



COVID 19

Percepciones de la comunidad de recuperación y presteza para la vacunación





RESUMEN EJECUTIVO

La comunidad de recuperación tiene sentimientos encontrados sobre el estado actual del sistema sanitario, la COVID y la lucha en general de las personas tóxico-dependientes durante la pandemia. Debido al rápido plazo de entrega establecido para este proyecto, el reclutamiento comenzó inmediatamente después de recibir el contrato inicial. Faces & Voices of Recovery utilizó diversas plataformas, incluidos medios sociales y listas de correos electrónicos que se habían depurado antes, para informar que se necesitaban participantes. Como resultado, se reclutaron treinta y cinco participantes que se evaluaron para determinar si estaban vinculados con comunidades de recuperación organizadas porque estas personas serían representativas de la población más amplia.

Se evaluó la capacidad de los participantes de comunicarse y contribuir al diálogo grupal y su posicionamiento estratégico dentro de la comunidad. Resultó evidente que sería importante trabajar con organizaciones que representaban entornos urbanos, suburbanos y rurales. Además, uno de los objetivos del proceso de selección era la inclusión de una diversidad racial y socioeconómica si era posible. Pudimos tomar muestras de participantes afroamericanos a aproximadamente el índice de casos de COVID en la comunidad. Sin embargo, debido, quizás, a una deficiencia estructural, o a modo de comentario de nuestra cohorte de organizaciones de la comunidad de recuperación, nuestra porción de datos subrepresentó a la comunidad hispana. Además, hubo cierta sobrerrepresentación de mujeres en el componente del género.

Después de la selección, se programó la participación para una de las tres sesiones de dos horas que se efectuaron por Zoom, se grabaron y se transcribieron. Aunque los grupos procedían de todos los segmentos de la sociedad y eran diversos en alguna medida, el grupo estaba sorprendentemente alineado con el mayor riesgo para la recuperación, creado por la COVID. Todos los participantes indicaron que tenían dificultades o conocían a alguien que las tenía para mantener la recuperación durante la pandemia. Los grupos entablaron un debate importante sobre los desafíos y la resiliencia de la comunidad respecto de la COVID y otras crisis en general. Las respuestas de la mayoría de los participantes fueron similares hasta que se trató el asunto de la presteza para la vacunación. En este aspecto, hubo muchas opiniones, de una voluntad absoluta hasta una resistencia total. Muchos participantes manifestaron cierta desconfianza del sistema sanitario. La politización actual de esta pandemia fue muy evidente. Hubo una polarización entre los participantes urbanos y suburbanos y una conexión moderada con ellos, quienes confían más en los sistemas y una producción masiva potencial de la vacuna; en cambio, los participantes rurales parecían menos dispuestos a adoptar rápidamente una vacuna. Un valor atípico en los grupos ocurrió cuando, de casualidad, dos participantes eran empleados de la industria farmacéutica y su experiencia negativa interna en el ámbito contribuyó a que el grupo adoptara una posición más negativa.

Sin embargo, todos los grupos sí manifestaron cierto grado de predisposición para adoptar la vacuna y participar con el sistema sanitario en el proceso de diseminación de la vacuna. Además, resulta claro que se necesitará paciencia y cuidados para evitar confusiones.



La COVID-19 en la comunidad de recuperación

I. INTRODUCCIÓN

Antecedentes:

En una conversación inicial con Jack Stein y Jennifer Hobin el 17/7/2020, NIDA solicitó una sinopsis de un proyecto para una campaña rápida de recopilación de datos y una encuesta sobre los impactos de la COVID-19 en la comunidad de recuperación. Como Faces & Voices está vinculada con muchas partes tanto en el espacio de recuperación de Par a Par como en la comunidad más amplia, hay una oportunidad para recopilar rápidamente datos.

La necesidad:

La COVID-19 presenta dificultades polifacéticas para las personas tóxico-dependientes. En cuanto a las emergencias, las órdenes de cuarentena y el acceso ya difícil a recursos del sistema sanitario han comprometido el acceso a servicios y medicamentos. Para las personas en situaciones más estables, el acceso a grupos de autoayuda disminuyó y se perdió por completo en algunos casos. Al igual que con otras enfermedades de salud mental, las interrupciones repentinas de los cuidados pueden ser desestabilizadoras. Además, los factores de estrés vinculados con la pandemia, la inestabilidad económica y el malestar general crean más problemas. Para aportar soluciones, debemos comprender primero la profundidad y amplitud de los impactos.

La respuesta:

Faces & Voices of Recovery organizó tres grupos focales, formados por 10 a 16 representantes de organizaciones de la comunidad de recuperación por grupo mediante reuniones virtuales por Zoom. Los grupos focales tuvieron lugar el 16, 22 y 23 de setiembre. Se recopilaron datos usando sondeos, preguntas de la encuesta por chat y un debate abierto durante cada grupo focal. Los datos demográficos de los participantes y respuestas del debate abierto, encuesta y sondeos se recopilaron y se presentan en su totalidad en este informe.

