Hola a todes y bienvenides.

Gracias por su paciencia

mientras accedemos al entrenamiento de hoy,

lo apreciamos mucho.

Estamos aquí hoy para la presentación del Proyecto ALIVE o Vivo:

Navegando en la Indecisión sobre las Vacunas

para los Centros en Arkansas para una Vivienda Independiente.

Mi nombre es Priya Penner, y como yo me presenté,

hice parte de la Alianza para Estrategias Inclusivas

Durante Desastre,

y uso pronombres de ella.

Y soy una mujer morena, con el pelo negro y crespo,

hoy tengo puesta una blusa morada y un suéter azul con gris.

En la pantalla tienen la diapositiva de título que lee:

"Navegando la Indecisión sobre las Vacunas para los Centros en Arkansas

para una Vida Independiente".

Encima del texto está el logotipo del Proyect ALIVE o Proyecto Vivo,

que incluye un texto que dice Proyecto Vivo,

y la palabra Vivo tiene una cura

sobreponiéndose sobre la letra V.

Debajo del texto hay cinco símbolos en blanco

con el trasfondo azul de izquierda a derecha.

Esos símbolos son el símbolo internacional de acceso,

que es una persona en una silla de ruedas empujándose a sí misma para adelante,

el símbolo con una persona con un bastón blanco

para las personas ciegas,

una oreja con una línea de puntos atravesándola

y el símbolo internacional de interpretación,

que muestra unas manos haciendo el símbolo de interpretación

bajo el idioma de señas estadounidense,

y también la figura de una cabeza.

Debajo de estos símbolos hay texto que lee:

"Equidad de vacunas integradas salva vidas",

que salva vidas y es accesible.

Entonces, voy a iniciar

con algunos recordatorios de accesibilidad e interpretación,

y después de eso vamos a iniciar nuestra presentación.

Primeramente, este entrenamiento está siendo grabado,

y un archivo accesible de la conversación de hoy

va a ser disponible en las próximas semanas.

El archivo va a incluir

la interpretación en idioma de señas americano que tenemos acá hoy,

también como subtítulos.

Hoy como se imaginan,

tenemos interpretación en idioma de signos americano

y también con subtítulos que lo llamamos CART

por sus siglas en inglés.

Los intérpretes de idioma de señas americano hoy,

fueron proveídos por Sorenson Comunicaciones,

y ya están resaltados en la pantalla.

Si está teniendo algún problema viendo a los intérpretes,

por favor, siéntase libre

de cambiar el tamaño de la pantalla.

Para cambiarlo, por favor, hagan clic

en el marco que separa a la pantalla de les intérpretes o los videos

y pueden arrastrar su indicador

hacia la derecha o la izquierda para cambiar el tamaño de esa imagen.

CART se provee por medio de medios aliados y ya está proveído en Zoom.

Lo puede acceder usando el botón de CC en la barra de navegación de Zoom,

háganle clic al botón CC y escojan mostrar subtítulos.

También pueden editar el texto de los subtítulos

usando el botón de editar cuando hacen clic en el botón de CC.

Bien puede abrir estos subtítulos en una pantalla por separado

si es más fácil para usted.

Para hacer esto, por favor, sigan el enlace que puse en el chat.

Un agradecimiento muy profundo a nuestres intérpretes,

también como las personas que están haciendo subtítulos hoy.

Entonces, este va a ser un entrenamiento muy interactivo,

les animamos a que hagan preguntas, respondan a preguntas y participen,

y si tienen algún comentario o pregunta.

Para participar hoy pueden usar la función de alzar su mano

en la parte inferior de su pantalla de Zoom,

pueden escribirlo en el chat o pueden salirse de modo mudo

para incorporarse a la conversación en un tiempo apropiado.

Por favor, levanten su mano

o pongan algo en el chat si tienen alguna pregunta o problema.

Si el chat no es accesible para usted,

por favor, sometan sus preguntas, comentarios o preocupaciones a:

priya@disasterstrategies.org,

eso es Priya, P-R-I-Y-A @disasterstrategies.org.

Unos recordatorios amistosos antes de empezar.

Estos son para asegurar que tenemos un evento accesible,

una posproducción accesible.

Por favor, identifíquense cada vez que vayan a hablar.

Esto ayuda mucho para quienes están escuchando

o interactuando con los subtítulos.

Por favor, no hablen sobre otras personas

y manténgase en mudo cuando no están hablando.

Esto ayuda a las personas que están usando subtítulos

para poder seguir la conversación

y también para las personas que necesitan apoyo adicional

procesando la información.

Mantengan su video y micrófono apagado al menos estén hablando.

Esto ayuda a crear una posproducción accesible.

Si está teniendo algún problema con su botón de mudo

o apagando o prendiendo su video,

por favor le podemos ayudar con esto, solo déjenos saber.

Y, por último, por favor, no usen siglas,

les animamos a que compartan sus experiencias,

y usando siglas, puede prevenir la comunicación.

Algunas personas quizás no entienden,

entonces queremos facilitar que se entienda.

Y con eso, se lo voy a pasar a Regina.

Buenas tardes, mi nombre es Regina.

Voy a estar facilitando el entrenamiento de hoy.

Bienvenides.

Y sobre nosotras, yo soy Regina Dyton,

soy una mujer afroamericana que va a cumplir 69 años.

Soy alta, morena y redonda, y orgullosa de serlo.

Vivo con una discapacidad,

tengo rastas que llegan hasta mis hombros y están crespos,

y mis pronombres son ella.

Y hoy tengo puesto una blusa negra con rosas rojas en ella.

Project ALIVE les viene a ustedes por parte de APRIL,

la Asociación de Programas Rurales para la Vivienda Independiente,

es liderado por Elissa Ellis en este proyecto.

Yo se lo voy a pasar ahora

a una de nuestras codirectoras Shaylin Sluzalis,

que va a presentar el grupo.

Hola, soy Shaylin.

Gracias, Regina y gracias a todes por unirse a nosotres hoy.

Como mencionó Elissa,

el Proyect ALIVE les viene a ustedes por parte de APRIL,

la Asociación de Programas para Vida Independiente Rural,

y queremos checar si quieres agregar algo Elissa.

Solo quería bienvenir a la gente,

gracias a todes por hacer el tiempo para estar por acá hoy,

y lo apreciamos mucho, les apreciamos mucho, muchas gracias.

Gracias, Elissa.

Y esta es Shaylin.

Junto conmigo está Germán, mi codirector

de la Alianza para Estrategias de Desastre Inclusivas,

y junto con Priya Penner, también tenemos a Melissa Marshall.

Y también para...

estando consientes del tiempo,

y sé que ya nos conocimos antes esta semana,

queremos reconocer quién está en la llamada hoy.

Del mainstream, Centro de Vivienda Independiente,

tenemos parte del equipo ahí, Lisa y Daysha Stevens,

y también tenemos en otro grupo de vivienda independiente

y del suroeste de Arkansas,

Servicios de Vivienda Independiente a Benny Esanu y Lakesha Whitman.

Y lo siento si no pronuncié bien los nombres de algunas personas

y si me faltó nombrar alguna otra persona.

Excelente, gracias por unirse hoy.

Estamos muy emocionades de tener un buen entrenamiento

y, por favor, déjennos saber, alcen su voz si tienen alguna pregunta,

nos encantaría escuchar de ustedes y tener participación activa.

Te lo paso a ti, Regina.

Muchas gracias, Shaylin.

Entonces vamos a iniciar.

