

Apéndice:  
**Estudio de casos:  
Asistencia técnica para la  
equidad en inmunización (IETA)**



Departamento de Salud Pública de Massachusetts—Oficina de Equidad en la Salud



# Apéndice: Estudio de casos: Asistencia técnica para la equidad en inmunización (IETA)

## Cooperativa de asistencia técnica para la equidad en inmunización

Entre los años 2014-2015, la Oficina de Equidad de la Salud (*Office of Health Equity, OHE*) del Departamento de Salud Pública de Massachusetts (*MDPH*), junto con el Programa de la Agencia de Inmunización para Enfermedades Infecciosas (*Bureau of Infectious Disease Immunization Program*), en colaboración con la Oficina de Comunicaciones Sobre la Salud (*Office of Health Communications*), la Agencia de Preparación para Emergencias (*Emergency Preparedness Bureau*), la Agencia para la Calidad del Cuidado de la Salud y la Seguridad (*Bureau of Health Care Quality and Safety*), los consejos locales para la salud (*local boards of health*), y varias organizaciones comunitarias, ha participado en una iniciativa para aumentar el conocimiento sobre la gripe (*influenza*) y la vacuna contra la gripe en las comunidades.

A través de esta iniciativa, OHE apoyó y desarrolló actividades de ayuda comunitaria, educación, e inmunización contra la gripe entre las comunidades más vulnerables y aisladas, incluyendo personas de razas, etnias y lenguas diversas más afectados por la gripe H1N1. OHE desarrolló materiales educativos, ofreció ayuda técnica a 8 programas beneficiarios en el 2014 y a 10 programas en el 2015, y recolectó datos sobre la ayuda comunitaria, educación y vacunaciones por edad, raza, etnia, y lenguas. Se ha incluido un resumen de las medidas y procesos que forman parte esta iniciativa, al igual que un resumen de los resultados obtenidos por cada beneficiario.

Plan Propuesto: Comenzando en septiembre del 2013, la cooperativa de asistencia técnica continuará y apoyará el trabajo de EPB y otras iniciativas de inmunización por un período de dos años. Esto se hará contratando a un consultor (0.25 FTE) que ofrecerá asistencia técnica sobre la inmunización a consejos locales para la salud en el estado. La meta de esta asistencia técnica será aumentar la capacidad y facilitar el cambio en sistemas por medio de la estrategia *Plan - Do - Study - Act* (Planificar - Hacer - Estudiar - Actuar), a fin de asegurar la sostenibilidad de futuras iniciativas de equidad en la inmunización.

Objetivos de CLAS: Coordinar la Cooperativa de Asistencia Técnica para la Equidad en Inmunización (IEC) a fin de generar cambios sistémicos en las prácticas de inmunización entre comunidades minoritarias, conectando a grupos y personas interesadas y ofreciendo apoyo y seguimiento a través de reuniones frecuentes, conferencias telefónicas, correspondencia e informes.

### Actividades

- Asignar un empleado (0.25 FTE) a coordinar la membresía de la cooperativa
- Contactar, ayudar y reclutar miembros
- Colaborar con el Bureau of Infectious Disease de MDPH para continuar con iniciativas anteriores de equidad en la inmunización

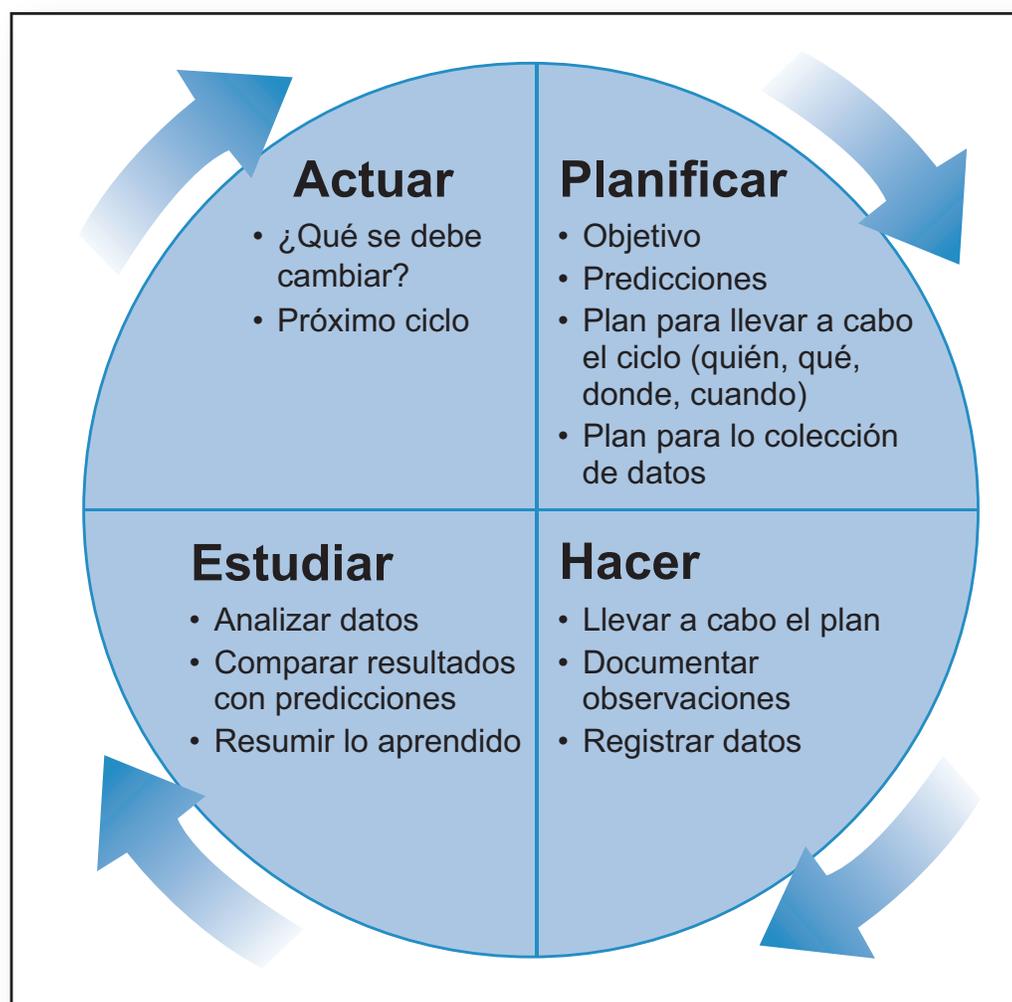
### Resultados

- Reuniones periódicas de asistencia técnica y conferencias telefónicas
- Informes periódicos, materiales de instrucción, y recursos

### Medidas

- Número de llamadas y reuniones del IEC
- Número y rol/descripción de los miembros del IEC
- Número de recursos producidos por el IEC
- Cambios documentados en prácticas y protocolos por los consejos locales de la salud (LBoH)

## Modelo Planificar-Hacer-Estudiar-Actuar (PDSA)



El Equipo de Equidad en la Inmunización opera bajo el modelo PDSA para asegurar la mejora continua de la calidad, tanto a nivel estatal como local. Los beneficiarios que reciben asistencia técnica de la cooperativa deben aplicar el modelo PDSA a sus iniciativas de vacunación.

Este proceso incorpora aprendizaje obtenido durante el brote de la gripe H1N1. El aprendizaje inicial que resultó de la epidemia de la gripe H1N1 reveló que la preparación agresiva, incluyendo: la identificación de poblaciones prioritarias; el obtener fondos para facilitar el apoyo a la comunidad y actividades educativas; y el proveer vacunas y hacerlas fácilmente accesibles para las poblaciones de alto riesgo, es clave para reducir los efectos adversos de la gripe.

## DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA DE MASSACHUSETTS Informe del equipo de equidad en la inmunización (IEC)

### MODELO PLANIFICAR-HACER-ESTUDIAR-ACTUAR (PDSA)

<p><b>PLANIFICAR</b> (la “idea,” una meta específica para abordar un desafío específico. Pensar en un objetivo Inteligente: Específico, Medible, Obtenible, Relevante, y Puntual (SMART* Objective: Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Time-specific))</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificamos comunidades prioritarias: Comunidades afroamericanas, hispanas y asiáticas con mayores niveles de morbilidad, mortalidad, y bajos niveles de inmunización</li> <li>■ Desarrollamos metas y objetivos, basados en los objetivos de inmunización de Healthy People 2020</li> <li>■ Identificamos y distribuimos recursos:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtuvimos financiamiento del Bureau of Emergency Preparedness</li> <li>• Distribuimos fondos entre beneficiarios del Health Disparities Reduction (HDR) grant</li> <li>• Desarrollamos materiales educativos (impresos y online)</li> <li>• Ofrecimos asistencia técnica a los beneficiarios (conferencias telefónicas y en grupo)</li> </ul> </li> <li>■ Identificamos socios importantes</li> </ul>
<p><b>HACER</b> (Hacer una lista de actividades específicas: “Por 3 semanas haremos...” – Pensar en un “cambio,” algo que desean hacer en forma diferente)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Asistencia, diseminación e inmunización:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicidad en medios locales</li> <li>• Vacunación gratuita a personas sin seguro médico/subseguradas</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>ESTUDIAR</b> (analizar-medir los resultados del “hacer” -- ¿qué mejoró como resultado del cambio, y cuánto?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Colección de datos y análisis:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herramienta</li> <li>• Grantee information</li> </ul> </li> <li>■ “Laboratorio” de aprendizaje:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones con empleados de MDPH, beneficiarios de HDR, y otros, para compartir datos de inmunización, desafíos y éxitos</li> <li>• Desarrollo de recomendaciones para futuras iniciativas de prevención de gripe</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>ACTUAR</b> (¿qué van a adoptar, adaptar o abandonar como resultado de “estudiar”? Analizar qué es lo que funcionó, qué no funcionó y por qué, para informar el siguiente ciclo)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adaptar lo aprendido</li> <li>■ Continuar con estrategias de inmunización que han tenido buenos resultados</li> <li>■ Desarrollar pautas y normativas</li> </ul>

A continuación se presenta una serie de estudios de casos basados en el trabajo hecho por 14 participantes del IETA. Sus planes, actividades y aprendizaje se han resumido según un patrón que refleja la asistencia técnica que recibieron durante su participación en el IETA. Estos casos no tienen el propósito de ser, ni se han aprobado, como “buenas prácticas” sino como ejemplos que otros programas pueden utilizar y adaptar a fin de aprender de las experiencias de sus colegas.

## ATHOL BOARD OF HEALTH (Consejo Local de Salud de Athol)

### Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar los niveles de vacunación por lo menos 10% en poblaciones sub-inmunizadas y poblaciones difíciles de alcanzar en Athol y pueblos vecinos.</li> </ul>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desarrollar o fortalecer asociaciones locales.</li> <li>■ Ofrecer materiales educativos y responder preguntas.</li> <li>■ Organizar una o más clínicas sobre la gripe para las poblaciones objetivo.</li> </ul>
<b>Población(es) Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Poblaciones por debajo del nivel de pobreza, de bajos recursos, y bajo nivel de alfabetismo.</li> <li>■ Familias con dependencia generacional a la asistencia del gobierno.</li> <li>■ Concentrarse en hombres y mujeres de 25 años o mayores.</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Iglesias y organizaciones locales (Valuing Our Children, Salvation Army, Athol Hospital, Family Pharmacy, Athol Housing Authority, RCAP Solutions)</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ofrecer materiales educativos y responder preguntas de residentes en: el chequeo médicos para pre-school/kindergarten, comidas gratuitas en la Iglesia St. Francis, American Legion y Salvation Army</li> <li>■ Conferencia telefónica con el dueño de Family Pharmacy</li> <li>■ Reunión con representante de Sanofi</li> <li>■ Reunión con los miembros del consejo de la iglesia</li> </ul>
<b>Resultados/Medidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desarrollamos y fortalecimos alianzas importantes con las organizaciones locales que trabajan con la población objetivo. Estas asociaciones son esenciales para alcanzar y entender a estos adultos que no reciben los servicios suficientes.</li> </ul>
<b>Progreso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ofrecimos educación en tres eventos de la comunidad, así llegamos a entender mejor a la población clave y las organizaciones que les sirven. Al encontrarnos con las personas en sus lugares habituales, empezamos a establecer confianza con cada uno.</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Las personas de bajo nivel de alfabetismo y baja educación que tienen acceso al Internet suelen creer que “si está en Internet, debe ser cierto.”</li> <li>■ Barreras de comunicación y falta de interés.</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ganarse la confianza de las poblaciones objetivo es importante antes de organizar una clínica sobre la gripe. Al principio hubo resistencia, pero aprendimos que cuando ofrecemos un incentivo gratuito, la gente tiene mayor tendencia de hablar con nosotros.</li> <li>■ Algunas personas necesitaron información básica, como por qué la vacuna de la gripe es importante, y cómo lavarse las manos.</li> <li>■ Después de participar en más de un evento, la población objetivo nos llegó a conocer mejor y se sintieron más cómodos.</li> </ul>
<b>Recomendaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entre ahora y la temporada de gripe (otoño del 2015), pasar más tiempo en los eventos de comida gratuita para llegar a conocer mejor a las personas y lograr que estén cómodas conmigo. Ganar su confianza respondiendo a sus preguntas (y hay muchas preguntas que no tienen nada que ver con las vacunas).</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<p><b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Distribuir vacunas de la gripe entre las poblaciones carentes de atención y aumentar los niveles de vacunación en la población objetivo.</li> </ul>
<p><b>HACER</b> (anotar una actividad específica: “Por 3 semanas haremos...”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dedicar tiempo a ofrecer educación en las organizaciones que sirven a las poblaciones carentes de atención. La meta es estar presentes en seis eventos de la comunidad.</li> </ul>
<p><b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Inicialmente subestimamos la dificultad en la comunicación; la interacción cara-a-cara al principio nos resultó difícil y muchos no demostraron mucho interés aún habiendo materiales gratuitos. Cuanto más participamos en eventos de la comunidad, más cómodos se sintieron.</li> <li>■ Aprendimos que la vacuna de la gripe es sub-valorada en la comunidad. Muchos creían que no era eficaz porque lo vieron en un aviso de la televisión o en la computadora.</li> <li>■ Hablar en voz baja, evitar el toque (apretón de manos), y vestirse en forma casual nos hace más accesibles a la población general.</li> </ul>
<p><b>ACTUAR</b> (¿qué se adoptará, adaptará o abandonará como resultado del “estudiar”?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Limitar y eventualmente dejar de hacer visitas a las farmacias. Los clientes en las farmacias están apurados y pocos se detienen a hacer preguntas.</li> <li>■ Tener una o más clínicas de vacunación en el otoño del 2015 en los lugares que ofrecen comidas gratuitas. (En estos lugares tuvimos buenas oportunidades para interactuar. Recomendamos ir temprano, armar la mesa, ofrecer materiales gratuitos, y sociabilizar antes de que se sirva la comida. La mayoría de las personas llegan media hora antes de la comida.)</li> <li>■ Continuar con las importantes asociaciones y labor de educación que comenzamos al inicio de este proyecto.</li> </ul>

## BERKSHIRE PUBLIC HEALTH ALLIANCE (Alianza de Salud Pública de Berkshire) Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mejorar los niveles de inmunización de todos los niños en Berkshire County.</li> </ul>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar conciencia de la necesidad y los problemas en la vacunación entre los miembros de los consejos de salud y el público.</li> <li>■ Mejorar alianzas y relaciones con los médicos.</li> <li>■ Mejorar el “Alliance Immunization Program.”</li> </ul>
<b>Población(es) Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Niños con niveles bajos de vacunación, especialmente niños sin techo, sin seguro, o sin medios de transporte; y los hijos de los trabajadores indocumentados, migratorios, estacionales, y de las industrias agrícolas y de hospitalidad.</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Programas de salud de la comunidad, Volunteers in Medicine, Hospital Fairview, escuelas, Berkshire Community Organizations Active in Disasters, Berkshire Medical Reserve Corps, Berkshire Medical Center, Northern Berkshire Community Coalition, Latino Community Leaders, Western Mass Labor Action, salas de emergencia, Head Start</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Evaluar los niveles de sub-vacunación entre los niños en Berkshire County.</li> <li>■ Desarrollar estrategias para mejorar los niveles generales de vacunación.</li> </ul>
<b>Resultados/Medidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Evaluamos datos de inmunización infantiles en el año 2014: 148 total (26 sin seguro; 48 con MassHealth); determinamos que más de la mitad probablemente provenían de familias de bajos ingresos y con necesidad de apoyo.</li> <li>■ Hablamos con 5 médicos en un período de 5 semanas: un médico de emergencia, un pediatra, una enfermera escolar, y 2 enfermeras de clínica.</li> <li>■ Mejoramos relaciones y conexiones entre la Alianza y los médicos en el condado.</li> <li>■ Presentamos este proyecto y recibimos comentarios de 15 miembros de los consejos de salud (3/12/15); aumentamos la conciencia sobre las barreras para la vacunación entre miembros de nuestros consejos de salud y compartimos ideas explicando por qué los niños no reciben vacunas.</li> <li>■ Distribuimos una encuesta entre más de 10 pediatras para evaluar barreras a la vacunación: la distribución de la encuesta quizás fue más valiosa que los resultados, ya que hicimos nuevos contactos, fortalecimos relaciones existentes y obtuvimos nuevas ideas y perspectivas sobre la vacunación.</li> </ul>
<b>Progreso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aún estamos recibiendo respuestas a la encuesta.</li> <li>■ Hicimos un pedido de vacunas para el otoño (500 dosis, 3 fórmulas, para personas de 2-18 años).</li> <li>■ Los resultados de la encuesta informarán un plan de inmunización para el otoño del 2015.</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Falta de buenos datos</li> <li>■ Falta de fondos para comprar vacunas, incluyendo barreras a los reembolsos médicos para los consejos de salud</li> <li>■ Gran cantidad de trabajadores indocumentados en la industria de hospitalidad</li> <li>■ Las enfermeras en las escuelas están estresadas y las escuelas no pueden adoptar nuevas iniciativas que no estén exigidas por ley</li> </ul>