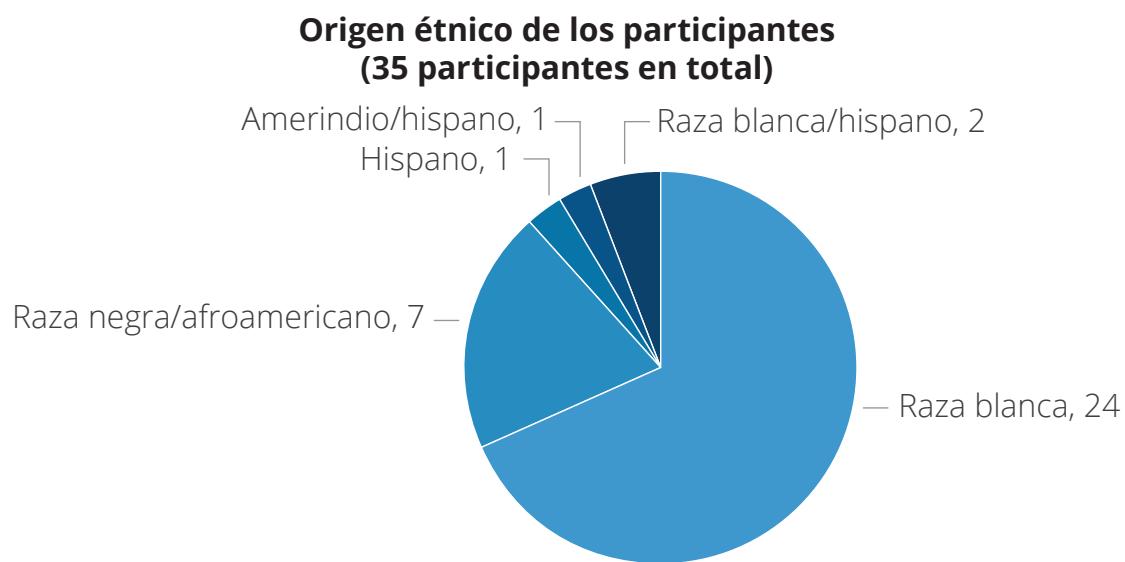
Los mensajes de sugerencia usados durante el proceso de recopilación de datos fueron:

1. Cuéntenos su experiencia con el sistema sanitario y prestadores médicos el año anterior a la pandemia.
2. Cuéntenos su experiencia con el sistema sanitario y prestadores médicos durante la pandemia.
3. Hable de su experiencia en general con la pandemia de COVID-19.
4. Hable de los impactos que la pandemia de COVID-19 ha tenido en su recuperación o tóxico-dependencia.
5. ¿Está dispuesto a vacunarse contra la COVID-19?
6. Comente las inquietudes que puede tener sobre darse la vacuna si es distribuida.
7. Comente las fuentes de información en las que confía para tomar decisiones sobre su salud.

II. COMPOSICIÓN

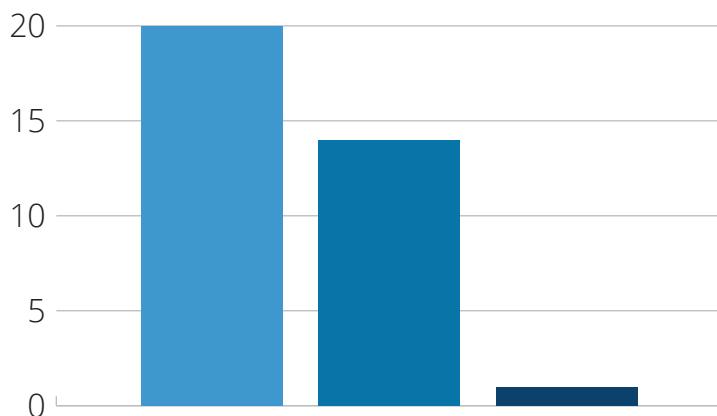
Datos demográficos de los grupos focales: 35 participantes en total