Proyecto ALIVE,

Equidad de vacunas accesible, que salva vidas y que es integrada,

es un esfuerzo de corto plazo de febrero a julio del 2022,

enfocado en remover los obstáculos a vacunas del COVID-19

para personas con discapacidades

viviendo en áreas rurales de Misuri, Montana y Arkansas.

La meta es ayudar a las personas con discapacidades

que quieren vacunarse y necesitan apoyo, que puedan acceder a la vacuna.

Población en la que nos estamos enfocando con el Proyecto ALIVE es...

El enfoque del Proyecto ALIVE es

las personas con discapacidades en áreas rurales de Arkansas,

que desean vacunas de COVID-19, ya sea la serie primaria y el refuerzo,

y experimenten obstáculos en acceder a ellas.

También para personas con discapacidades que están indecisas sobre vacunarse,

pero están abiertas a la idea de obtener la vacuna del COVID-19.

Notificación o advertencia acá.

El material presentado no constituye sugerencias legales o clínicas

si es solo para propósito informativo.

Si usted está buscando una sugerencia o consejo legal o clínico,

por favor, contacte a un abogado o doctor calificado.

Reglas básicas, no muchas.

Mantengan confidencialidad, hagan preguntas,

y cuando puedan, cuando sea posible, si tienen preguntas,

por favor, háganlas, y también diviértanse un poco.

¿Hay otras reglas de base que les gustaría sugerir a alguien acá?

Okay, si este no es el caso, vamos a seguir a la próxima diapositiva.

Los objetivos.

Al final de esta presentación

usted podrá entender algunas de las causas de indecisión

sobre la vacuna de COVID-19 y cómo responder.

También podrán identificar obstáculos,

acceder a las vacunas de COVID-19 la serie primaria y el refuerzo,

y saber cómo responder.

Ahora vamos a seguir adelante

a entender la indecisión sobre las vacunas,

indecisión y el rechazo de las vacunas.

Entendiendo la indecisión o la aprehensión sobre las vacunas,

la definición que tenemos de aprehensión

es el retraso en aceptar renuencia o rechazo de las vacunas

sin importar la disponibilidad de servicios de vacunación.

Las personas se mueven de aprehensión a aceptar.

Un estudio en revista de salud comunitaria

encontró que el 62.4 % de las personas que no estaban seguras sobre vacunarse

y 30.7 % de las personas que rechazaban la vacuna,

recibieron vacunas a lo largo del periodo de un año de este estudio.

Las razones para la incertidumbre o rechazo de las vacunas.

Las razones principales para incertidumbre y rechazo fueron:

creencias religiosas, afiliación política, identidades raciales y étnicas.

Continuando con razones para la incertidumbre

o rechazo de las vacunas,

las creencias religiosas, políticas, identidades raciales y étnicas

son constantes y fundamentales.

Sería irrespetuoso e inapropiado

tratar de persuadir a alguien a cambiar esto.

Unos de renuencia a aceptación.

¿Por qué y cómo es que la gente se mueve de renuencia a aceptación?

Los mejores educadores son les padres o les colegas.

Ustedes ya saben esto, el trabajo que hacen.

Las personas identifican a colegas basados en...

Algunas cosas en las que se basan para identificar a colegas son:

discapacidad, razia, etnia, cultura, lenguaje.

El personal de Centro de Vivienda Independiente

debe dirigirse hacia las preocupaciones de las personas

sobre información de una forma abierta sin perjuicios y acogedora.

Continuando, ¿por qué y cómo

la gente se mueve de renuencia a aceptación?

La gente también se mueve a aceptación por experiencias de vida,

como contraer COVID-19

o ver a un ser querido o familiar luchar contra el virus.

Próximo.

Ahora es su turno de hablar.

Moviéndonos de renuencias a aceptación, preguntas para ustedes acá.

¿Alguien acá tiene ejemplos de personas que estaban renuentes

y se movieron a la aceptación?

Si este es el caso,

¿cómo sucedió esto y qué podríamos aprender de ello?

¿Alguien tiene alguna historia acá que le gustaría compartir?

Lisa y yo tenemos ejemplos, le voy a pedir a Melissa que lo comparta.

Gracias. Mi nombre es Melissa Marshall y soy...

Perdón, no soy la codirectora ejecutiva, ese es Germán y Shaylin.

Yo soy la directora de operaciones.

Estaba haciendo múltiples tareas a la vez, y lo siento.

Eso no era lo que quería yo decir,

pero la palabra estaba enfrente mío en la cabeza.

Soy la directora de operaciones para la alianza,

y Regina y yo tenemos una amiga mutua,

y ella es alguien que le gusta mucho la medicina alternativa

y no siempre le gusta ir a los doctores o hospitales.

Regina, si estás de acuerdo, déjame saber.

Ella también es parte de un grupo de personas

a quienes les mintieron y abusaron de forma horrible

por la profesión de médico o de doctores, ella es una mujer negra,

entonces ella tiene toda esa historia consigo misma,

y ella anunció al principio de COVID,

y nosotros somos parte de un grupo que se reúne virtualmente durante COVID

y nos dijo, al principio, que no se iba a vacunar,

pero, también, que no iba a salir de la casa,

entonces dijo que no se iba a vacunar y que no iba a salir de la casa,

entonces no está infectando a otras personas

y tiene menos probabilidad de contraer la enfermedad.

Unos meses después de eso...

Eso fue antes de que hubiera una vacuna y salir la vacuna,

y ella dijo que no se iba a vacunar.

Unos meses después decidió vacunarse porque...

una palabra muy clara... nietes.

Regina, ¿quieres hablar de sus nietes?

Sí, claro, ella extrañaba mucho a sus nietes,

sus nietes estaban vacunades, su hija estaba vacunade,

y su hija le dijo muy claramente lo que necesitaba hacer

si iban a pasar tiempo juntes.

Ella estaba acostumbrada a pasar tiempo con elles,

bastante del tiempo, entonces le dijo...

No le estaba funcionando muy bien la idea de quedarse en casa sola,

entonces...

Sí, el querer estar conectada fue lo que la llevó a vacunarse.

Y pienso que eso es muy importante,

y pienso que es algo que ha sido parte de la trayectoria

de muchas personas.

Hay personas que son de grupos que han sido...

enfrentado negligencia de la profesión médica,

y creo que eso es parte de su sentir.

¿Quería asegurarse

que algunas personas blancas de clase media

se vacunaran primero?

Sí, ese es el caso.

Ella quería ver si les iba a matar o qué iba a hacer...

Brenda, veo que tienes tu mano alzada.

Yo iba a dar una experiencia que nosotres tuvimos acá

y fue alguien con la comunidad sorda...

Hot Springs sigue siendo un pueblo muy pequeño,

y tenemos...

mayoría de la comunidad sorda iba a la iglesia juntes

y elles se les dio...

se le dio mucha mal información en la iglesia

y uno de nuestros empleados, terminando,

exigiendo vacunación para nuestres empleades acá en el centro,

y ella era sorda y era parte de esta iglesia

y ella se movió a aceptar la vacuna porque lo necesitaba por donde trabajaba,

pero cuando se vacunó...

hizo cierta investigación de su propia cuenta,

ella pudo contactar a la comunidad sorda y decirles:

"¿Saben qué? Hagan su propia investigación".

Excelente.

Esa es una historia excelente.

Esta es Melissa. Lo siento, Brenda.

Es muy lindo verte hoy.

Y la comunidad sorda hizo su propia investigación,

algunes de elles, no todes.

Ah, bueno.

¿Allá sí son las personas?

Sí.

Y gracias por esto.

Okay.

Próxima diapositiva, por favor.