Alianza de Salud Pública de Berkshire: Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización (cont.)

Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Si bien existen muchas barreras a la vacunación, hay muchas personas interesadas en mejorar los niveles de vacunación.</li> <li>■ La conveniencia es quizás uno de los mayores factores que contribuyen a atrasos en la vacunación.</li> </ul>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Facilitarle a los consejos locales de salud (BOH) el cobro de las vacunaciones, incluyendo ayuda en organizar un sistema online a nivel del estado para asesorar seguros médicos y automáticamente cobrar al seguro indicado.</li> <li>■ Las escuelas deberían proporcionar todas las vacunaciones a los niños.</li> <li>■ Las salas de emergencia deberían proporcionar vacunaciones durante cualquier visita; los seguros deberían cubrir este servicio.</li> <li>■ Debería ser más difícil obtener exenciones a las vacunaciones en las escuelas públicas; trabajar con cada distrito para cambiar las normativas locales.</li> </ul>

### PLANIFICAR-HACER-ESTUDIAR-ACTUAR (PDSA): Datos de Inmunización

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analizamos datos de vacunación del año 2014 para determinar cuántos niños estaba sub-asegurados o no tenían seguro médico.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analizamos los registros de vacunación y seguros del año 2014.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Casi la mitad de los niños no tenían seguro o estaban sub-asegurados.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Anticipamos que muchas familias con niños necesitarán recursos adicionales para obtener vacunas.</li> </ul>

### PLANIFICAR-HACER-ESTUDIAR-ACTUAR (PDSA): Encuesta de Inmunización

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Diseñar y distribuir una encuesta para aprender lo que piensan los proveedores médicos sobre por qué los niños no reciben vacunas. Esto nos ayudará a decidir como mejor alcanzar y vacunar a los niños que no han sido vacunados.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Diseñamos una encuesta, recibimos asistencia técnica para mejorar las preguntas, hicimos una prueba con 3 médicos e hicimos cambios a la encuesta, usamos Survey Monkey para distribuirla.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Berkshire Health Systems inicialmente se ofreció a distribuir la encuesta a todos sus pediatras afiliados, y luego decidieron no hacerlo.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar otros canales para distribuir la encuesta, incluyendo e-mails a prácticas médicas y seguimiento telefónico.</li> <li>■ Continuar actividades más allá del tiempo de la subvención (grant), usar los resultados de la encuesta para desarrollar estrategias para aumentar vacunaciones para niños en el otoño del 2015.</li> </ul>

## FENWAY HEALTH CENTER (Centro de Salud Fenway)

### Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mejorar las inequidades en la inmunización al preparar y planificar la implementación del Massachusetts Immunization Information System (Sistema de Información sobre Inmunización de Massachusetts) (MIIS).</li> <li>■ La implementación del MIIS aumentará el acceso a los registros de inmunización, lo que aumentará los niveles de vacunación, disminuirá las oportunidades perdidas para inmunizar, y ofrecerá un proceso optimizado para alcanzar a los pacientes sub-inmunizados.</li> </ul>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Poner al día formularios y software de nuestros registros electrónicos de salud (EHR) a fin de que el sistema sea compatible con MIIS.</li> <li>■ Desarrollar un plan para la plena implementación de MIIS.</li> <li>■ Planificar un entrenamiento para empleados sobre el uso de los nuevos formularios de inmunización.</li> </ul>
<b>Población(es) Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pacientes de Fenway Health (25,000 pacientes activos, y 43,000 pacientes en total con registros de vacunación en nuestro sistema EHR).</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Colaborar con Qvera, una empresa de software que ha trabajado con Centricity Practice Solutions, nuestro proveedor de registros electrónicos de salud, para crear una interfase que conecte el sistema CPS con el MIIS.</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Preparar el sistema EHR para adecuarse a MIIS.</li> <li>■ Desarrollar un sistema para informar a los pacientes del intercambio de datos de MIIS.</li> <li>■ Poner al día/desarrollar materiales de entrenamiento, y planificar entrenamiento para empleados sobre MIIS, anticipando la fecha de publicación.</li> </ul>
<b>Resultados/Medidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Registración para MIIS; instalación de Qvera.</li> <li>■ Desarrollamos un modelo lógico para planificar y medir el progreso y los resultados.</li> <li>■ Convertimos 231,431 fichas de vacunaciones sobre 42,383 pacientes.</li> </ul>
<b>Progreso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Registramos tres prácticas de Fenway Health con MIIS.</li> <li>■ Completamos las conversiones de datos.</li> <li>■ Fijamos una fecha para conectar con MIIS (1 de julio).</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tecnología: Hubieron varios problemas técnicos que atrasaron el progreso. Nuestro sistema no se podía conectar directamente con el MIIS, y tuvimos que convertir y hacer pruebas con datos de varios años para adaptarnos al nuevo sistema.</li> <li>■ Por causa de los problemas técnicos, el tiempo requerido de los empleados dedicados a este proyecto excedió lo anticipado.</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aprendimos que es importante mantener un cronograma realista para los proyectos que requieren soluciones profundas de IT</li> </ul>
<b>Recomendaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estudiar cómo cada sistema particular se vinculará al sistema MIIS</li> <li>■ Permitir suficiente tiempo para abordar los desafíos de datos, incluyendo campos de datos no estructurados, etc.</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<p><b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prepararnos para la implementación del MIIS a fin de mejorar la exactitud de los registros de inmunización y los niveles de vacunación para todas las vacunas.</li> </ul>
<p><b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar necesidades de datos y opciones estudiadas para vincular nuestro sistema al MIIS (2 meses).</li> <li>■ Hacer pruebas y conversiones de datos (3 meses).</li> <li>■ Identificar necesidades de entrenamiento de los empleados (en curso).</li> <li>■ Desarrollar un modelo lógico para el plan de proyectos (en curso).</li> </ul>
<p><b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Como resultado de estos esfuerzos, se convirtieron 231,431 ingresos de vacunas sobre 42,383 pacientes y estos serán enviados al MIIS cuando llegue nuestra fecha de publicación.</li> </ul>
<p><b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estas actividades han establecido la base necesaria para actividades que continuarán en el futuro. Estos cambios en la organización y los sistemas nos permitirán avanzar nuestro enfoque en la equidad en la inmunización. El uso del MIIS es un cambio importante de sistemas que nos permitirá alcanzar a nuestras poblaciones sub-inmunizadas. Una vez que estemos haciendo pleno uso del MIIS, nuestros socios externos podrán ayudarnos a realzar nuestros esfuerzos.</li> <li>■ Continuar usando y adaptando nuestro modelo lógico, el cual delinea los pasos a seguir para documentar y medir nuestro progreso al igual que dirigir la evaluación a medida que continúe la plena implementación del MIIS.</li> </ul>