Origen étnico



Genero

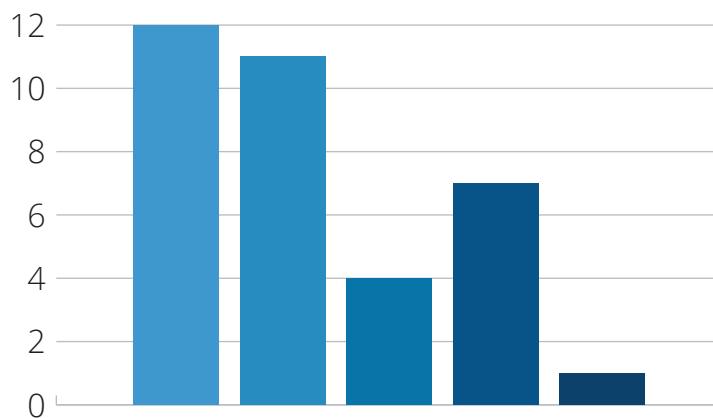
Género de los participantes



PARTICIPANT GENDER	TOTAL
Femenino	20
Masculino	14
No binarios	1

Edad

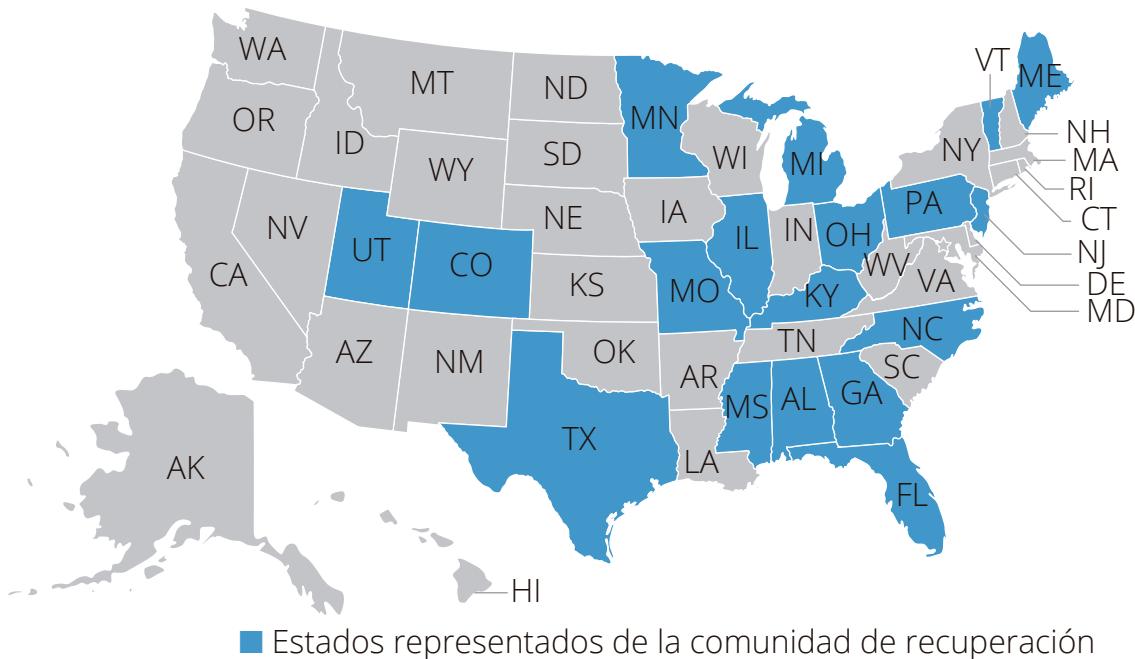
Edad de los participantes



AGE	TOTAL
25-34	12
35-44	11
45-54	4
55-64	7
65-over	1

Estados representados

Organizaciones de la comunidad de recuperación de 18 estados del país participaron en los tres grupos focales y hubo una amplia gama de puestos de trabajo representados. Directores ejecutivos, supervisores y coaches de recuperación de pares, gerentes y coordinadores de desarrollo de programas y gerentes de calidad son solo algunos de los representantes de organizaciones participantes.

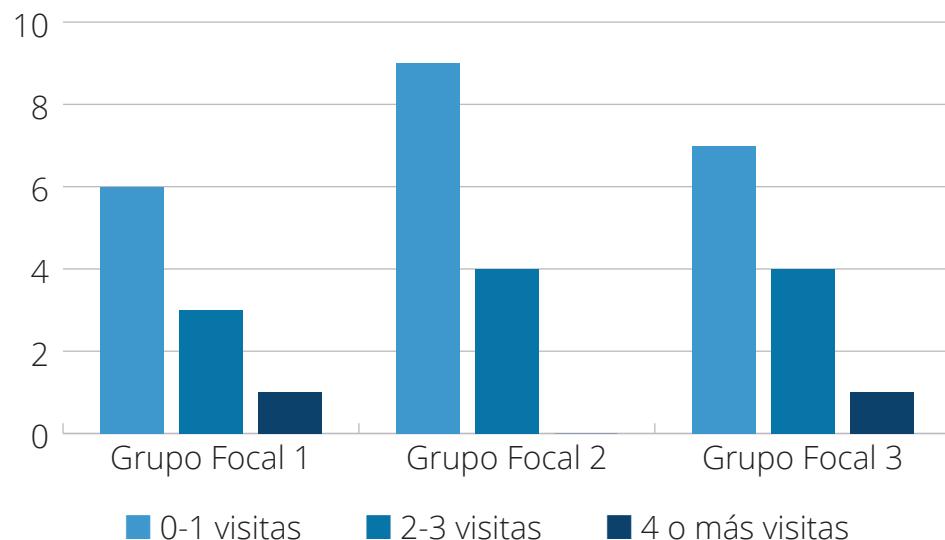


Análisis - Encuesta 1

1.1 ¿Cuántas veces visitó a su prestador médico el año anterior a marzo de 2020 (antes de la pandemia de COVID)?

- Método: Pregunta de sondeo
- Conclusión: El año anterior a la pandemia de COVID-19, definida en este estudio como el periodo anterior a marzo de 2020, el 63% de los participantes visitó a su prestador médico de 0 a 1 vez, el 31%, de 2 a 3 veces y el 6%, más de 4 veces.

