

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD

(Memorias RECIBIDAS de proyectos de Atención Comunitaria en Atención Primaria seleccionados, de TODOS los proyectos)

Número de memorias: 56 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 1							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	PONCE SALCEDA DOMINGO	2019_1022	F	27/01/2020	COLABORACION CON EL CENTRO SOCIO-LABORAL LA JOTA PARA FOMENTAR HABITOS SALUDABLES ENTRE LOS JOVENES
Z1	AP	CS ACTUR NORTE ADMISION Y DOCUMENTACION	ARANDA CORVINOS MARIA DOLORES	2016_1570	S1	12/02/2018	CAPTACION E INFORMACION AL USUARIO PARA EL MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMATICAS PARA LA AUTOGESTION DE CITA, DATOS PERSONALES Y CONSULTA DE DATOS CLINICOS
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	VALLES PINTO MARIA DOLORES	2016_1737	S1	28/01/2018	PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	PUIG GARCIA CARMEN	2018_0668	F	23/02/2019	¿Y SI NO HAY UN MEDICO EN LA SALA? ¿QUE NO CUNDA EL PANICO! SE PRIMEROS AUXILIOS?
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	LOPEZ CAMPOS MONICA	2018_0707	F	22/02/2019	ENSEÑANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	GARCIA ASCASO IGNACIO	2019_0566	F	31/01/2020	PROYECTO DE PÁGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	MARCO GARCIA-REOL SOFIA	2019_0896	F	28/01/2020	¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS!
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	LOPEZ CAMPOS MONICA	2019_1042	F	31/01/2020	ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE
Z1	AP	CS ACTUR OESTE	MARTIN CATALAN NURIA	2019_0717	S1	21/01/2020	COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH
Z1	AP	CS ACTUR OESTE	PABLOS MUR CRISTINA	2019_0959	F	28/01/2020	¿QUE COMO CUANDO NO ME ENCUENTRO BIEN ? ALIMENTACION REALFOODING
Z1	AP	CS ACTUR OESTE	LOSTAL GRACIA MARIA ISABEL	2019_1448	S1	26/01/2020	EDUCACIