegurará de que los proveedores de la vacuna contra el COVID-19 entiendan el requisito y proceso de reportar eventos adversos luego de recibir la vacuna al Sistema de Reporte de Eventos Adversos (VAERS, en inglés).**

El DSHS proveerá educación sobre cómo ingresar los datos en VAERS a todos los que se inscriban como proveedores de vacunas contra el COVID-19. Salud Pública de Austin brindará apoyo para responder cualquier pregunta que tengan los proveedores y dar guías según sea necesario para asegurarse de que todos los proveedores conozcan el proceso para reportar eventos adversos.

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Sección 15: Monitoreo del Programa de Vacunación contra el COVID-19

Instrucciones:

- A. Describa los métodos y procedimientos de su jurisdicción para monitorear el progreso de la operación del Programa de Vacunación contra el COVID-19, incluyendo:**
- i. **Inscripción de proveedores**
 - ii. **Acceso a servicios de vacunación contra el COVID-19 por población en todas las fases de la operación**
 - iii. **Uso del Sistema de Información de Vacunas (IIS) u otro sistema designado**
 - iv. **Reportes de datos al CDC**
 - v. **Reportes a nivel del proveedor**
 - vi. **Pedidos y distribución de vacunas**
 - vii. **Cobertura de vacunación de la primera y segunda dosis**

Método/procedimiento	Sistema(s) de datos	Público objetivo	Frecuencia
Inscripción de proveedores			
Registro de número de proveedores inscritos por ubicación, tipo de proveedor, poblaciones a las que sirve	Sitio web controlado por el DSHS	Departamentos de salud locales	Una vez a la semana
Acceso a servicios de vacunación contra el COVID-19 por población en todas las fases de la operación			
Sobreposición de la cobertura de la vacuna con los datos sobre inventario y poblaciones de alto riesgo para tener la certeza de que exista un suministro adecuado y alta cobertura	Panel de estadísticas del DSHS	Departamentos de salud locales	El panel de estadísticas lo actualiza el DSHS todas las noches
Asegurarse de que el buscador de vacunas esté al día y	Buscador de vacunas	Público externo	Desconocido; bajo el control del DSHS

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

promovido como recurso			
Uso del IIS u otro sistema designado			
Participación en llamadas del consorcio de IIS para dar prioridad a mejoras al sistema	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS
Monitorear la velocidad del sistema de IIS para asegurarse de que los proveedores lo puedan acceder e ingresar los datos	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS
Reportar datos al CDC			
Revisar que se envíen bien el reporte y los datos todos los días	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS
Reportes de datos a nivel del proveedor			
Llevar registro de la fecha de las dosis administrada del proveedor y la fecha ingresada al IIS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS
Pedido y distribución de vacunas			
Llevar registro de las vacunas ordenadas por los proveedores según las poblaciones a las que sirven para asegurarse de que la vacuna llegue a los grupos de mayor prioridad	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS
Comparar las dosis ordenadas por el estado, condado y proveedor con las dosis administradas para asegurarse de que la vacuna se esté utilizando	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS	Responsabilidad del DSHS
Cobertura de vacunación de la primera y segunda dosis contra el COVID-19			

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Calcular el porcentaje con la primera dosis de la vacuna y los que han completado la segunda dosis clasificado por varios grupos geográficos y poblaciones (por condado, edad, raza/origen étnico, sexo)	Responsabilidad del DSHS; APH podrá llevar registro de estos datos para los que hemos vacunado	Compartido con el público externo por medio del panel de estadísticas	Se determinará en el futuro según los reportes recibidos del DSHS
--	--	---	---

B. Describa los métodos y procedimientos de su jurisdicción para monitorear los recursos, incluyendo:

- i. Presupuesto**
- ii. Personal**
- iii. Suministros**

La estructura del Comando Unificado de Incidentes de Austin/Condado de Travis incluye las ramas de finanzas y logística. La rama de logística es responsable de surtir las necesidades de operación incluyendo el personal y suministros e identificar los recursos internos y externos disponibles. El presupuesto de respuesta lo monitorea la rama de finanzas para asegurarse de que haya fondos adecuados disponibles para cumplir con las demandas operacionales, se lleve registro de los gastos que califiquen para reembolso y ayuda federal de emergencia y se trabaje con los departamentos y oficinas de presupuesto de la Ciudad/Condado para crear planes financieros y cronogramas para la respuesta continua y recursos de recuperación.