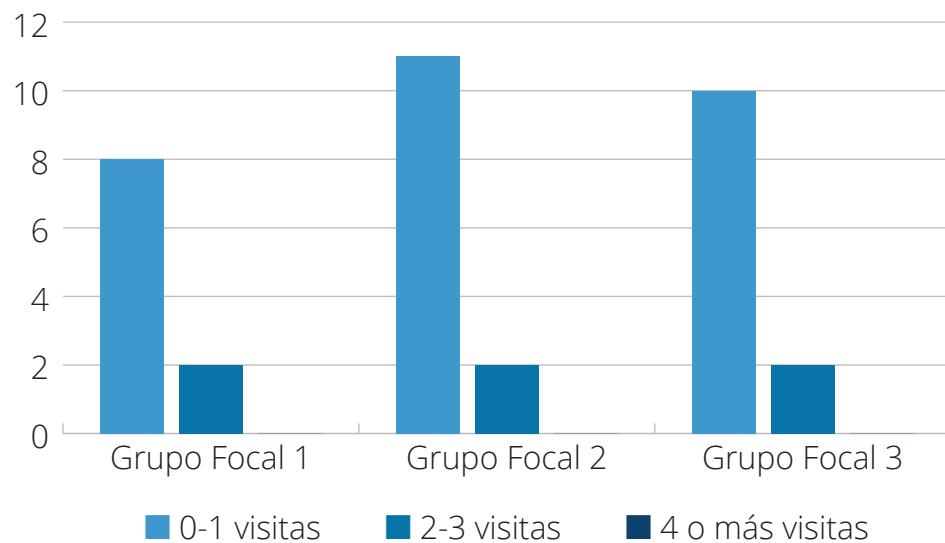
Sondeo 1.1: Visitas a prestadores médicos antes de la pandemia de COVID-19



1.2 ¿Cuántas veces visitó a su prestador médico desde marzo de 2020?

- Método: Pregunta de sondeo
- Conclusión: Desde la pandemia de COVID-19, definida en este estudio como el periodo desde marzo de 2020 en adelante, el 83% de los participantes visitó a su prestador médico de 0 a 1 vez, el 17%, de 2 a 3 veces y el 0%, más de 4 veces.

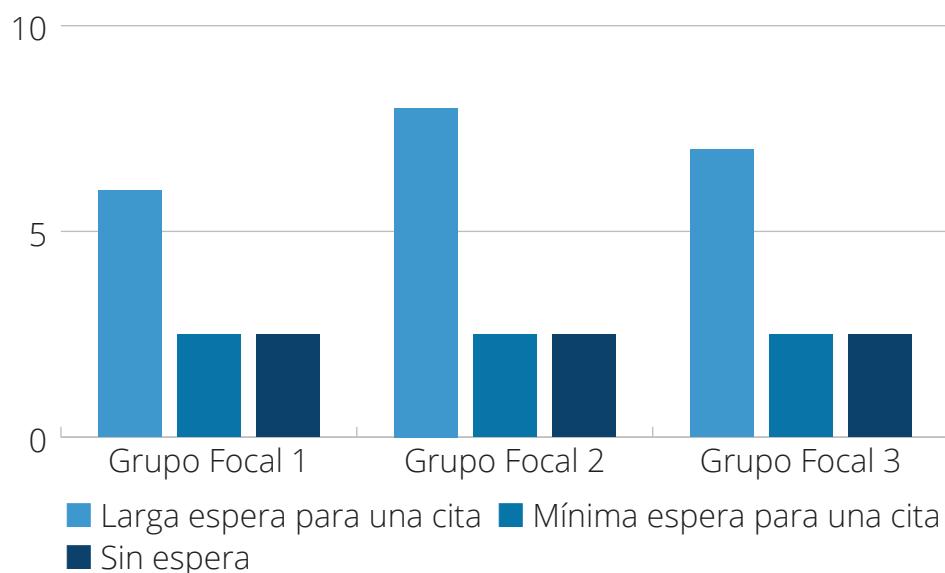
Sondeo 1.2: ¿Cuántas veces visitó a su prestador médico desde marzo de 2020?



1.3 ¿Cómo calificaría su capacidad para ver a su prestador médico antes de marzo de 2020?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: El año anterior a la pandemia de COVID-19, el 66% de los participantes reportó un largo periodo de espera para una cita con su prestador médico, el 17% reportó una espera mínima para una cita y el restante 17%, sin espera.

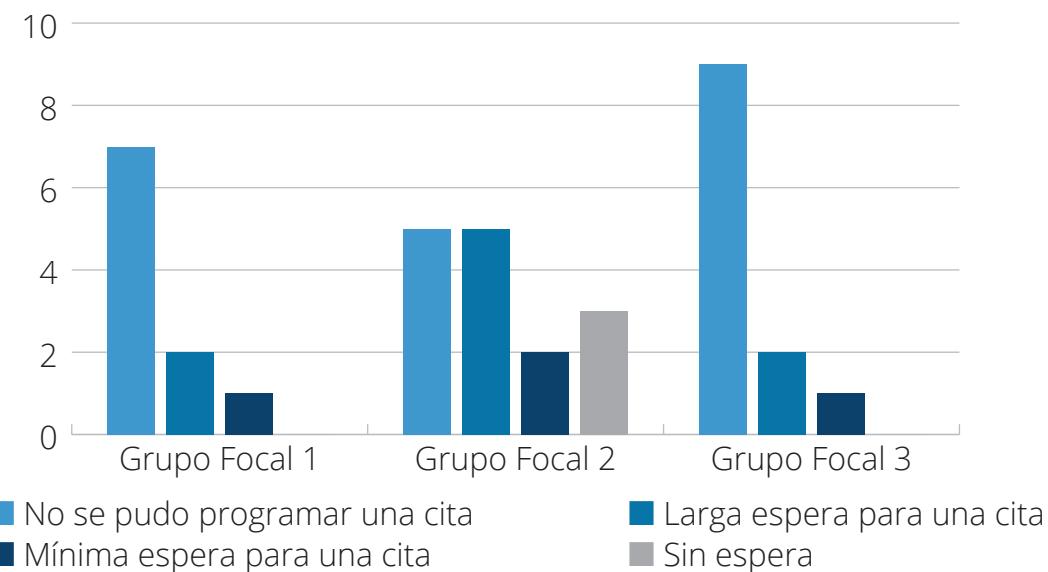
Sondeo 1.3: ¿Cómo calificaría su capacidad para ver a su prestador médico antes de marzo de 2020?