**EDWARD M. KENNEDY COMMUNITY HEALTH CENTER**  
**(Centro Comunitario de Salud Edward M. Kennedy)**

**Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15**

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Disminuir las disparidades en la inmunización entre usuarios de drogas que reciben tratamiento en nuestra clínica de atención médica primaria que se encuentra en un centro de abuso de sustancias operado por Spectrum Health Systems, Inc.</li> </ul>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Determinar el mejor método para aumentar los niveles de vacunación entre nuestros pacientes de alto riesgo en Spectrum Health.</li> </ul>
<b>Población(es) Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Los 272 pacientes de nuestra clínica de atención médica primaria que se encuentra en Spectrum Health Systems, Inc.</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Spectrum Health Systems, Inc.</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Evaluamos los recursos y equipo necesarios para ofrecer vacunas en el sitio Spectrum, diseñamos informes para ofrecer ayuda a los pacientes de la Clínica Spectrum, ingresamos citas con los pacientes en el horario de EMK Tacoma Nursing.</li> </ul>
<b>Resultados/Medidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Creamos un informe para pacientes vistos en abril en Spectrum; se identificaron 33 pacientes, y 15 pacientes que no tenían historia de vacunación.</li> <li>■ Las asistentes médicas evaluaron las fichas médicas para analizar niveles de anticuerpos en los datos del laboratorio.</li> <li>■ Fijamos citas con los pacientes la primera y segunda semana de junio.</li> <li>■ Aún está pendiente el análisis de la asistencia a las citas médicas, los resultados del laboratorio (niveles de anticuerpos), y las citas fijadas por los propios pacientes.</li> </ul>
<b>Progreso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La asistente médica de Spectrum ahora revisa las vacunas pendientes como parte de su preparación para las citas médicas próximas</li> <li>■ Se ha planificado una reunión con una organización asociada en junio.</li> <li>■ Las poblaciones de alto riesgo que no estaban recibiendo vacunaciones como parte de su atención primaria recibirán educación y nuevas citas para sus vacunas pendientes. Seguiremos tratando de mejorar nuestro método de programar citas médicas.</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aún debemos determinar la forma más eficaz de planificar citas médicas y de asegurar que tenemos vacunas disponibles en la Spectrum Health Clinic.</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estos datos aún son preliminares. Tenemos planeado hacer varios PDSAs adicionales para determinar la mejor práctica para aumentar los niveles de inmunización.</li> <li>■ Probaremos ofrecer una clínica de vacunaciones mensual en Spectrum. Hablaremos más de esto con nuestros socios. Planificaremos y desarrollaremos volantes y folletos educativos/promocionales.</li> </ul>
<b>Recomendaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar la educación ofrecida a las poblaciones de alto riesgo sobre la vacunación para adultos.</li> </ul>

## PLANIFICAR-HACER-ESTUDIAR-ACTUAR (PDSA)

<p><b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Disminuir las disparidades en inmunización que existen entre los usuarios de drogas que reciben tratamiento en nuestra clínica de atención médica primaria que se encuentra en un centro de abuso de sustancias operado por Spectrum Health Systems, Inc.</li> </ul>
<p><b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Enero - marzo: planificar (equipo, empleados, recursos)</li> <li>■ Marzo - abril: (Informes sobre las actividades de ayuda y el personal que requieren evaluación; empleados de la clínica Spectrum ofrecen educación sobre vacunaciones)</li> <li>■ Mayo: (Apoyo en las citas con enfermeras de Tacoma)</li> </ul>
<p><b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Las poblaciones de alto riesgo que no estaban recibiendo vacunas como parte de su atención médica primaria recibirán educación y citas para obtener las vacunas necesarias.</li> </ul>
<p><b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La asistente médica de Spectrum ahora repasa el registro de vacunación de cada paciente como parte de su preparación para citas próximas.</li> </ul>

## MATTAPAN COMMUNITY HEALTH CENTER

### (Centro Comunitario de Salud de Mattapan)

#### Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar los niveles de vacunación por HBV y vacuna antineumocócica en los pacientes sub-inmunizados.</li> </ul>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Usar estrategias basadas en datos comprobados para aumentar los niveles de vacunación entre adultos.</li> <li>■ Asociarnos con una organización comunitaria.</li> </ul>
<b>Población(es) Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vacuna HBV: Pacientes diabéticos de 50 años y mayores.</li> <li>■ Vacuna antineumocócica: Pacientes de 60 años o mayores con condiciones crónicas de salud.</li> <li>■ Para ambos grupos, hay un enfoque en la población Haitiana-Creole.</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Farmacia CVS: en el primer piso del centro de salud</li> <li>■ Haitian Adult Day Care: una organización basada en la comunidad</li> <li>■ Behavioral Health: un nuevo departamento en el centro de salud</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Usamos el sistema EMR para crear informes, hacer un análisis de registros, y determinar el número de pacientes diabéticos de 50 años o más que comenzaron o no terminaron, o no comenzaron, la serie de vacunas HBV.</li> <li>■ Identificamos más de 500 pacientes.</li> <li>■ Enviamos cartas/recordatorios a todos los pacientes.</li> <li>■ Compramos la vacuna HBV.</li> <li>■ Generamos informes para los pacientes que necesitaban la vacuna antineumocócica; estamos en proceso de comprar la vacuna PCV13.</li> <li>■ Fijamos una reunión con empleados de DPH MIIS para comenzar el proceso de unirnos al registro.</li> <li>■ Tendremos una feria de la salud en una iglesia local, para educar a los adultos sobre la vacunación.</li> </ul>
<b>Resultados/Medidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hubo una cálida respuesta a las cartas de recordatorio. Nuestra estrategia fue escribir una carta sencilla con información fácil de entender, que creemos contribuyó a la respuesta positiva.</li> <li>■ Aumentamos el entendimiento de la importancia de las vacunas entre pacientes.</li> <li>■ Aumento en el entendimiento de la importancia de la vacunación para adultos entre el personal médico (particularmente entre asistentes médicos) como parte del bienestar general, el programa de vacunación para adultos, y grupos con alto riesgo que requieren las vacunas HBV y antineumocócica. Ahora planeamos repasar las vacunas recomendadas con cada adulto que tenga una visita médica.</li> <li>■ Vacunamos a 100 pacientes con la vacuna HBV; 75 tienen citas.</li> <li>■ Fortalecimos lazos con CVS (el centro médico refiere a los pacientes a CVS para recibir vacunas de las que el centro no dispone).</li> <li>■ Aumentamos la comunicación con el departamento de salud mental sobre los pacientes diabéticos.</li> </ul>

Centro Comunitario de Salud de Mattapan: Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15 (cont.)

Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El proyecto progresó sin mayores desafíos o barreras.</li> <li>■ Los nuevos pacientes que llegan al centro de salud sin registros previos de vacunación siempre presentan un desafío.</li> <li>■ La falta de suficientes enfermeras en el centro de salud solió causar atrasos en nuestra habilidad de acercarnos a socios en la comunidad y avanzar con la vacunación antineumocócica (parte de este plan).</li> </ul>
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Es importante hacer seguimiento continuo de los pacientes adultos para estar al tanto de sus vacunaciones y asegurarse de que los pacientes estén al día con todas las vacunas recomendadas. Los médicos deben ser constantes. La vacunación de adultos debe priorizarse en la misma forma que se prioriza la vacunación infantil, y debe formar parte de un plan general de bienestar.</li> <li>■ Nuestros sistemas de información fueron importantes en la identificación de nuestras poblaciones objetivo. En diciembre del 2015 transferiremos nuestro EMR al sistema EPIC, lo cual nos ofrecerá mejores informes, mejores métodos para obtener información, y datos más precisos.</li> <li>■ No observamos mucha resistencia a las vacunas entre los pacientes Haitianos-Créole. Hubo más resistencia entre los pacientes musulmanes, cuyas creencias religiosas fueron una barrera a la vacunación.</li> </ul>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El centro de salud necesita más talleres o servicios sobre la inmunización para adultos, con concentración en entender las implicaciones culturales y comunicarse con personas de otros países.</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Usar nuestro sistema EMR para identificar pacientes con bajos niveles de inmunización por HBV y vacuna antineumocócica.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Enviar recordatorios/cartas en lenguaje fácil de entender a los pacientes de 50 años o más que necesiten la vacuna HBV.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Las cartas tuvieron una respuesta positiva, con más llamadas hechas al centro de salud para fijar citas para vacunaciones. En un período de aproximadamente 8 semanas (de fines de marzo a fines de mayo), vacunamos a 100 pacientes con la vacuna HBV, y aproximadamente 75 más tienen citas fijadas o están en proceso de fijar una cita.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adaptamos nuestro sistema para incluir mayor revisión de los registros de pacientes de alto riesgo o con bajos niveles de vacunación HBV.</li> <li>■ Más allá del período de este proyecto, continuaremos con la vacunación HBV y comenzaremos a ofrecer vacunas antineumocócicas. El proyecto tuvo el efecto general de fomentar la recomendación de vacunas a los pacientes adultos, y la vacunación de adultos será incorporada en nuestro plan de bienestar.</li> </ul>