Razones y respuestas a la renuencia de las vacunas.

Entonces, algunas de las razones para la renuencia son:

falta de confianza en los medios de comunicación

en que provean información certera,

falta de confianza en el Gobierno de proveer información certera

y falta de confianza en la profesión médica

basada en una historia de capacitismo, racismo

y otras formas de perjuicio y abuso.

Estas a la renuencia hay formas de responder.

Acá hay un problema.

"Un consumidor sabe de alguien más que se vacunó y todavía contrajo COVID-19,

#¿y cómo le deberíamos de responder a ese consumidor?

"Yes dice: 'Mi amigo se vacunó y todavía le dio COVID.

Yo no me quiero vacunar entonces'".

Entonces, veamos a nuestras respuestas sugeridas.

Nuestra respuesta

es dejarle saber a la persona el propósito de la vacuna que es:

más allá de no contraer COVID,

es reducir la probabilidad de morirse o terminar hospitalizade.

Parece ser que esto quiere surgir en la pantalla.

Okay, acá está.

Perfecto.

Gracias, Priya.

Melissa, y si puedo interrumpir un segundito, si está bien.

Y una de las cosas que la gente no quería entender,

y yo era una de ellas,

yo...

yo quería que la vacuna significara que no iba yo a contraer COVID

porque cuando me vacunaron contra las paperas cuando era pequeña,

yo lo recuerdo mucho porque me dolió mucho...

cuando me vacunaron en contra de las paperas, creía que...

bueno, era que no iba a contraer esta enfermedad, punto,

y lo que me dijeron es que no me iba a dar esta enfermedad.

Sé que las vacunas de flu es un poquito más complicado,

depende la temporada, depende la vacuna, del tipo de flu

y depende la suerte que te dé,

y alguien que no se vacunaba antes contra el flu

hasta que sucedió COVID,

creo que la gente quiere que sea de una forma o de la otra,

que sea algo binario.

Si no te vacunas te da COVID, si te vacunas no te da COVID,

y es una tanto gris,

y mis amigos en la salud pública con los que hablo constantemente

siempre me han dicho que la meta de la vacuna

es reducir muertes,

y que la gente se enferme tanto que tiene que ir al hospital.

Entonces tenía muches amigues que contrajeron el variante ómicron,

estaban enfermos por una semana, dos semanas,

hay algunos efectos prolongados de COVID,

pero ningunes de elles tenían miedo de morir

y ninguno terminó en el hospital.

Y esa es la meta de la vacuna,

y tenemos que tener cuidado en nuestro mensaje público,

dejándole saber a la gente

que la vacuna no significa que no vas a contraerlo,

sé que tu amigue lo contrajo,

pero imagínate que más enfermo se hubiera puesto

si no se hubiera vacunado,

hubiera tenido que ir al hospital y puede haber muerto.

Entonces entiendo por qué la gente llega a ese punto de decir:

"No quiero contraer la vacuna u obtener la vacuna

porque no está funcionando",

pero está haciendo un trabajo diferente a lo que nos dice el mensaje público.

¿Eso tiene sentido para la gente?

Sí, tiene sentido para mí.

Muchas gracias, Melissa.

Gracias, Regina.

Y esa es nuestra respuesta sugerida:

dejarle saber a este consumidor

que el punto o el objetivo de la vacuna

es más allá de no contraer COVID.

Es reducir la probabilidad de morir o terminar en el hospital.

En este otro ejemplo,

un consumidor piensa que la vacuna va a empeorar su discapacidad.

¿Cómo responderían alguno de ustedes acá?

La respuesta sugerida de nosotres

es que el consumidor hable con, como dijo Elissa,

que hable con su proveedor médico,

que busque un consejo de su doctor.

Porque Brenda también dio el ejemplo de personas

que estaban obteniendo información no acertada en la iglesia

y se les animó a hacer su propia investigación,

e ir a otros lugares para encontrar información.

Entonces, similarmente, no igual.

Ustedes, nadie...

ninguna persona sin un certificado o grado médico

puede decirle a alguien si una vacuna le va a afectar o no.

La mejor cosa que puede hacer esa persona

para obtener algún tipo de consejo que sea confiable

es hablar con su doctor, médico,

con quien ya tiene una relación

y, ojalá, pueda confiar en él.

Esta es Melissa.

Diría yo...

Voy a agregar algo

y dejarles saber que hay doctores en el mundo que...

Mala información puede suceder en la iglesia.

La gente, a veces, está recibiendo información no acertada de sus doctores.

Hay doctores que dicen que no deben de vacunarse.

Le dicen esto a las personas,

sin importar la evidencia médica o científica.

Entonces, para alguien así, quizás,

los quiero referir a la página web

del del Centro de Control de Enfermedades o algo así.

Pero, pues, es un problema que está ahí afuera

y queremos reconocerlo.

No tienes que disculparte.

Próxima diapositiva, por favor.

Okay, otra consideración para pensar

es que algunas personas no pueden vacunarse por razones médicas

o que la vacuna no es efectiva para algunas personas

porque tienen un sistema inmunológico comprometido.

Estas personas que si podemos vacunarnos,

pueden ayudar a proteger a otres al vacunarse.

Preguntas o comentarios.

¿Has escuchado de otras razones para tener renuencia sobre la vacuna?

¿Alguien ha escuchado algunas razones adicionales?

Miedo de las inyecciones.

Okay.

Y esto es como que...

miedo de las inyecciones

y que todos los datos no se han publicado

sobre el virus y la vacuna.

Esta es Priya.

Veo algunas cosas más que pusieron en el chat.

Algunas personas creen en teorías de conspiración

y te gusta agregarle...

No, eso es lo que yo quería nombrar,

que hay mala información,

teorías de conspiración.

Hay algo en particular,

conspiraciones que son especialmente prevalentes

en la región de Arkansas.

Sí, hay algunas personas, no soy amistoso con ellas,

pero les conozco,

que no creen en la vacuna y todo eso.

Entonces, todo eso está ahí afuera.

Y ¿cuál es el propósito del microchip?

Porque creen que la vacuna tiene microchip.

Que después del Gobierno que te ponga este microchip,

¿qué van a hacer después de eso?

Lo que adivinas tú es igual de bueno que lo que adivine yo.

Es Melissa, es Deo Grades que te está tratando de rastrear.

Sí, eso es parte de ello también.

Eso, pues, es una causa perdida,

tratar de argumentar en contra de eso.

Sí, pues, no puedes argumentar en contra de eso.

Benny... Entonces, ese era Benny.

Creo que la mano sigue alzada.

Está bien, yo puedo ayudarte a bajar tu mano.

Sí, sería útil.

Si ya lo hiciste, excelente.

Entonces, antes de que seguimos adelante,

tenemos otros comentarios en el chat.

La gente dice que creen que la vacuna

es una forma de rastrear a las personas, como compartió Benny.

Creo que una pregunta excelente sería:

Regina, ¿qué va a suceder con esos datos?

¿Cuál es el propósito de ello?

Pero no está ni aquí ni allá.

Y tenemos otro comentario.

Otra persona esperando los resultados

de esos primeros participantes que recibieron la vacuna.

Sí, eso es lo que dijo mi amiga Dennys, nuestra amiga común con Melissa,

que iba a esperar y ver si la gente empezaba a morir

por haberse vacunado.

Entonces, esa fue una de los puntos.

Es interesante para mí,

no sé si esto es verdad

porque, primeramente, no sé,

no he tenido conversaciones directas con personas que piensan

que hay un microchip.

Pero en términos del Gobierno, rastreándote...

La forma en que lo veo

es que con todas las redes sociales

y con la gente cómo participa y pone toda la información ahí,

y las aplicaciones que usan,

ya hay la habilidad de rastrearlos a cada uno.

La privacidad es algo del pasado.

Entonces, no sé...

Sería interesante para mí

ver si las personas que tienen esa preocupación

usan las redes sociales y la tecnología.

Y esta Melissa.

Si tienen un celular smartphone, se les puede rastrear.

Regina, quería ver si podías hablar un poquito más o profundizar...

para las personas que tienen miedos a las inyecciones.

Y sí lo hablamos, sí surge después, entonces...

es uno de los escenarios.

Sí, sí, gracias.

Okay, está bien.

Alguna otra pregunta o comentario sobre este punto.

Si no, vamos a ir a la próxima diapositiva.

Entonces, ahora vamos a hablar un poquito de quién está en riesgo con el COVID-19.

Próxima diapositiva.

¿Quién está en riesgo?

Algunas personas con discapacidades pueden tener más probabilidad

de contraer COVID-19 o tener enfermedad severa

por sus condiciones médicas crónicas.

Adultes con discapacidades tienen tres veces más posibilidad

de tener ciertas condiciones crónicas de salud.

Las personas con discapacidades

tienen más probabilidad de vivir en espacios congregados.

Y también quiero reconocer acá que la mayoría de las personas

no solo tienen una discapacidad o condición,

es común tener más de una,

que se conoce como comorbilidad.

Las personas con uno de estos tipos de discapacidades

pueden estar en riesgo incrementado para el COVID 19 y sus efectos.

Personas con movilidad limitada o visión,

que no pueden evitar

estar en contacto cercano con otras personas,

personas que tienen problemas entiendo información

o practicando medidas de prevención,

como el lavado de manos y el distanciamiento social.

Próxima diapositiva, por favor.

Bien, las personas que, quizás,

no tengan la habilidad de comunicar síntomas de enfermedad

y personas que están en espacios congregados,

como las...

vivienda colectiva de ancianes

o en facilidades psiquiátricas,

prisiones.

Próxima, por favor.

Las condiciones médicas que incrementan el riesgo.

Algunas condiciones médicas incluyen cáncer,

enfermedad crónica de los riñones, del hígado,

enfermedad crónica del pulmón,

fibrosis quística,

demencia u otros problemas neurológicos o condiciones,

diabetes tipo 1 y 2

y condiciones del corazón.

Continuando con esa lista,

algunas condiciones médicas incluyen: la parálisis cerebral,

discapacidades congénitas,

discapacidades de desarrollo intelectuales,

discapacidades de aprendizaje,

heridas a la espina dorsal,

algunas condiciones de salud médicas,

talasemia o enfermedad de células.

Entonces, es importante dirigirnos

hacia todo tipo de reducción de riesgo.

Recuerden que alguien que no quiere una vacuna pueda...

esté dispueste a practicar otras formas de reducir riesgo,

incluyendo el uso de máscaras, distanciamiento social,

lavado de manos y aislamiento.

Discutan los riesgos específicos en la persona,

ayuden a que la persona haga un análisis de riesgo y beneficio

sobre practicar comportamientos de reducción de riesgo.

Exploren factores de riesgo, como edad, discapacidad especifica,

como, ejemplo,

las personas con condiciones respiratorias como el asma,

la gente con diabetes y otras enfermedades crónicas.

También explore factores ambientales,

como estar en cercanía con personas que las cuidad.

Explora que las personas que les cuidan usen máscaras, guantes, etcétera.

Razones y respuestas a la renuencia de vacunas.

Y hablamos un poquito de razones antes.

Entonces, ahora vamos a ver las razones

y las vamos a...

juntar con respuestas.

Entonces, acá tenemos una cuestión de falta de confianza

en los medios de comunicación que proveen información acertada.

¿Cómo responderían ustedes a esto?

La respuesta que nosotres sugerimos es proveer acceso

a una variedad de enlaces en línea

de información de salud pública y medios,

para permitir que la persona haga una decisión informada.

Los próximos dos asuntos

son la falta de confianza en el Gobierno en proveer información acertada.

Hola, es Priya.

Regina, quería dejarte saber que tenemos problemas escuchándote,

asegúrate de que estés viendo la cámara.

Disculpa, lo hice sin darme cuenta, gracias.

Entonces, los problemas que estamos viendo ahora

es falta de confianza en el Gobierno en proveer información acertada.

Sabemos que esto es un problema para muchas personas.

Y también falta de confianza en la profesión médica,

basada en un historial de capacitismo, racismo

y otras formas de abuso.

Alguna sugerencia a una respuesta...

Sí, ¿alguna sugerencia de respuesta a alguna de estas dos,

por parte del público?

Pues, lo que nosotros sugerimos

es que ustedes respeten el historial de un individuo

o comunidad con el Gobierno,

los medios y la profesión médica,

y sus perspectivas al respecto.

No es discutir con ellos,

a decirles que deben confiar en el Gobierno

o la profesión médica.

Recuerden que su relación con este consumidor,

su relación continua es más importante

que cualquier interacción individual.

Okay, entonces dos asuntos distintos, o cuestiones.

Incertidumbre sobre los efectos a largo plazo de la vacuna

y miedo a que la vacuna va a causar enfermedad

o falta de fertilidad.

Nosotres sugerimos responder

apoyando la persona de una forma...

en hacer su análisis de riesgo y beneficio,

para detallar

cuáles son los riesgos de...

contraer COVID-19

y cuáles son los beneficios de obtener la vacuna.

También queremos ayudarles a evaluar

cuál es el riesgo actual de contraerlo

y los efectos a largo plazo de obtener la vacuna

y, quizás, quieran discutir con elles

la condición de pos-COVID,

o previamente conocido como COVID prolongado.

Próxima diapositiva, por favor.

Algunos de los síntomas comunes

de la condición pos-COVID

o COVID prolongado.

Algunos de los síntomas son:

fatiga, problemas de respiración,

insomnio, dolor

y nublado del pensamiento.

El pos-COVID puede afectar negativamente a los órganos,

como los riñones, los pulmones, el páncreas y el corazón.

Otra cuestión acá es el miedo de la vacuna

porque fue desarrollada tan rápidamente.

Muchas personas hablan sobre esto.

Nuestra respuesta acá es proveer educación

sobre cómo la vacuna fue desarrollada.

Y es interesante que fue...

interesante que fue desarrollada

bajo la cooperación de personas a lo largo del espectro político.

Entonces, acá, en esta...

Ofrézcanles a sus consumidores cualquier información

ustedes crean ser más importantes para elles.

Alguna de las cosas de resaltar es que el presidente Donald Trump fue...

lideró el proceso

de la Operación Velocidad Rápida,

para poder producir

y desarrollar masivamente las vacunas seguras.

Pero otros que les gustaría resaltar es Kizzmekia Corbett,

que es la inmunóloga afroamericana

que lideró el equipo que desarrolló la vacuna de Moderna.

Regina, estás en lista,

así yo podría brevemente resaltar

que la tecnología mRNA

ha estado activa por diez años.

Entonces, no fue algo que sucedió de una noche a otra.

Sí, gracias, yo iba a decir eso también.

No tienes que pedir disculpas.

Sí, sí.

Eso es algo que yo iba a resaltar también.

Hola, Regina.

Lo siento, no te escuchamos bien.

Ah, lo siento.

Okay.