1.4 ¿Cómo calificaría su capacidad para ver a su prestador médico desde marzo de 2020?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Desde la pandemia de COVID-19, el 60% de los participantes reportó que no pudo conseguir una cita con su prestador médico, el 26% reportó un largo periodo de espera para una cita, el 8% reportó una espera mínima y el restante 6%, sin espera.

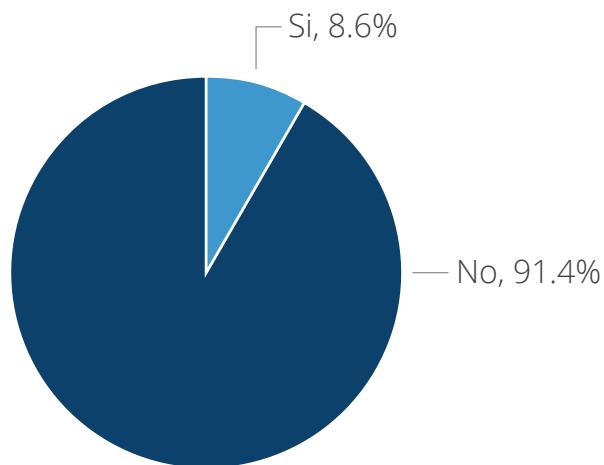
Sondeo 1.4: 1.3 ¿Cómo calificaría su capacidad para ver a su prestador médico desde marzo de 2020?



1.5 ¿Usaba servicios de telemedicina antes de la pandemia de COVID-19?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: El 91% de los participantes no había usado servicios de telemedicina antes de la pandemia de COVID-19.

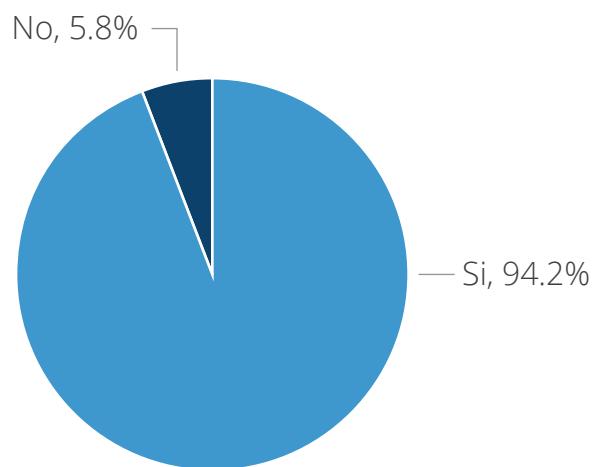
Sondeo 1.5: Utilización de servicios de telemedicina antes de la pandemia de COVID-19



1.6 ¿Ha usado servicios de telemedicina desde la pandemia de COVID-19?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: El 94% de los participantes ha usado servicios de telemedicina desde la pandemia de COVID-19.

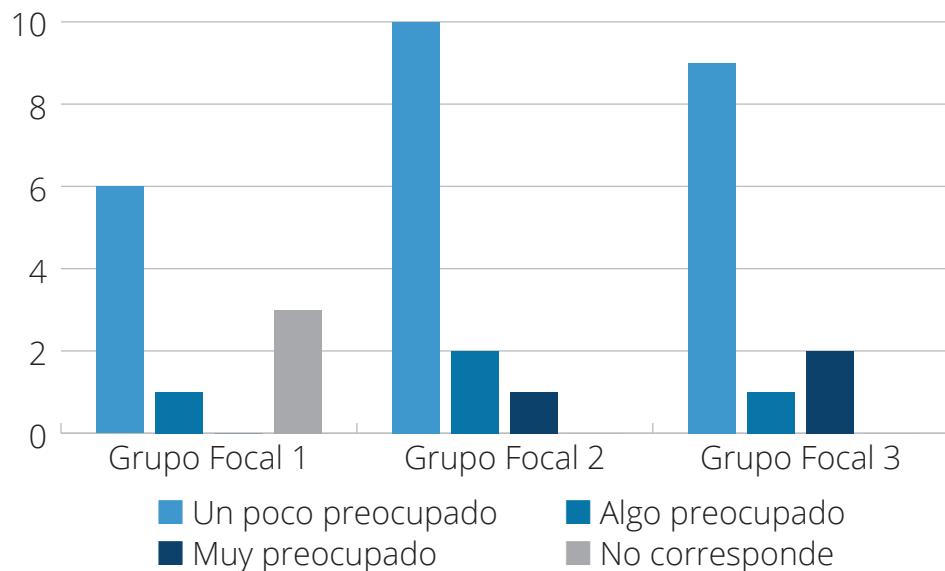
Sondeo 1.6: Utilización de servicios de telemedicina durante la pandemia de COVID-19



1.7. ¿Si ha utilizado servicios de telemedicina desde marzo de 2020, cuán seguro se siente respecto de la privacidad?