## NATICK BOARD OF HEALTH (Consejo Local de Salud de Natick) Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ofrecer mayor acceso a las vacunas contra el herpes zoster (shingles) a todos los residentes de Natick mayores de 60 años; prestar atención particular a los residentes de Natick mayores de 60 años confinados a sus casas.</li> </ul>
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar por 50% el promedio mensual de vacunas contra el herpes zoster (shingles) entre los adultos de Natick mayores de 60 años (plazo: 30 de junio).</li> <li>■ Aumentar la cobertura y las vacunaciones contra el herpes zoster entre los residentes mayores de 60 años confinados/aislados -- hacer 3 visitas de inmunización (plazo: 30 de junio).</li> <li>■ Aumentar el conocimiento sobre el herpes zoster y sobre el programa “Homebound Shingles” entre los adultos mayores de 60 años en Natick que están confinados o aislados, por medio de:             <ul style="list-style-type: none"> <li>o El uso de por lo menos 2 estrategias sugeridas por nuestros socios para distribuir información (plazo: 30 de abril)</li> <li>o El envío de información por correo a todos los residentes mayores de 60 años que estén en la lista de discapacitados del censo de Natick (plazo: 30 de junio).</li> </ul> </li> <li>■ Aumentar el conocimiento sobre el programa de inmunización contra el herpes zoster entre residentes de Natick mayores de 60 años por medio de:             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Publicidad en por lo menos 3 medios (plazo: 31 de marzo).</li> <li>o Distribución de información en por lo menos 3 sitios comunitarios (plazo: 30 de junio).</li> </ul> </li> </ul>
<b>Población(es) Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Residentes de Natick de 60 años o mayores</li> <li>■ Adultos de Natick confinados o aislados de 60 años o mayores</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Natick Housing Authority, Natick Service Council, Asociación de Clérigos de Natick, Natick Council on Aging (COA), Meals on Wheels, funcionario del ayuntamiento (town clerk)</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Presentación del programa de vacunación para adultos confinados (Homebound Vaccination Program) a los socios, pedido de asistencia para alcanzar a los adultos aislados/confinados de 60 años o mayores.</li> <li>■ Envío de cartas a 62 direcciones de residentes discapacitados, y a 371 direcciones de adultos mayores de 60 que residen en viviendas subsidiadas para personas discapacitadas/de la tercera edad.</li> <li>■ Exposiciones de información y folletos en la biblioteca, Community Senior Center (centro de la comunidad para la tercera edad), Town Hall (alcaldía)</li> <li>■ Anuncios/artículos en COA, boletines del Housing Authority, canal de cable de acceso público, website de Natick, y sitios de noticias online.</li> <li>■ Administración de la vacuna contra el herpes zoster a los adultos residentes de Natick de 60 años o más.</li> </ul>
<b>Resultados/Medidas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El número de vacunaciones para toda la población en un período de 5 meses en el 2015 igualó el total de todas las vacunaciones en el 2014.</li> <li>■ El promedio mensual de vacunas administradas aumentó 229% del 2014 al 2015 de mayo.</li> <li>■ El número de vistas de vacunación para residentes confinados no cambió entre el 2013 y mayo del 2015.</li> </ul>

Consejo Local de Salud de Natick: Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15 (cont.)

<b>Progreso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Establecimos una nueva colaboración con Natick Clergy Association                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Recomendaron la nueva estrategia de trabajar con personas que cuidan a las personas confinadas.</li> </ul> </li> <li>■ Fortalecimos colaboraciones que ya existían con Natick Service Council, Natick Housing Authority                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Meta de reunirnos 2x al año para evaluar el “Homebound Program</li> </ul> </li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar los lugares donde se encuentran los adultos confinados/aislados</li> <li>■ Necesitamos la cooperación continua de nuestros socios</li> <li>■ Varias reuniones con nuevos y antiguos socios</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Necesidad de usar medios sociales para correr la voz</li> <li>■ Usar este modelo para incluir otras vacunas (ej. Tdap, PCV13)</li> </ul>
<b>Recomendaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Seguir explorando estrategias para identificar pacientes por medio de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Asociaciones con otras organizaciones: Sherwood Village (viviendas federales para personas mayores de edad/discapacitados), Natick Veterans’ Services</li> <li>o Uso de medios sociales para correr la voz (ej. Facebook)</li> </ul> </li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expandir nuestro programa de inmunización para adultos para ofrecer mayor acceso a las vacunaciones entre adultos confinados/aislados de 60 años o mayores ofreciéndoles vacunas contra el herpes zoster en sus casas.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fijar visitas para ofrecer vacunación contra el herpes zoster (shingles) a las personas mayores de 60 años en Natick aisladas/confinadas (plazo: 30 de junio).</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dificultad continua de encontrar los lugares donde residen los adultos confinados /aislados.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Aislados por razones no físicas (ej. No conocen a sus vecinos y no pueden manejar)</li> <li>o Aislados por problemas de salud mental (ej. Fobias, miedos, o no están dispuestos a pedir ayuda).</li> </ul> </li> <li>■ La continua labor de encontrar y reclutar socios/colaboradores.                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Explorar otros grupos comunitarios con interés en servir a las personas aisladas/confinadas.</li> </ul> </li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Necesidad de crear cuentas y utilizar medios sociales para correr la voz en forma más eficaz.</li> <li>■ Sistema continuo de publicidad, trabajando con otros socios para encontrar nuevos clientes.</li> <li>■ Mantener activo este programa por medio de la participación continua en el Commonwealth Medicine Reimbursement Program (programa de reembolsos de Commonwealth Medicine)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Los ingresos que se reembolsen serán ingresados en una cuenta rotativa para vacunaciones para la compra y administración de vacunas, y otras actividades.</li> </ul> </li> </ul>

## WHITTIER STREET HEALTH CENTER (Centro de Salud Whittier Street) Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15

Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Crear un modelo clínico viable para obtener equidad en la inmunización entre las poblaciones de pacientes vulnerables (inmunocomprometidos, sin seguro médico, o sub-asegurados) en la comunidad.</li> <li>■ Vacunar entre 30-45 pacientes en un período de 3 meses.</li> </ul>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Concebir un método exitoso para hacer conexiones, establecer seguimientos consistentes, e inmunizar a los pacientes de alto riesgo con vacunas que no suelen cubrir los seguros, como la vacuna anti-neumocócica combinada (Pneumovax: PCV-13).</li> </ul>	
Población(es) Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pacientes inmuno-comprometidos (VIH+), sin seguro médico o sub-asegurados.</li> </ul>	
Socios	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Médico de VIH principal: Dr. Mothusi Chilume; Enfermera de VIH: Elizabeth Oliva; Asistente Médica principal: Ronisha McElroy-Brown; Especialista en Enfermedades Infecciosas de BMC: Dr. Cassandra Pierre; Departamento de Informática WSHC.</li> </ul>	
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analizamos y evaluamos la necesidad de inmunización con PCV-13 entre pacientes infectados con VIH; determinamos y definimos el criterio para inmunización; nos acercamos a la población para empezar la vacunación.</li> </ul> <p><b>Roles &amp; períodos de tiempo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Los líderes del proyecto fijaron reuniones, dirigieron conversaciones, asignaron actividades particulares a sus asociados, y desarrollaron un plan general, incluyendo una lista de criterios para la inmunización de 30-40 pacientes (12 semanas).</li> <li>■ La asistente médica de Dr. Chilume recibió instrucciones de llamar a los pacientes, fijar citas, y repasar los horarios de los médicos para hacer cambios necesarios (2-3 semanas).</li> <li>■ La asistente médica principal se encargó de comprar vacunas.</li> <li>■ La enfermera de VIH llamó y se reunió con pacientes (educación sobre inmunización), sirvió como intermediaria (6 semanas), y se preparó para administrar vacunas tanto durante visitas con enfermeras como seguimientos con médicos.</li> <li>■ La enfermera de VIH sigue poniendo al día la lista de posibles pacientes (actualmente 30), en base a la lista de criterios desarrollada por el equipo.</li> </ul>	
Medidas de los resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Número de pacientes VIH+ vistos en WSHC (N=72)</li> <li>■ No recibiendo terapia anti-retroviral</li> <li>■ Diagnóstico/historia de enfermedad pulmonar crónica</li> <li>■ Diagnóstico/historia de diabetes</li> <li>■ Diagnóstico/historia de asplenia</li> <li>■ Diagnóstico/historia de enfermedad cardíaca crónica</li> <li>■ Diagnóstico/historia de asma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Diagnóstico/historia de anemia falciforme</li> <li>■ Diagnóstico/historia de dependencia al tabbaco</li> <li>■ Sin seguro médico</li> <li>■ Con cobertura médica limitada</li> <li>■ Número de pacientes VIH+ de 50 años o mayores</li> <li>■ Viviendo en Roxbury/Dorchester (barrios pobres, sub-servidos)</li> <li>■ Vacunados con PPSV-23</li> </ul>

Centro de Salud Whittier Street: Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY15 (cont.)