C. Describa los métodos y procedimientos de su jurisdicción para monitorear la comunicación, incluyendo:

a. Comunicación de mensajes

La Respuesta al COVID-19 de Austin/Condado de Travis está utilizando un Sistema Conjunto de Información (JIS, en inglés) para proveer comunicaciones al público durante la Respuesta al COVID-19. El JIS creará un plan de comunicación para monitorear la comunicación de los mensajes por las diferentes comunidades.

b. Recepción de los mensajes y materiales entre los públicos objetivo por toda la jurisdicción

El JIS monitoreará la recepción de los mensajes y materiales de comunicación entre los públicos objetivo de varias maneras, incluyendo:

- Número de vacunas contra el COVID-19 disponibles localmente; número de vacunas contra el COVID-19 administradas
- Estadísticas de salud sobre el COVID-19: casos, muertes, hospitalizaciones, pacientes en unidades de cuidado intensivo, pacientes en ventiladores y la tasa de positividad de las pruebas en general
- Estadísticas tradicionales de los medios:
 - o Número de entrevistas facilitadas
 - o Número de artículos publicados

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

- o Vistas de las conferencias de prensa virtuales
- Estadísticas de los medios digitales:
 - o Impresiones y participaciones en las redes sociales
 - o Número de vistas en el sitio web
 - o Número de boletines comunitarios abiertos

Para las campañas de mercadeo y publicidad que utilizan la televisión, radio, medios digitales/en línea, en exteriores y en las redes sociales, se pueden obtener estadísticas adicionales que muestren los datos demográficos e intereses del público alcanzado.

APH también tiene acceso a ZenCity, una herramienta para monitorear la opinión, que se utilizará para entender las opiniones de la comunidad sobre el COVID-19 y las vacunas durante la distribución por fases.

D. Describa los métodos y procedimientos de su jurisdicción para monitorear los niveles locales de percepción de la situación (es decir, estrategias, actividades, progreso, etc.)

Salud Pública de Austin continuará cumpliendo con sus socios durante las fases de la administración de la vacuna. El monitoreo de la actividad de administración de la vacuna incluirá reportes de Salud Pública de Austin que ilustrarán el progreso de vacunación así como el pedirles a los socios que compartan información actualizada sobre su propio progreso de vacunación del personal. Salud Pública de Austin utilizará los datos provistos por el DSHS para monitorear el progreso y el estado de las vacunas por todo el Condado de Travis.

E. Describa las estadísticas del Programa de Vacunación contra el COVID-19 (por ejemplo, inscripción de proveedores de vacunas, dosis distribuidas, dosis administradas, cobertura de la vacuna), si alguna, que se publicarán en el sitio web público de su jurisdicción, incluyendo el lugar exacto de colocación en internet.

Salud Pública de Austin está trabajando todavía para entender los datos que compartirá el DSHS. La información se compartirá en el sitio web de la Ciudad de Austin. Salud Pública de Austin compartirá las siguientes estadísticas, aunque estas podrían cambiar durante la respuesta:

- Porcentaje de la población vacunada
- Información sobre vacunación por edad/origen étnico
- Información sobre vacunación por edades
- Personas vacunadas con al menos 1 dosis de la vacuna de 2 dosis
- Personas que han completado la vacunación

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

Apéndice A: Estimados de la población prioritaria para el Condado de Travis

Los grupos de la población descritos a continuación no constituyen una lista exhaustiva de todos los posibles grupos prioritarios para la vacunación. En su lugar, los grupos seleccionados fueron escogidos luego de una consideración y discusión cuidadosa con los profesionales de la salud, socios comunitarios y las guías emitidas por el CDC. Salud Pública de Austin cumplirá con todas las leyes estatales y federales y las guías para la distribución de vacunas.

Es importante tener en cuenta que los grupos e individuos pudieran estar en múltiples categorías; los parámetros no son mutuamente exclusivos. Es posible que una sola persona esté en múltiples categorías o hasta en todas. De igual manera, se utilizó una variedad de fuentes de datos para proveer una descripción completa de varias poblaciones críticas. Estos conjuntos de datos no siempre son totalmente compatibles, y cada conjunto de datos se debe interpretar en el contexto apropiado del tipo de metodología del cual se obtenga.

<i>Infraestructura crítica; personal de cuidado de salud</i>	Personas dentro del Condado de Travis, estimado
<i>Centros de enfermería especializada</i>	3,779
<i>Centros de cuidado residencial, excepto centros de enfermería especializada</i>	3,153
<i>Centros de cuidado ambulatorio</i>	7,292
<i>Servicios de cuidado en el hogar</i>	5,394
<i>Otros servicios de salud</i>	6,187
<i>Hospitales de medicina general y quirúrgicos y especializados (excepto de cuidado psiquiátrico y abuso de sustancias)</i>	19,806
<i>Médicos de cuidado directo</i>	3,567
<i>Consultorios de otros profesionales de la salud</i>	15,573

<i>Otra infraestructura crítica (industrias selectas)</i>	Personas dentro del Condado de Travis, estimado
<i>Servicios públicos</i>	4,824
<i>Servicio de autobús y transporte urbano</i>	1,638
<i>Servicio postal</i>	2,106
<i>Transporte por aire, tren y agua</i>	2,813
<i>Otros tipos de transporte y almacenaje</i>	15,800
<i>Tiendas comerciales esenciales</i>	29,114
<i>Actividades judiciales, del orden público y seguridad</i>	9,112
<i>Otros servicios de administración pública</i>	32,195
<i>Servicios de cuidado infantil</i>	6,313
<i>Servicios a individuos y familias</i>	5,766
<i>Otros servicios de asistencia social</i>	1,098
<i>Escuelas primarias e intermedias</i>	40,909