- A. Método: Pregunta de sondeo

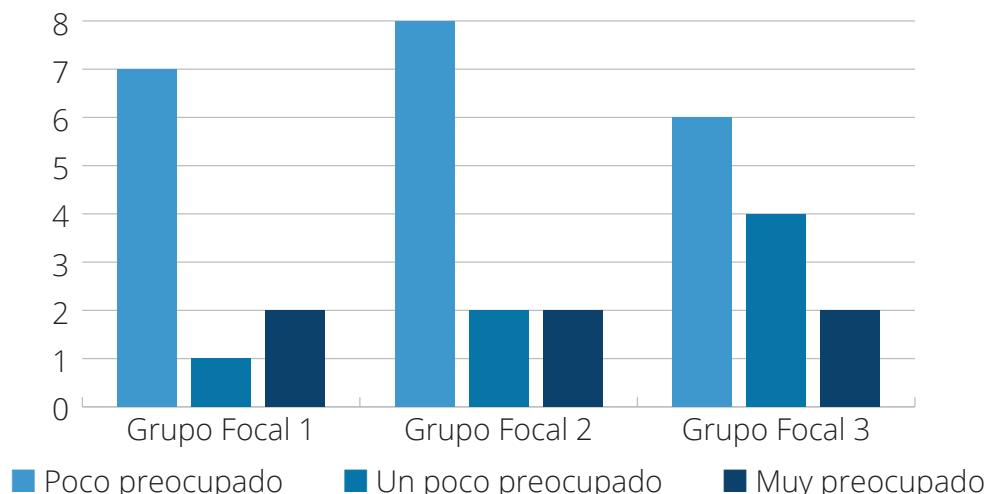
Sondeo 1.7: ¿Si ha utilizado servicios de telemedicina desde marzo de 2020, cuán seguro se siente respecto de la privacidad?



1.8. ¿Si visitó a su prestador médico en persona desde marzo de 2020, cuán seguro se sintió respecto de una exposición potencial a la COVID-19?

A. Método: Pregunta de sondeo

Sondeo 1.8: ¿Si visitó a su prestador médico en persona desde marzo de 2020, cuán seguro se sintió respecto de una exposición potencial a la COVID-19?



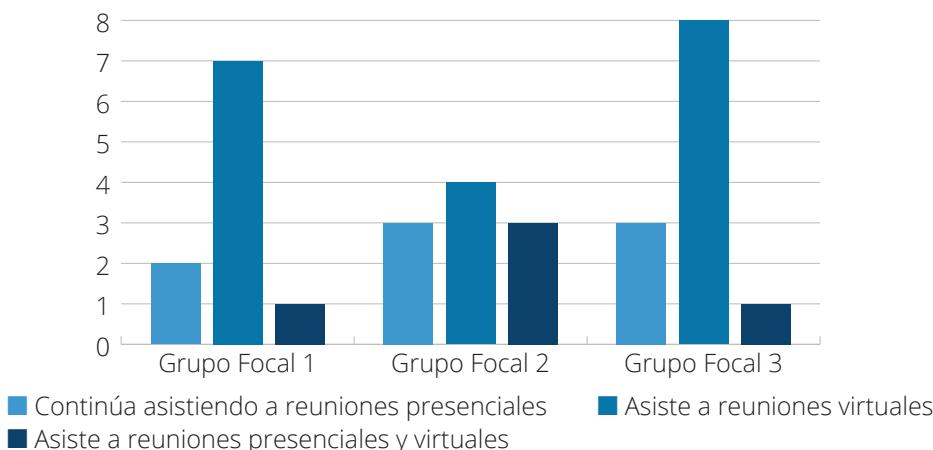
Análisis - Sondeo 2

2.1 Después de la declaración de la pandemia de COVID-19, ¿dejó de asistir a reuniones de recuperación, o continuó acudiendo en persona a las reuniones, o comenzó a asistir a reuniones virtuales de recuperación, o asistió tanto a reuniones presenciales como virtuales, o esta pregunta no corresponde?

A. Método: Pregunta de sondeo

B. Conclusión: Durante la pandemia de COVID-19, el 23% de los participantes continuó asistiendo en persona a reuniones de recuperación, el 54% comenzó a asistir a reuniones virtuales y el 23% ha asistido tanto a reuniones presenciales como virtuales.

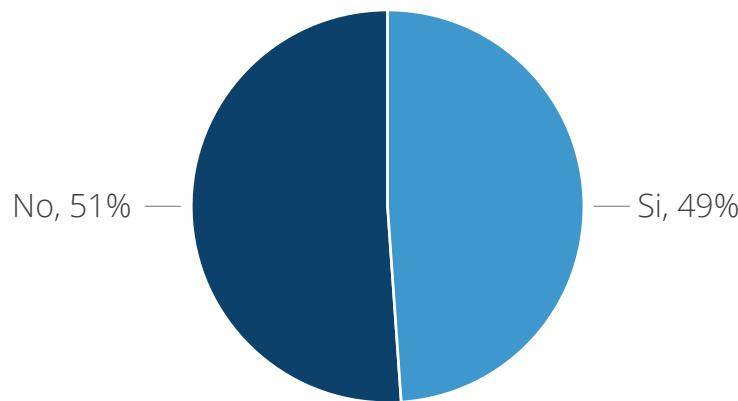
Sondeo 2.1 Asistencia a reuniones de recuperación durante la pandemia de COVID-19



2.2 ¿Si ha asistido a reuniones virtuales durante la pandemia de COVID-19, piensa que son tan efectivas como las presenciales?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Durante la pandemia de COVID-19, el 49% de los participantes respondió que piensan que las reuniones virtuales son tan efectivas como las presenciales y el 51% respondió que no tanto.