<p><b>Resultados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El número de pacientes con VIH de 50 años o mayores se convirtió en nuestra figura guía, ya que los pacientes dentro de este subgrupo habían recibido PPSV-23 hacía por lo menos un año (califican para PCV-13, según recomendaciones del CD), viven en áreas sub-servidas, e incluyen aquellos con historia de enfermedad pulmonar crónica y otras co-morbideces.</li> <li>■ Las llamadas telefónicas no resultaron tan eficaces como las conversaciones en persona, que ofrecieron mayor oportunidad para establecer confianza (según la enfermera de VIH).</li> </ul>
<p><b>Progreso</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Seguimos trabajando para refinar nuestro criterio de inmunización, en vista de fondos limitados. La lista de criterios calificativos se ha hecho más extensa en las últimas 2 semanas (ver arriba).</li> <li>■ La asistente médica principal ha recibido instrucciones de ayudar en la compra de 30 dosis de PCV-13 de un vendedor contratado.</li> </ul>
<p><b>Desafíos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ciertos pacientes en nuestra lista de alto riesgo no se pudieron alcanzar ni por teléfono ni por correo.</li> <li>■ Algunos pacientes que tienen tendencia a no aparecer para sus citas a tiempo están en nuestra lista de pacientes potenciales para vacunación.</li> <li>■ Las citas no se pudieron fijar con la regularidad que esperábamos.</li> </ul>
<p><b>Aprendizaje</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nuestros pacientes están más dispuestos a participar en nuevas iniciativas cuando son tratados como socios iguales: exigieron ser informados de todos los aspectos del proyecto de administración de la vacuna PCV-13 (beneficios, riesgos, consideraciones financieras, etc.).</li> <li>■ Los humanos son nuestro mejor recurso. Los planes y métodos aseguran que se logren ciertas metas, pero el valor del toque humano no se puede sobre-enfatizar (ej. Muchos pacientes fueron convencidos a vacunarse, no por los datos, sino por la compasión y empatía de nuestra enfermera de VIH).</li> <li>■ Las conversaciones en persona ofrecen mejor oportunidad para establecer confianza entre médicos y pacientes que las llamadas telefónicas.</li> <li>■ Cuando se trata de pacientes renuentes a vacunarse, es clave aprovechar cada momento: vacunar cuando están en el consultorio; no fijar una cita más adelante solo por llenar la casilla en el formulario.</li> </ul>
<p><b>Recomendaciones</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Debemos esforzarnos por tener más flexibilidad en nuestra programación de citas, lo cual implica permitir que los pacientes reciban todas sus vacunas sin cita previa (walk-in): esto ya es común en nuestra práctica. Solo es preciso establecer parámetros de vacunación que amplíen nuestras órdenes, a fin de incluir vacunas que no se han ofrecido regularmente a nuestros pacientes adultos (ej. PCV-13).</li> <li>■ Ser más metódicos: recopilar datos más precisos, antes y después de la implementación; concebir un plan de acción guiado por resultados medibles; re-evaluar continuamente y hacer correcciones acordes.</li> <li>■ No dejar que el método adoptado se vuelva un tropiezo; dar cabida a la creatividad de las personas.</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<p><b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Equidad en la inmunización de pacientes de alto riesgo, específicamente aquellos VIH+, con co-morbideces.</li> </ul>
<p><b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ver Actividades y Aprendizaje</li> </ul>
<p><b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ver Actividades y Aprendizaje</li> </ul>
<p><b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La Especialista en Enfermedades Infecciosas, que ha abogado por este proyecto desde el principio, sigue colaborando con los líderes del proyecto, los asistentes médicos, y la enfermera de VIH, llevando a cabo reuniones semana por medio para buscar un modelo más eficiente de inmunización: inmunizaremos durante las visitas a enfermeras y chequeos médicos.</li> <li>■ Invitaremos a otros miembros del equipo (principalmente enfermeras) a participar, a fin de ofrecer mayor flexibilidad en las citas para los pacientes en la lista de alto riesgo (noches y sábados sin cita previa).</li> <li>■ Como resultado de este proyecto, hemos creado la base para actividades que seguirán más allá del período de la subvención (ej. La compra e implementación de vacunas antineumocócicas).</li> <li>■ Estamos haciendo cambios en la organización que nos permitirán avanzar nuestra meta de equidad en la inmunización. Nuestro nuevo método puede llegar a ser un modelo a seguir.</li> </ul>

## BARNSTABLE COUNTY BOARD OF HEALTH (Consejo Local de Salud de Barnstable County) Informe final de la asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14

Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educar a los adultos sobre nuevas vacunas recomendadas.</li> <li>Aumentar el conocimiento y el nivel de vacunación Tdap entre adultos mayores de 18 años.</li> </ul>
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adultos de 18 años o mayores</li> <li>Personal de emergencia médica / socorristas</li> </ul>
Socios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fire Training Academy (academia de entrenamiento para bomberos)</li> </ul>
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contactamos y proveímos Tdap a los socorristas (que tienen mucho contacto con el público).</li> <li>Recomendamos y proveímos Tdap en una sola dosis en lugar de la vacuna regular antitetánica a los pacientes que vinieron al Departamento de Salud.</li> <li>Promovimos la vacuna Tdap en la clínica de prueba de tuberculosis en el departamento de bomberos, y en el entrenamiento sobre patógenos transmitidos por la sangre en Cape Cod.</li> </ul>
Progreso/Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Más departamentos de bomberos en Cape Cod pidieron pruebas de tuberculosis y vacunas Tdap para sus empleados y socorristas.</li> </ul>
Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> <li>A veces era la única enfermera de salud pública en el área.</li> <li>Muchos médicos de atención primaria “no tienen vacunas, o no están al tanto de las recomendaciones y no le ofrecen Tdap a sus pacientes.”</li> </ul>
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>La educación sobre el valor de Tdap es esencial para aumentar su aceptación, especialmente para aquellos trabajando con poblaciones vulnerables, por ejemplo, niños.</li> </ul>
Recomendaciones del mentor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajar con las escuelas para asegurarse de que las maestras que trabajan con niños estén al día con sus vacunas.</li> <li>Desarrollar normas de salud pública que incluyan inmunizaciones.</li> </ul>
Recomendaciones para la asistencia técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Este es un buen modelo. Fue difícil visualizarlo al principio pero ahora veo qué tan valioso es fijar metas y mantener un registro del progreso; y reevaluar nuestro trabajo para ver qué es lo que funciona y qué no.</li> </ul>

### PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema específico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar el conocimiento y los niveles de inmunización por Tdap entre adultos de 18 años o mayores.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar una actividad específica “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrecer Tdap en una sola dosis en lugar de la vacuna antitetánica.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado de la actividad, el “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ofrecer más educación para aumentar la aceptación de Tdap.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguir promoviendo Tdap en lugar de la vacuna antitetánica regular.</li> </ul>