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

<i>Universidades y escuelas profesionales, incluyendo centros universitarios comunitarios</i>	32,763
<i>Otras escuelas y servicios de apoyo a la instrucción y educación</i>	8,131

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a:
HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Personas en riesgo mayor de enfermarse de gravedad por el COVID-19 **Personas dentro del Condado de Travis, estimado**

Grupo vulnerable	
<i>Residentes de centros de cuidado a largo plazo</i>	9,969
Grupos de edades	
<i>5 años y menores</i>	78,751
<i>Entre 5 y 9 años</i>	75,966
<i>Entre 10 y 14 años</i>	73,312
<i>Entre 15 y 19 años</i>	72,912
<i>Entre 20 y 24 años</i>	85,452
<i>Entre 25 y 34 años</i>	241,541
<i>Entre 35 y 44 años</i>	190,102
<i>Entre 45 y 54 años</i>	152,905
<i>Entre 55 y 59 años</i>	67,198
<i>Entre 60 y 64 años</i>	57,677
<i>Entre 65 y 74 años</i>	70,442
<i>Entre 75 y 84 años</i>	27,992
<i>Mayores de 85 años</i>	11,916
Condiciones médicas*	*Estas categorías no son mutuamente exclusivas. Una sola persona puede tener más de una condición y ser contada en cada categoría.
<i>Cáncer</i>	116,707
<i>Enfermedad renal</i>	32,485
<i>COPD</i>	34,892
<i>Enfermedad cardiovascular</i>	84,222
<i>Obesidad u obesidad extrema</i>	353,731
<i>Fumador actual</i>	140,770
<i>Diabetes</i>	110,691
<i>Embarazo</i>	20,516

Personas con un riesgo mayor de adquirir o transmitir COVID-19

Personas dentro del Condado de Travis, estimado

Minorías raciales y étnicas	
<i>Población hispana/latina</i>	407,987
<i>Negros o afroamericanos solamente</i>	100,040
<i>Asiáticos solamente</i>	78,800
<i>Indios americanos y nativos de Alaska solamente</i>	4,108
<i>Nativos de Hawái y de las Islas del Pacífico solamente</i>	670
Otros grupos vulnerables	
<i>Personas encarceladas en centros correccionales</i>	1,831
<i>Personas sin hogar y sin refugio</i>	1,574
<i>Personas sin hogar en refugios</i>	932
<i>Personas que trabajan en centros educativos</i>	81,803

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@AustinTexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

--	--

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a:
HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de
Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

<i>Personas con acceso limitado a servicios vacunas de rutina</i>		<i>Personas dentro del Condado de Travis, estimado</i>
<i>Grupos vulnerables</i>		
<i>Población rural</i>		65,729
<i>Población de personas con discapacidades</i>		99,853
<i>Población de personas sin seguro médico</i>		167,017

DRAFT

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0

Apéndice B: Registro de Vacunación de Texas, ImmTrac2

El Registro de Vacunación de Texas, ImmTrac2, es un registro de participación voluntaria en el que se guardan los registros de vacunas de los texanos. El registro es seguro y confidencial y consolida y almacena de manera segura los expedientes de vacunas de muchas fuentes en un sistema centralizado. Solo los médicos, escuelas, centros de cuidado infantil, departamentos de salud pública y otras organizaciones de cuidado de salud autorizadas pueden acceder directamente al ImmTrac2. Los registros de vacunas NO están disponibles para que el público en general los vea en línea, incluyendo los padres y tutores legales.

Durante un desastre público declarado, los proveedores deben proveer los datos para cualquier medicamento antiviral, vacuna u otro medicamento (AIM, por sus siglas en inglés) al DSHS en un periodo de 30 días. Una vez administrada, cada dosis de una vacuna contra el COVID-19 deberá ser reportada en 24 horas a partir de su administración. El registro llevará cuenta de las reacciones adversas a cualquier AIM administrado durante el desastre.

Todos los registros de vacunas contra el COVID-19 de las personas que no hayan dado su consentimiento al registro serán removidos luego de 5 años.

Para más información sobre la ley estatal relacionada con el registro, visite:

[https://texreg.sos.state.tx.us/public/readtac\\$ext.ViewTAC?tac_view=4&ti=25&pt=1&ch=100&rl=Y](https://texreg.sos.state.tx.us/public/readtac$ext.ViewTAC?tac_view=4&ti=25&pt=1&ch=100&rl=Y)

Para más información sobre el registro del DSHS, visite:

<https://www.dshs.texas.gov/immunize/immtrac/FAQs.shtm>

Para uso oficial solamente • Documento preliminar para revisión

No divulgar sin el consentimiento escrito de Salud Pública de Austin • Si lo recibe un medio, contactar a: HSEMPPIO@Austintexas.gov Plan de Distribución de Vacunas contra el COVID-19 del Área Capital • Provisto a la Coalición de Vacunas el 19 de diciembre 2020 • Versión: 1.0