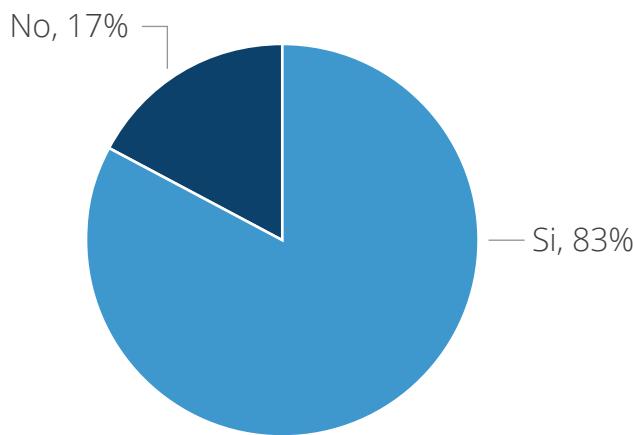
Sondeo 2.2: ¿Son las reuniones virtuales efectivas?



2.3 ¿Si ha asistido a reuniones virtuales durante la pandemia de COVID-19, se siente cómodo de compartir información privada desde una perspectiva de la seguridad tecnológica?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Durante la pandemia de COVID-19, el 83% de los participantes respondió que se sienten cómodos de compartir virtualmente información y el 17% informó que no se sienten cómodos de usar una tecnología en línea.

Encuesta 2.3: Reuniones virtuales y seguridad de la tecnología

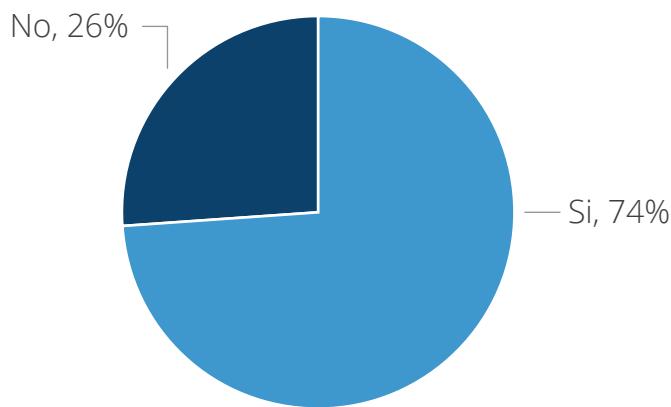


Análisis - Sondeo 3

3.1 ¿Conoce personalmente a alguien con un resultado positivo de COVID-19?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Cuando se preguntó a los participantes si conocían personalmente a alguien con un resultado positivo de COVID-19, el 74% respondió que sí y el 26% que no.

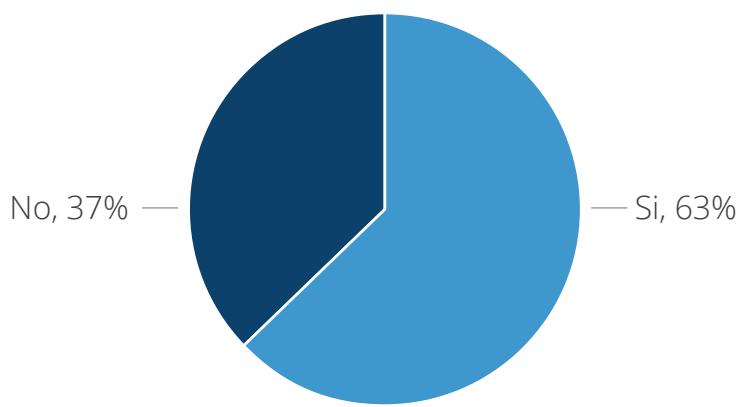
Sondeo 3.1: ¿Conoce personalmente a alguien con un resultado positivo de COVID-19?



3.2 ¿Se siente cómodo de darse la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Cuando se preguntó a los participantes si confiaban en las medidas de seguridad de cada estado durante la pandemia de COVID-19, el 63% respondió que sí y el 37%, no.