Eso es exactamente lo que yo iba a decir,

es que una coalición del Gobierno, la ciencia y la industria

crearon un nuevo modelo

para hacer en nueve meses lo que usual toma cinco a siete años,

y eso fue después de diez años de investigación

y desarrollo tecnológico que ya había sucedido,

que científicos llevaban trabajando en esta vacuna por una década, ¿ya?

Entonces, para muchas personas esa es información nueva.

Próxima, gracias.

¿Cómo seguimos adelante, la próxima diapositiva?

Lo siento, es Priya.

Veo, Benny, que tienes tu mano alzada,

¿tienes una pregunta o comentario?

Así es, Benny, yo quería mencionar

que las vacunas mRNA,

que Moderna, Pfizer y ellos usan esto...

También hay una vacuna que es basada en la proteína,

que está disponible,

que no usa la tecnología mRNA,

y también puedes usar esto como otro argumento

cuando estás lidiando con renuencia a la vacuna.

Y esta es Melissa.

Yo quiero decir que mi entendimiento es que Jonhson y Jonhson

no fue una vacuna de mRNA.

Y no funcionó tan buena como las otras,

y también otra opción para decirle a las otras personas,

se me olvidó,

que una tuvo recomendación para aprobación del FDA

hace una semana o más.

Se me olvidó el nombre.

No se ha aprobado completamente todavía,

lo tengo en la parte de atrás de mi mente,

la leí hace poco, pero no es una vacuna de mRNA.

Entonces, Johnson y Johnson ya no es una opción viable,

pero hay otra opción.

Gracias, Meli, muchas gracias.

Entonces, desarrollando la vacuna,

queremos compartir con la gente también

que el Gobierno Federal evaluó

o supervisó el proceso, en vez de las compañías farmacéuticas,

bajo la Operación Velocidad Rápida.

Entonces, significó qué pasos se tomaron simultáneamente,

y al hacer esto,

este desarrollo paralelo, haciéndole pruebas,

mientras la estaban desarrollando.

Incrementó el riesgo financiero a los "manufactores".

Usualmente la compañía farmacéutica no quiere perder dinero, ¿cierto?

Está buscando asegurar que algo funcione antes de producirlo masivamente.

Como sabemos,

el Gobierno le dio un subsidio a la producción de esta vacuna

y fue producida mientras la investigación estaba sucediendo,

las dos cosas sucedieron al mismo tiempo para publicarlo más rápidamente,

entonces, redujo el riesgo al público,

pero incrementó el riesgo financiero al manufactor.

Y esta es Melissa.

Llevan usando tecnología mRNA

en el tratamiento de cáncer por mucho tiempo.

Sí, eso es algo importante de resaltar, si este es el caso.

Esta es Priya.

Como seguimos a la próxima diapositiva,

Melissa, sí, compartí el que se llama 'Novax'.

Sí, muchas gracias.

Gracias, Lisa.

Okay, entonces podemos ir a la próxima diapositiva.

Y una cuestión acá es respondiendo a la renuencia de vacunas:

un consumidor no piensa o está seguro

que está en la categoría de alto riesgo.

¿Cómo le deberían de responder a esto?

Okay, pues nuestra respuesta sugerida...

Hola, Priya.

Justo antes de que siguiéramos adelante de una respuesta,

la veo en el chat, dice de nuevo que hablen con su doctor.

Sí, absolutamente.

Y nosotros también recomendamos proveer educación sobre el COVID-19,

el riesgo universal y los riesgos para personas con discapacidades,

condiciones preexistentes, información racial,

de etnia y de géneros del COVID-19,

y enfatizar que a todes les puede dar COVID-19.

Y que muches niñes y adultes jóvenes que son muy saludables

han contraído COVID, se han estado hospitalizados y han muerto.

Mayoría de los casos actualmente son para personas en la edad de 18 a 44.

Próxima diapositiva, por favor.

Otras dos cuestiones:

"La vacuna va a alterar mi ADN"

y "La inmunidad natural es mejor que la inmunidad de vacuna".

¿Algún pensamiento en cómo responder a estos puntos?

Bueno, pues, puede convencer o no a alguien,

pero nosotres decimos que es importante dejarle saber a la gente

que no hay ninguna sustancia conocida en la vacuna

que pueda alterar el ADN.

Y que...

tener la vacuna de COVID-19 es una forma más segura y dependien...

que se puede depender,

que contraer COVID y enfermarse

para poder tener una respuesta inmunológica al COVID.

Próxima, por favor.

Entonces, ahora vamos a hablar un poquito sobre la renuencia de la vacuna

como un resultado a los obstáculos.

Renuencia por los obstáculos.

Algunas personas quizás tengan renuencia

por los obstáculos a acceder a la vacuna.

Esta es la serie primaria y el refuerzo.

El obstáculo puede ser verdadero o asumido.

Algunos obstáculos al acceso a la vacuna incluyen:

falta de transporte o transporte accesible,

falta de intérpretes de idiomas de señas,

falta de intérpretes de idioma hablado,

falta de acceso físico a sillas de ruedas y otros aparatos de movilidad.

Algunos obstáculos adicionales incluyen

falta de acomodaciones de sentidos.

Como un ejemplo sería: un ambiente sin olores,

luz de bajo nivel, un cuarto silencioso, etcétera.

No hay persona de apoyo en el lugar de vacunación,

miedo que el lugar de vacunación

no permita entrada a un animal de servicio,

miedo que el estatus de migración de indocumentado sea descubierto.

Algunos obstáculos adicionales incluyen:

malas experiencias con vacunas en el pasado...

'perjuicio' contra las discapacidades,

falta de información accesible sobre el proceso de vacunación.

Todes sabemos que las personas con experiencias negativas previas

basadas en los 'perjuicios' contra discapacidades

quizás tengan preocupaciones buscando cuidado de salud en general,

incluyendo la vacuna.

Otros obstáculos incluyen: falta de registro accesible,

incluyendo escrito que sea fácil de leer, en letra grande,

que sea accesible por lector de pantalla y otros formatos.

Otro obstáculo es si el guardián

o persona que cuida al consumidor

no quiere que se les vacune y no les asiste en el proceso.

Respondiendo a algunos de estos obstáculos.

Educar al consumidor en los derechos de discapacidad y defensa

sobre lo que es y no es requerido legalmente para el consumidor

y el lugar de vacunación.

Enfóquese en las preocupaciones y miedos específicos del consumidor,

llame con anticipación para abogar por acomodaciones,

acompañe a la persona al lugar de vacunación si lo desean

y si esto es posible.

Un asunto acá es el miedo

que el estatus de indocumentado se descubra

o que una persona que sí tiene papeles

se le sospecha que no tiene documentos,

hasta si no es el caso.

¿Cómo podría usted responder en este caso?

Okay, pues nos gustaría recomendar

que provean educación sobre el cuidado de salud

y la Ley de Estatus Migratorio

está en contra de la regulación federal.

Primeramente, cuestionar el estatus migratorio

en el proceso de dar cuidado de salud médica,

entonces no puede uno preguntar.

Y si tiene alguna razón de pensar o sospechar,

no puede hacer nada al respecto.

Usted también puede ofrecer acompañar a una persona al lugar de vacunación

y referirles ayuda legal y otros recursos

para más defensa e información.

Quizás usted también quiera dejarle saber esto,

que el Departamento de Seguridad Interna

publicó una declaración en febrero 2021

asegurando que iba a cooperar

con la Agencia de Manejo Federal de Emergencias, FEMA

y no iba a llevar a cabo operaciones de aplicación de leyes

cerca o en lugares de cuidado de salud,

incluyendo clínicas temporales donde sea que surjan,

porque es una facilidad de cuidado de salud,

hospitales y otro tipo de instituciones como estas.