## CHELSEA BOARD OF HEALTH (Consejo Local de Salud de Chelsea) Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14

Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar la vacunación Tdap y anti herpes zoster (shingles) entre adultos de la tercera edad</li> </ul>
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Inmigrantes indocumentados</li> <li>■ Adultos de 60 años o mayores</li> </ul>
Socios	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Directores de la comunidad médica del hospital que sirven a las comunidades inmigrantes</li> </ul>
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Publicidad en el centro para la tercera edad y en las clínicas para adultos; y en las clínicas obstétricas y pediátricas de la ciudad.</li> <li>■ Avisos en el periódico para adultos de la tercera edad.</li> <li>■ Publicitamos y ofrecimos vacunas Tdap y anti herpes zoster (shingles) en ferias de la salud llevadas a cabo en mayo y en junio.</li> </ul>
Progreso/Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Distribuimos vacunas en la feria de la salud. Esperábamos ofrecer todas las vacunas disponibles; lamentablemente, el freezer se rompió, la vacuna se echó a perder y el programa tuvo que cesar.</li> </ul>
Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La vacuna no es suficiente ni asequible para la gran cantidad de trabajadores indocumentados en la comunidad.</li> <li>■ Los bajos niveles de reembolso de la Commonwealth Medicine Insurance Company le hacen imposible comprar vacunas a CBH.</li> <li>■ La cantidad de papeleo que se requiere para la aplicación para reembolso de Mass Health y Medicare es una barrera al aumento en vacunaciones.</li> <li>■ Baja respuesta al Tdap entre los clientes potenciales.</li> <li>■ Los clientes temen los pinchazos y las vacunas.</li> </ul>
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La aceptación de las vacunas aumentó cuando los doctores aconsejaron y remitieron pacientes.</li> </ul>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Obtener fondos para reparar o reemplazar el freezer.</li> <li>■ Trabajar con MDPH para agilizar el papeleo para Medicare y Mass Health.</li> <li>■ Habilitar el uso de números de identidad de impuestos en lugar del SSAN de una persona en las aplicaciones para Medicare.</li> </ul>

### PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover y ofrecer vacunas Tdap/para el herpes zoster (shingles) entre adultos de 60 años o mayores sin seguro médico o sub-asegurados.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar una actividad específica: “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Asociarnos/colaborar con la comunidad médica/de hospitales.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Los clientes tienen mayor tendencia de aceptar las vacunas cuando les son recomendadas por médicos.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trabajar con la comunidad médica para aconsejar y remitir pacientes al BOH.</li> </ul>

**FRAMINGHAM BOARD OF HEALTH**  
**(Consejo Local de Salud de Framingham)**  
**Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14**

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mejorar la aceptación de vacunas recomendadas entre residentes elegibles. Enfoque en la vacuna HPV empezando en febrero</li> </ul>
<b>Población Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Residentes y estudiantes sin seguro médico/sub-asegurados</li> <li>■ Principalmente clientes de habla portuguesa</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Padres</li> <li>■ Enfermeras</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Escribimos recordatorios de visitas próximas en el VIS.</li> <li>■ Hicimos tarjetas de inmunización con los números (#1, #2, or #3 terminó!); también incluimos “la próxima en...”</li> <li>■ Hablamos sobre VPD al ofrecer vacunas de la gripe y HPV a los clientes.</li> </ul>
<b>Progreso/Resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Durante la epidemia del sarampión, se les ofreció a los clientes la vacuna contra la gripe, y el 30% de los que recibieron la vacuna MMR aceptaron la vacuna contra la gripe al mismo tiempo.</li> <li>■ Hubo muy buena recurrencia para una segunda, y en algunos casos, tercera dosis de la vacuna HPV.</li> <li>■ Dado el mayor enfoque en las vacunaciones en serie de HPV en febrero, esperamos ver niveles altos de vacunación HPV en agosto.</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El idioma y las barreras culturales limitan el entendimiento del valor de la vacunación.</li> <li>■ El criterio limitado de elegibilidad para las vacunas VFC puede dificultar la promoción de la vacuna.</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Combinar las vacunas requeridas y recomendadas en una sola visita ayudó a que los padres sintieran que “no solo estaba cumpliendo con requisitos básicos para la escuela,” sino pensando en su bienestar a largo plazo.</li> <li>■ Agregar casillas en el VIS es un buen recordatorio y aumenta el conocimiento de los padres sobre el VIS.</li> <li>■ Cuando un profesional médico recomienda una vacuna, es más probable que los clientes la acepten.</li> </ul>
<b>Recomendaciones del mentor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ampliar el criterio de elegibilidad para las vacunas VFC.</li> </ul>
<b>Recomendaciones para la asistencia técnica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Apreciamos y nos resultaron útiles las llamadas individuales, el webinar, las conferencias telefónicas, y, en especial, aprender de otras enfermeras de salud pública sobre sus iniciativas.</li> <li>■ La herramienta y el método PDSA resultaron muy útiles.</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<p><b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover, ofrecer y proporcionar vacunas HPV a todos los residentes elegibles, sea cual sea la razón de su visita.</li> </ul>
<p><b>HACER</b> (anotar una actividad específica: “Por 3 semanas haremos...”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Agregar casillas con fechas en los VIS como recordatorios para la segunda y tercera dosis de la vacuna.</li> </ul>
<p><b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hubo muy buena recurrencia para la segunda y, en algunos casos, tercera dosis de la vacuna HPV, aún sin llamadas telefónicas.</li> </ul>
<p><b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ofrecer y proporcionar vacunas recomendadas, en todas las visitas.</li> <li>■ Ofrecer y proporcionar la vacuna contra la gripe en cualquier oportunidad, sin importar el enfoque del evento.</li> <li>■ Agregar casillas con fechas como recordatorios en el VIS para todas las vacunas con dosis múltiples.</li> <li>■ Combinar vacunas requeridas y recomendadas en una sola visita.</li> <li>■ “Cada visita a la clínica es una oportunidad para vacunar.”</li> </ul>

**PEABODY BOARD OF HEALTH**  
**(Consejo Local de Salud de Peabody)**  
**Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14**

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mejorar la inmunización entre los miembros de la comunidad con bajos niveles de vacunación.</li> <li>■ Promover y proporcionar la vacuna contra el herpes zoster (shingles) entre los adultos de la tercera edad en Peabody.</li> </ul>
<b>Población Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Personas mayores sin seguro médico o sub-asegurados</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Council on Aging e iglesias locales portuguesas</li> <li>■ Médicos y farmacias</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aceptamos vacunas que no se estaban usando en pueblos vecinos.</li> <li>■ Actualizamos nuestra lista de contactos de oficinas médicas y farmacias.</li> <li>■ Pedimos a los proveedores médicos de Peabody que nos remitieran a sus pacientes mayores que no podían pagar por vacunas.</li> <li>■ Enviamos “embajadores” a las iglesias portuguesas locales para informar a los miembros de la disponibilidad de vacunas gratuitas contra shingles.</li> <li>■ Pusimos un aviso sobre la vacuna contra shingles en el boletín del Council on Aging, el boletín del Housing Authority, el cartel publicitario en la ruta 1, y en Facebook.</li> </ul>
<b>Progreso/Resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Las clínicas médicas y las farmacias están al tanto de que tenemos Zostavax en el Departamento de Salud.</li> <li>■ Usamos todas las vacunas contra el herpes zoster (shingles) disponibles antes de su vencimiento.</li> <li>■ Estamos recibiendo entre 1-4 llamadas por semana sobre la vacuna; creamos una lista de espera para los interesados en recibir la vacuna contra el herpes zoster (shingles).</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Se nos acabó la vacuna.</li> <li>■ El sistema Medicare es difícil de entender y explicar a las personas mayores referidas al LBOH por médicos y farmacias.</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trabajar con oficinas médicas y farmacias es esencial para aumentar el acceso a las vacunas entre las personas mayores sin seguro médico o sub-asegurados.</li> </ul>
<b>Recomendaciones del mentor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Crear una cuenta rotativa para permitir la compra de pequeñas cantidades de Zostavax si DPH no puede proporcionar más.</li> <li>■ Acercarnos a las clínicas de cuidado urgente en el futuro.</li> <li>■ Un entrenamiento o webinar sobre Medicare: “¿Cuales servicios se cubren y cuando?” sería muy útil.</li> </ul>
<b>Recomendaciones para la asistencia técnica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El programa de asistencia técnica (TA) fue programado en un buen momento, mucho mejor que el otoño (más ocupado).</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema)	■ Promover y proporcionar la vacuna contra el herpes zoster (shingles) a las personas mayores sin seguro médico y sub-asegurados.
<b>HACER</b> (actividades específicas: “Por 3 semanas haremos...”)	■ Comunicarnos con las oficinas médicas y farmacias para informarles de la disponibilidad de Zostavax.
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)	■ Más personas mayores sin seguro médico o sub-aseguradas fueron referidas a LBOH para recibir la vacuna contra el herpes zoster (shingles).
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	■ Continuaremos trabajando con oficinas médicas y farmacias para promover la vacunación.