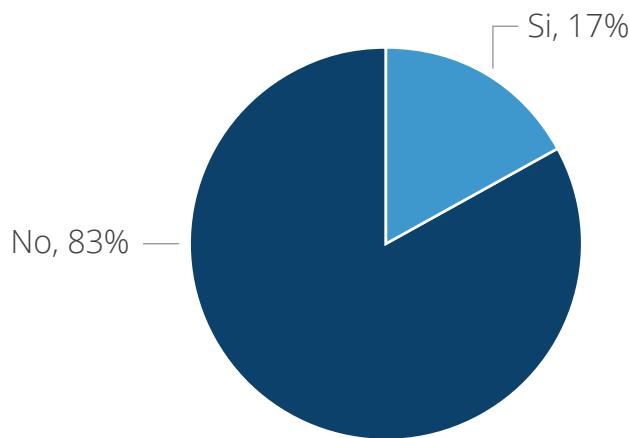
Sondeo 3.2: Confianza en las medidas de seguridad contra la COVID-19, tomadas por un estado



3.3 ¿Se siente cómodo de darse la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Cuando se preguntó a los participantes si se darían la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida, el 83% respondió que no confían en la vacuna distribuida y el 17% respondió que lo harían si hubiera suficiente investigación sobre la inocuidad y eficacia.

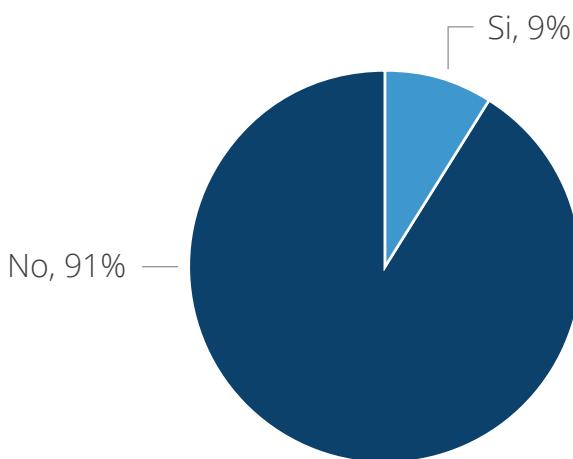
Sondeo 3.3: Confianza en la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida



3.4 ¿Se sentiría bien de alentar a otros en su organización para que se den la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: Cuando se preguntó a los participantes si se sentirían bien de alentar a otros en la organización de darse la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida, el 91% respondió que no se sienten cómodos de promover la vacuna autorizada y el 9% respondió que lo harían si hubiera suficiente investigación sobre la inocuidad y eficacia.

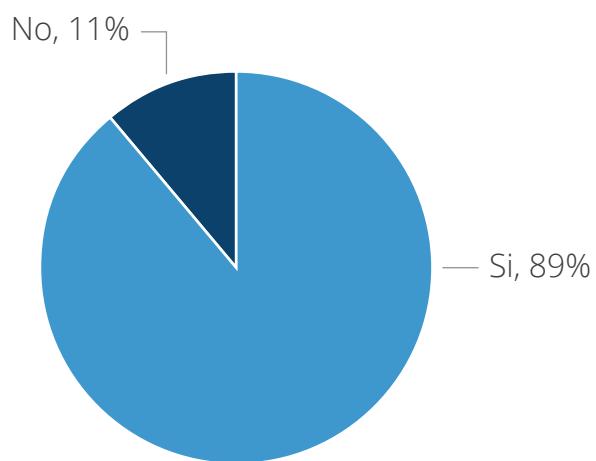
Sondeo 3.4: Confianza para alentar a que otros se den la vacuna contra la COVID-19 cuando sea distribuida



3.5 ¿Piensa que su organización tiene los recursos necesarios para continuar efectivamente las operaciones durante la pandemia de COVID-19?

- A. Método: Pregunta de sondeo
- B. Conclusión: En el sondeo sobre la capacidad de continuar efectivamente las operaciones durante la pandemia de COVID-19, el 89% de los participantes respondió sí y el 11% respondió que pensaban que no tenían los recursos necesarios.

Sondeo 3.5: Acceso a recursos para continuar las operaciones durante la pandemia de COVID-19



III. CONCLUSIONES Y DEBATE

Datos del chat: Grupo focal 1

- Mayor representación urbana.
- El 90% del grupo manifestó sufrir una gran ansiedad durante esta pandemia.
- El 40% dijo que conocían a alguien que había recaído desde la pandemia.
- El 20% dijo que conocían a alguien que había muerto por sobredosis desde la pandemia.

Datos del chat: Grupo focal 2

- Mezcla pareja de áreas urbanas y rurales representadas.
- El 75% del grupo manifestó sufrir una gran ansiedad durante esta pandemia.
- El 75% dijo que conocían a alguien que había recaído desde la pandemia.
- El 25% dijo que conocían a alguien que había muerto por sobredosis desde la pandemia.
 - El aislamiento fue la causa sugerida en la mayoría de todos los casos informados.

Datos del chat: Grupo focal 3

- La cantidad de tiempo en un Trabajo de Recuperación varió entre 9 meses y 6 años.
- Mezcla pareja de áreas urbanas y rurales representadas.
- Mezcla pareja de estados en las fases 2 y 3.
- Todos los participantes están en Recuperación.
- Fuentes de información confiables
 - Mayor confianza depositada en los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), aunque algunos votaron en contra de ellos.
 - Parece que el médico de cabecera es el más confiable.
 - Los participantes que no confiaban en el médico de cabecera fueron aquellos que habían trabajado en el área médica o con compañías farmacéuticas
 - Creían que el dinero pasaba por muchas manos para confiar en el consejo de un médico.



ADVOCATE. ACT. ADVANCE.

10 G Street NE, Suite 600 Washington, DC 20002

(202) 737-0690 | (202) 737-0695