Próxima, por favor.

¿Qué tal si su consumidor ha tenido malas experiencias

con vacunas en el pasado?

Pues usted pueda responder

preguntándole sobre sus experiencias previas,

haciéndole preguntas

como que "¿tuviste una reacción médica?.

¿Hubo una falta de acomodaciones?".

Acá está la cuestión,

un consumidor tuvo una mala experiencia previa

que llevó a que tuviera renuencia sobre buscar cuidado de salud en general,

incluyendo recibir la vacuna.

Les recomendamos que escuchen sin juzgar,

que usted provea educación de derechos de discapacidad y defensa,

y que ofrezca apoyo en pares en el lugar de vacunación,

o de colegas en el lugar de vacunación.

Esto puede ser útil para muchas personas si es lo que quieren.

Próxima diapositiva.

¿Qué tal si su consumidor dice:

"La persona que me atiende o mi guardián

o mi ser querido o familiar no quiere que yo me vacune

y no me quiere asistir en el proceso"?

¿Qué le podría usted decir a esa persona?

Okay, pues deberían de referirles

a Derechos de Discapacidad en Arkansas.

¿Qué tal si la información

sobre el proceso de vacunación no es accesible?

Nosotres sugerimos

que usted provea información y educación sobre el proceso

y que abogue para información accesible para el lugar de vacunación.

Acá el problema es que hay una registración inaccesible.

En este caso, les sugerimos que provea información y educación

al Departamento de Salud Pública

sobre los requisitos legales

para materiales en formatos alternativos y accesibles.

¿Alguna pregunta o comentario a este punto?

Si este no es el caso, seguiremos a la próxima diapositiva

donde vamos a estar repasando escenarios.

Entonces, acá es donde empieza la diversión.

Próxima, por favor.

Primer escenario.

Un consumidor te llama a decirte

que después de que su amiga se enfermó severamente de COVID,

fueron a vacunarse,

pero su familia está en contra de esto.

Esta persona depende de su familia

para transporte y asistencia personal.

¿Qué necesita considerar y cómo debería de responder?

¿Qué haría usted acá como alguien que está ahí con usted,

o que lo está llamando por teléfono?

Y les llama a ustedes

porque están segures que ustedes les van a poder ayudar.

¿Alguna sugerencia del equipo de la Alianza?

Esta es Priya.

Antes de que vamos a sugerencias,

quiero recordarles que pueden responder en el chat,

alzar su mano

y también pueden salirse del modo mudo para unirse a la conversación.

Esta es Melissa, voy a contribuir de nuevo,

entonces este es un escenario muy difícil

porque están recayendo en su familia para obtener apoyo,

no es como "Una vacuna, te va a doler el brazo",

entonces, si te dan apoyo físico se van a dar cuenta

y van a saber entonces quizás, pues, en términos de transporte,

hacer que la persona entienda

que tienen un sentir de autogestión,

de autonomía, que es su cuerpo,

y preguntarle al consumidor

si le gustaría que uno facilite una conversación con la familia.

Pero para mí, resalta que hay una bandera roja

donde un adulto no está teniendo su autonomía

para hacer lo que quiera hacer con su cuerpo por otras personas,

entonces eso va en contra de la filosofía de Vivienda Independiente.

Gracias, Melissa.

Sí, Brenda.

Yo digo que vacunarles es la parte fácil acá.

Hay que tener mucho cuidado con la relación con la familia.

Pienso que la sugerencia de Elissa,

de facilitar una reunión con la familia

o asegurar que todas las personas tengan toda la información que necesitan

para hacer una decisión informada sobre la vacuna,

y pues este consumidor también debe hablar con su doctor

y dejarle saber al doctor sus preocupaciones sobre la vacuna

y ver si hay algún riesgo y ese tipo de cosas,

y sería fácil entrar ahí y conseguirles la vacuna,

pero la cuestión personal de esto es lo que lo hace difícil,

y tampoco quieres que a este consumidor

lo echen de su casa o algo por el estilo,

donde pueden hacer que su vida sea más difícil.

Hasta si la vacuna está contraindicada,

está indicada para la mayoría de las personas,

pero si la vacuna está contraindicada, yo soy un adulto,

y si me van a dar la vacuna, yo tengo el derecho de hacer una decisión

como el resto de las personas.

No tengo una obligación de hacerle una pregunta a un padre

porque si no, piensan que es una buena idea.

Muchas de las decisiones médicas que yo he hecho,

con las que mi familia quizás esté de acuerdo o no,

pero ellos no podrían votar en ello

porque no estaba yo viviendo en casa

y tengo un sentir diferente de mí misma,

entonces tenían otras opiniones,

pero sabían que mi decisión es mi decisión,

y es comunicar eso con los consumidores durante el proceso,

y como familia, no queremos alienarles

a que lleguen al punto de sacar a la persona de su casa

o herir a la relación.

Entonces, creo que es sobre un balance.

Sí, este es un escenario que puede tener muchos diferentes resultados.

Vamos a ver lo que dice la próxima diapositiva.

Entonces, lo primero,

considerar el estatus legal del familiar al consumidor.

Es un guardián legal, alguien que provee cuidado,

esto es alguien que les asiste o, como hemos discutido un poco,

¿qué consecuencias pueden resultar

de que si esta persona va en contrario a la voluntad de su familia

y ejerce su derecho de hacer decisiones sobre su propio cuerpo?

Entonces, ¿qué podría suceder como un resultado de esto?

Y estas son partes importantes de examinar y explorar con el consumidor

mientras apoyamos su derecho a tener su propia vida

y a hacer lo que les gusta.

Y esta es Melissa, y lo siento si ya lo dije antes,

en la semana hemos hecho muchos entrenamientos recientemente,

pero quiero reconocer

que si los padres o asistente personal de alguien,

solamente porque alguien es el guardián de alguien hoy,

dice que no significa que esa no es una decisión final,

hay instancias donde uno puede ir a la corte,

y sobre esto es el tipo de cosas donde Derechos de Discapacidad en Arkansas

quiera saber al respecto,

entonces es algo que pueden tomar acción

y hacerlo por medio de las cortes.

Y tienes que preservar la relación con la familia,

pero no es una cuestión,

no dice que esa persona no va a poder acceder a la vacuna y punto.

Y también me gustaría sugerir, no, no te apresures,

no quieres que los echen de la casa, no quieres arruinar la relación.

Pienso que si la familia está siendo tan contraria,

es una bandera roja.

Quizás quieras hacer trabajo

e investigar qué es lo que está sucediendo,

si hay una cuestión de abuso

o los derechos de una persona están siendo violados de otras formas.

Próxima diapositiva, por favor.

Y sus otras respuestas al respecto,

referirles a Derechos de Discapacidad en Arkansas

y discutir el nivel de la resistencia de la familia,

posibles resultados,

ver qué tan abierta la familia está a la educación

y si es posible, proveer educación a los familiares.

Quizás no suceda mañana, pero pueda que suceda.

Okay, próxima diapositiva, por favor.

Entonces, en el escenario número dos,

un lugar de vacunación le dice al consumidor

que no pueden acomodar su requerimiento

de tener un espacio silencioso

para recibir y descansar después de la vacunación.

¿Qué te toca considerar y cómo deberías de responder?

Okay.

¿Alguna respuesta de la Alianza?

Eh, pues yo diría...

Esta es Jean.

Yo diría que eso debería de ser...

pues alguien me puede corregir acá,

pero creo que sería su derecho bajo el ADA,

porque relacionado a su discapacidad.