## RANDOLPH BOARD OF HEALTH (Consejo Local de Salud de Randolph) Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14

Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar el conocimiento sobre las vacunas y mejorar la inmunización entre los miembros de la comunidad con bajos niveles de vacunación.</li> </ul>
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Comunidad vietnamita</li> <li>■ Comunidad haitiana</li> <li>■ Comunidad latina</li> </ul>
Socios	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Asociación de clérigos</li> </ul>
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contactamos al pastor líder de la asociación de clérigos.</li> <li>■ Asistimos a una reunión de la comunidad haitiana en la que ofrecimos vacunas gratuitas contra el herpes zoster (shingles).</li> <li>■ Pusimos carteles en el BOH y en el centro para la tercera edad.</li> </ul>
Progreso/Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tenemos mejor entendimiento de nuestra poblaciones vulnerables.</li> <li>■ Distribuimos 40 dosis de la vacuna contra el herpes zoster (shingles) entre los residentes indicados.</li> </ul>
Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El mayor desafío sigue siendo que hay poco tiempo para que una sola enfermera haga todo en una posición de 30 horas.</li> <li>■ Nuestra capacidad de comunicarnos en otros idiomas es generalmente inadecuada.</li> </ul>
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Las iniciativas requieren de esfuerzos enfocados para ser eficaces.</li> <li>■ Empezar con la “fruta más baja,” poniendo carteles en lugares donde la población objetivo vive o recibe servicios.</li> </ul>
Recomendaciones del mentor	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Para poder comunicarnos en otros idiomas, ha sido muy útil trabajar con el departamento de “World Languages” del departamento de educación, especialmente durante las crisis (brotes).</li> <li>■ Para cubrir las necesidades de nuestro personal, sería muy útil tener alguien a quien recurrir, como un promotor de salud comunitaria.</li> </ul>
Recomendaciones para la asistencia técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fue difícil participar en las sesiones de ayuda técnica por falta de tiempo.</li> </ul>

### PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aumentar la conciencia sobre las vacunas y mejorar la inmunización entre comunidades con bajos niveles de vacunación en Randolph.</li> </ul>
<b>HACER</b> (actividades específicas: “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Comunicarnos con el pastor líder de la asociación de clérigos.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tenemos mejor posibilidad de alcanzar a nuestras poblaciones diversas por medio de la asociación de clérigos.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trabajar junto con la asociación de clérigos para todas las demás actividades para promover el bienestar y la salud.</li> </ul>

## WEBSTER BOARD OF HEALTH (Consejo Local de Salud de Webster) Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14

Meta	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar y alcanzar poblaciones con bajos niveles de inmunización, especialmente jóvenes adultos.</li> </ul>
Población Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Adultos de 18-34 años</li> <li>■ Personas de bajo nivel socioeconómico</li> </ul>
Socios	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Worcester State University</li> </ul>
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Trabajamos con un pasante (intern) de Worcester State University para desarrollar una encuesta de salud comunitaria.</li> <li>■ Distribuimos la encuesta y las cartillas informativas sobre la inmunización en el 7-11, la barbería, Food Share, y subimos la encuesta al website de Webster--la encuesta se podía llenar online y se enviaba directamente a mi e-mail.</li> </ul>
Progreso/Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La encuesta de salud comunitaria sobre la inmunización nos informó de cuales vacunas se necesitan, para qué edades, y los lugares donde estos grupos podrían fácilmente acceder a una clínica de vacunación.</li> </ul>
Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ El proceso de reembolso de Mass Health y Medicare es muy complicado y tedioso. Requiere demasiado papeleo.</li> </ul>
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nuestra presencia en una feria de la salud o campaña de donación de sangre hubiera ampliado el alcance de nuestra encuesta.</li> </ul>
Comentarios / Recomendaciones para la asistencia técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Me encantó trabajar con esta encuesta y seguiré mejorándola para evaluar las necesidades de la comunidad. Creo que también tocó un área de las necesidades de la comunidad en la que mis pasantes no suelen pensar o participar.</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Identificar y alcanzar comunidades con bajos niveles de vacunación, especialmente aquellos con bajo nivel socioeconómico.</li> </ul>
<b>HACER</b> (actividades específicas: "Por 3 semanas haremos...")	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Desarrollar una encuesta de salud pública que incluya preguntas sobre la inmunización.</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del "hacer")	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aprendí que hay necesidad de inmunización en Webster, cuales vacunas se necesitan, y las edades de los grupos que las necesitan.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del "estudiar")	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Empecé con la encuesta y me concentré en ella para acercarme a mi meta, que es identificar quienes entre la población de bajo nivel socioeconómico necesitan inmunización y qué clase de vacunas necesitan.</li> </ul>

## WILBRAHAM & HAMPDEN BOARDS OF HEALTH

### Consejos Locales de Salud de Wilbraham & Hampden

#### Informe final de asistencia técnica para la equidad en inmunización FY14

<b>Meta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Examinar y refinar nuestro plan de preparación para emergencias y evaluar nuestra capacidad para ofrecer vacunación en masa en caso de una emergencia.</li> </ul>
<b>Población Objetivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Residentes de Wilbraham y Hampden, en su mayoría personas mayores jubiladas/viviendo solas</li> <li>■ Una gran población asiática ambulante</li> </ul>
<b>Socios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hampden-Wilbraham Medical Reserve Corps (MRC) (asociación entre Wilbraham y Hampden)</li> <li>■ Socorristas (Policía, bomberos, servicios de ambulancia, voluntarios)</li> </ul>
<b>Actividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entrenamiento en el que re-visitamos la experiencia y los desafíos vividos durante la epidemia de la gripe H1N1.</li> <li>■ Formulamos un plan para un sitio de distribución de emergencia que designó el uso de la Minnechaug Regional High School.</li> <li>■ Identificamos roles, involucramos a los funcionarios electos, aclaramos descripciones de responsabilidad y generamos listas de actividades.</li> <li>■ Presentamos una reseña de preparación para emergencias a los voluntarios.</li> <li>■ Desplegamos nuestra estación móvil de distribución de alimentos, el refugio móvil para mascotas, y un trailer de refugio móvil.</li> </ul>
<b>Progreso/Resultados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Se designaron áreas en nuestro edificio para cubrir las necesidades físicas y psicológicas de nuestros empleados y voluntarios.</li> <li>■ Existe un plan para el sitio de distribución con un mapa de distribución de servicios claramente designado, incluyendo el triaje.</li> <li>■ Nuestra instalación es accesible para discapacitados (según ADA).</li> <li>■ Un nuevo generador abastecerá refrigeración, luz, etc.</li> <li>■ Se ha puesto en marcha una evaluación de la instalación.</li> <li>■ Determinamos áreas clave para cumplir con las tareas anticipadas y las necesidades de nuestra población; por ejemplo, identificar traductores entre nuestros voluntarios y tener capacidad para la traducción manual (rotafolios) al igual que la traducción electrónica.</li> </ul>
<b>Desafíos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Personas de la tercera edad, jubilados que viven solos en un lugar principalmente rural</li> <li>■ Área de alto riesgo para apagones/cortes de electricidad como resultado de tormentas de nieve, tormentas de hielo, y tornados</li> </ul>
<b>Aprendizaje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Al combinar los recursos de nuestros dos pueblos, nos sentimos mejor preparados para ayudar a nuestra población en una emergencia. Las iniciativas requieren de esfuerzos enfocados para ser eficaces.</li> </ul>
<b>Recomendaciones del mentor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Esperamos tener traducción ALS disponible y posiblemente tener hojas de información en braille.</li> <li>■ Tenemos planes y espacio adecuado para implementar vacunación "Drive-Thru" (de auto servicio).</li> </ul>
<b>Recomendaciones para la asistencia técnica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La asistencia técnica fue muy buena, pero fue imposible estar para todas las conferencias telefónicas, ya que trabajo solo 10 horas/semana.</li> </ul>

## PLANIFICAR - HACER - ESTUDIAR - ACTUAR (PDSA)

<b>PLANIFICAR</b> (la idea, una acción específica para cambiar un problema)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Examinar y refinar nuestro plan de preparación para emergencias.</li> </ul>
<b>HACER</b> (anotar actividades específicas: “Por 3 semanas haremos...”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Acercarnos a nuestros socios en Hampden (policía, bomberos, servicios de ambulancia, y voluntarios).</li> </ul>
<b>ESTUDIAR</b> (analizar lo que sucedió como resultado del “hacer”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Necesitamos un referente, o “delegado,” dentro de nuestras organizaciones socias. Esto sería muy importante durante una crisis o durante los cortes de electricidad.</li> </ul>
<b>ACTUAR</b> (qué se adoptará, adaptará, o abandonará como resultado del “estudiar”)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mantener una lista actualizada de contactos para nuestros socios, especialmente el “delegado,” en caso de una emergencia.</li> </ul>