Sigue adelante, Melissa.

Eso depende quién responde.

Si ellos pueden proveer un espacio silencioso,

sin alterar fundamentalmente la naturaleza del programa,

están requeridos de hacerlo.

Entonces, esa es una de las cosas que quiere considerar usted,

es, ¿cuáles son sus derechos?

Si tienen un derecho legal a ello,

puede ser que no, pero puede ser que sí, bajo ciertas circunstancias,

y también es preguntar.

La meta de todo es en los lugares de vacunación,

como dije el martes, es que la gente se vacune

y sería recordarle que, si podemos vacunar a esta persona,

tenemos que hacer una lluvia de ideas para ver cómo podemos hacerlo

y demostrarle lo fácil que podría ser.

Tienes otra aula, otro espacio

que pudieras abrir por unos minutos para esa persona

y demostrarles que no es una cuestión muy complicada o difícil,

es solo una parte aislada,

un lugar bien pequeño, silencioso.

Y esas cosas son importantes

y creo que tomar una aproximación así es importante,

y si vemos que te llama un consumidor y dice:

"No tengo la respuesta, pero lo vamos a determinar conjuntamente".

"No sé la respuesta, pero estoy segure que entre nosotres

vamos a poder determinar o arreglar esto juntos, solucionarlo".

Absolutamente, muchas gracias a ustedes.

Entonces vamos a la próxima diapositiva.

Entonces, consideraciones y respuestas para el escenario dos.

"Informar al consumidor que el lugar de vacunación

"pueda que requiera, que se le requiera, que provea un lugar para descansar,

pero no podemos asegurar que va a ser un lugar silencioso".

Entonces como personal del lugar, del Centro de Vivienda Independiente,

quizás quieran llamar al lugar de vacunación

y abogar para que haya un lugar silencioso,

y enfatizar que pueda que 'haiga' obligaciones legales

para hacer modificaciones razonables a una póliza o procedimiento,

procedimiento...

como Melissa lo acaba de resaltar.

Próxima diapositiva, por favor.

Okay, acá tenemos el escenario tres, tenemos a un consumidor que dice:

"Rehusó vacunarme porque estoy segure

que va a alterar ni hermoso ADN".

¿Qué debe considerar y cómo debe responder?

Pues lo que sugerimos, como dije antes, es no argumentar o discutir con elles,

pero proveer información acertada basada en hechos.

Escuchar y animar al consumidor a que le cuente más,

usted quiere mantener y fortalecer la relación con el consumidor.

La relación es la prioridad...

no que se vacunen necesariamente hoy, quizás mañana sea mejor,

entonces quieren mantener esa relación,

animarles a tener otros comportamientos de reducción de riesgo,

como usar máscara, lavarse las manos, hacer distanciamiento social.

Próxima diapositiva, por favor.

"El consumidor...

Un consumidor le dice que su asistente personal reúsa vacunarse.

"Él necesita asistencia per...

"servicios de asistencia personal para vivir independientemente.

"¿Qué debe considerar

y cómo respondería usted en esta situación?".

Okay, entonces vamos a ir a la próxima diapositiva y veamos.

"Trata de hacer una lluvia de ideas

"de recursos alternativos con el... de asistencia con el consumidor,

"y piense sobre condiciones preexistentes del consumidor,

que incrementan el riesgo".

Esta es Melissa, si puedo agregar un poco,

yo vivo en Connecticut, como dice Regina,

es un Estado que tiene una taza de vacunación de 95 %,

y mayoría de la gente que usa Asistente de Vivienda

no puede conseguir a gente que se haya vacunado,

entonces es un problema común.

Sí, yo conozco ciertas personas que es un problema,

y estoy segura que es un problema muy amplio,

entonces quieres proveer...

fuentes de...

Equipo de protección personal,

y que la persona requiera que sus asistentes

usen máscaras y guantes,

que se lave las manos frecuente y use alcohol para las manos,

y que tome estas precauciones similares, también como tener...

que sus asistentes usen máscaras, guantes

y se laven las manos y usen alcohol para las manos.

Y quieres animar...

y puedes hacer lo que puedas, lo que sea posible,

al menos que tengas una línea de asistentes

esperando para ayudarte, todos quienes estén vacunados,

tienes que hacerlo lo mejor posible.

Hola, es Priya, antes de ir a la próxima diapositiva,

una parte importante de esta conversación es...

¿Sabes?

Hablando sobre...

dónde encontrar...

material de protección personal efectivo,

y cómo poder proveer eso

para asistentes que no están vacunades.

Yo sé que a veces los Centros de Vivienda Independiente

pueden proveer cierto...

material de protección,

y conocen otras fuentes o áreas,

o programas, agencias, etcétera, que quizá puedan conectar,

y, pues, al fin del día esto tiene que ver...

también hablar con el Departamento de Salud Pública

a ver si pueden conectar al consumidor

con otras formas de encontrar equipo de protección,

entonces esa es otra parte importante de todo eso.

Sí, claro que lo es.

Entonces, nuestro último escenario acá es:

"Un consumidor te dice que no puede vacunarse

"porque tiene miedo de las agujas,

"basado en su experiencia de ser...

medicado forzosamente en una facilidad psiquiátrica".

Y esta es la situación que Melissa...

creo que fue, mencionó.

"¿Qué debe considerar y cómo debe de responder?",

en esta situación cuando el consumidor dice:

"Tengo mucho miedo a las agujas,

"las usaron contra mí, me ataron,

"me apuñalaban con agujas

y me levantaba yo quién sabe cuántas horas después

y esto me traumatizó mucho".

Entonces, ¿qué piensan ustedes que pueden hacer en este caso?

Esta persona quiere vacunarse, pero dice:

"No creo que pueda hacerlo".

Esta es Melissa, y pienso que antes de llegar a este paso,

este consumidor te ha dado un regalo, porque te han reconocido su miedo,

y eso es algo difícil para expresar para la gente.

Como una mujer es más aceptable decir:

"Ah, pues le tengo miedo a las vacunas",

pero como hombre...

Conozco a alguien que murió y le dijo a su esposa y...

que debería haberse vacunado,

pero no lo hizo porque le tiene miedo a las agujas.

Y no hay nada malo en tenerle miedo a las agujas,

él no había sido institucionalizado, pero le tenía miedo.

Entonces a veces es obtener una respuesta si alguien dice:

"Me quiero vacunar".

Y tratas de hablar con elles más,

y no es tanto lo del microchip o cambiar el ADN,

sino que es que las agujas le dan miedo, es algo difícil que los hombres admitan.

Si ese es el caso,

entonces eso no te lleva más adelante en este escenario.

No, pero Brenda acá dice:

"Hablas sobre las ventajas de estar vacunado,

y estoy de acuerdo acá".

Y vamos a ver a la próxima diapositiva

y ver cuáles son las consideraciones y respuestas.

Esta es Priya, y como vamos a las próximas respuestas,

quería resaltar lo que dijo Brenda también,

respetar sus sentimientos.

Esto es un regalo muy grande, que esta persona te diga:

"Mira, tengo este miedo",

que es tan importante en resolver el problema,

pero el primer paso en todo esto,

como lo dice en la pantalla, como dijo Brenda,

respetar sus emociones, eso es tan importante.

Absolutamente,

¿y cuánto más deben confiar en ti para decirte eso?

Has hecho un buen trabajo,

es construir una buena relación con esa persona,

la gente no comparte sus miedos fácilmente.

Y es importante responder con cuidado

y empatía, gentiliza.

Y quizás quieras preguntar: "¿Qué te ha ayudado en el pasado?".

Es muy improbable que esta persona ha escapado a las agujas

desde esa mala experiencia porque le tiene miedo,

quizá lo han hecho, pero es muy posible que no.

Entonces, ¿qué les ha apoyado en el pasado?

Y si otras respuestas son:

sugerir que tengan a una persona de apoyo consigo mismes...

Y tienes que sentir esto caso por caso,

pero quizá quieras sugerir meditación

o ejercicios de respiración,

y prácticas de fe o religiosas.

Mi amiga que es una mujer que tiene miedo de las vacunas,

y dijo que yo podía compartir estos ejemplos,

y ella fue alguien que estuvo detenida,

y es en especial con que le saquen sangre.

Y dijo que ella puede expresar lo que piensa y lo que siente,

y le estaba diciendo:

"Tengo una persona de apoyo que va a venir conmigo",

y le pelearon un poquito,

ella dijo que es un hombre grande que mide 6.2, 6.3.

Y ella deja que él lo absorba, y él no sabe hacerlo en la defensa,

y él dice: "No te muevas",

y él estaba ahí parado y, pues, lo dejaron quedarse ahí,

y ella fue una defensora suficientemente buena

para permitir que lo dejaran ahí

y poder abogar para sí misma para que lo dejen,

y ella tenía fobia de las agujas y...

Entonces el lugar de vacunación dijo:

"No tienes que hacer esto si no quieres".

Y entonces ella...

Fue su segunda vacuna y ella dijo: "Me quiero ir",

pero dijo: "No".

Pero creo que es tener esa persona y tener ese entrenamiento,

esta persona de apoyo no, no es un...

no es un defensor, es alguien muy tímido,

y la persona que tiene la discapacidad es quien se defiende.

Pero tener esa persona ahí

fue que hizo una gran diferencia para ella,

y muchas otras personas dijeron lo mismo.

Pero no todas las personas tienen la suficiente...

introspección,

o son parte del Movimiento de derechos de discapacidad para decir:

"He tenido esta mala experiencia, por eso tengo miedo",

o quizás le da miedo reconocer que han sido en una...

han estado en una institución psiquiátrica,

dicen: "Ah, le tengo miedo a las agujas y no sé por qué",

no ha tenido el lujo ni el privilegio de pensar en ello.

Y, pues, no importa, ese pensar qué importa.

Entonces, mi fobia más grande en la vida son las arañas,

y si alguien dice que para vacunarme

tengo que estar cerca de una araña o tocar una araña,

sería muy difícil que yo toque la araña,

hasta si me protege del COVID,

entonces, la gente tiene miedo de muchas cosas,

y a veces la gente... son agujas.

Sí, eso es muy importante,

que la gente vea lo que le tienen miedo

para tener compasión o empatía.

Eso es muy bueno y va a ayudar...

Y la fobia le da miedo...

¡Sí!

Sí, muchas gracias, Melissa.

Me recuerda de un poema que yo escribí

sobre mi ansiedad y miedo sobre la tecnología,

y parte de lo que yo le he compartido a la gente

es que puedes poner una serpiente en mi escritorio,

y yo puedo seguir trabajando, y estaría bien,

porque a mí me gustan las serpientes.

Ese es el sentir que a mí me da.

Cuando tengo que mover ese mouse a un lugar nuevo,

o abrir un programa o algo así que no conozco,

entonces todos tenemos algo.

Yo no le tengo miedo a las agujas, pero si yo tuviera que pensar:

"Uh, esto es un programa nuevo,

"esto es algo que no has hecho,

un archivo que no has visto antes y tienes que encontrarlo",

yo puedo tener más empatía con esa persona ayudándole cuando...

A la que tiene miedo a una inyección o hacer un...

También tenemos que pensar en meditación,

ejercicios de respiración, pensar en la fe de la persona,

y como siempre, si puedes acompañar a alguien

y estar con elles para hacer algo que le tienen miedo,

eso es muy útil.

Y quería agregar algo brevemente,

algo que siempre hacemos cuando la gente...

Pero que no tuvimos que hacer porque tenía un muy buen doctor,

es ir virtualmente o por teléfono,

porque ella vive en un lugar muy lejos,

y a veces va...

Y dijimos: "Varias de nosotros podemos ir con ustedes",

pero el doctor dijo:

"Tu presión arterial está en estas cifras, esto y lo otro,

"tus niveles de oxígeno...

"No estás teniendo un ataque al corazón ni nada de eso,

"y le puedo asegurar que todo estaba bien.

"No, estás bien, estos son los hechos,

"no estás teniendo un ataque al corazón,

estás respirando, estás obteniendo oxígeno",

y eso fue un buen doctor que pudo hacer esto.

Entonces, ella conocía a su doctor y le pudo ayudar con esto, qué bien.

Okay, entonces, a este punto, me gustaría saber

qué otros escenarios ustedes han vivido o les gustaría...

o piensan que quizás puedan tener que vivir,

¿cuáles son algunas consideraciones o respuestas

para escenarios que ustedes han vivido o que se les vienen a la mente?

Okay, si no hay nada para...

Esta es Priya, veo aquí un comentario de Glenda.

"Lo acabo de ver".

No te preocupes.

Y Brenda dice que la pandemia en sí es una mentira,

y eso es algo que yo he escuchado también,

que el COVID-19 no es real,

y, o, que fue creado por el Gobierno para...

como una forma de controlar la población,

esto es algo que yo también he escuchado.

O que para las personas que no creen que es verdad.

No pienso que puedan convencerles que lo es...

pero si alguien tiene una sugerencia

de cómo podemos convencer a alguien que cree...

Todes tenemos que escucharlo.

En mi experiencia ha sido una de....

mantener una relación, estar ahí.

Y si algo sucede en su vida

donde elles deciden o creen que es verdad,

entonces van a necesitar hablar contigo,

porque están en un ambiente o una cultura que les dice que no es real,

y están en riesgo de sentirse aislades.

Si ellos llegan a su círculo cercano y dicen:

"Pues, sí, es verdad".

Y pueden arriesgar a debilitar la relación,

tienes que mantenerte ahí

y hacer lo que puedas para fortalecer la relación

hasta que ellos a cierto punto cambien de parecer lo que piensan

o lo que quieran hacer,

pueden regresar a ustedes sin ningún tipo de vergüenza

o sentir que tú les menospreciaste.

Quieres dejar las puertas abiertas, quieres dejar abierta esa puerta.

Quizá no regresen hoy o este mes, quizá tengan otras preguntas a futuro,

pero ser este espacio seguro

donde puedan decir cosas y hacer preguntas.

Sí, claro.

Okay.

¿Alguna pregunta final o comentario?

Porque estamos terminando nuestra última diapositiva.

Y si tenemos este mensaje acá de Shaylin y Germán,

que vamos a tomar unos minutos

para que nos pueda dar retroalimentación sobre la sesión de hoy.

Shaylin y Germán,

¿algún comentario de cierre para cerrar hoy?

Queremos agradecerle por su participación y por su tiempo,

como dijo Regina,

tenemos otra encuesta en el chat para ustedes,

y lo vamos a enviar y compartir,

y vamos a estar dándole seguimiento

con la diapositiva que se compartió hoy,

y en las semanas por venir

vamos a compartir el archivo en postproducción

del entrenamiento hoy y del martes,

y más por venir más adelante.

Y apreciamos su tiempo y todo el trabajo que ustedes hacen

en su lugar de trabajo y más allá,

y si tienen alguna pregunta, no duden en contactarnos.

Muchas gracias, y manténganse seguros y cuídense.

Muchas gracias.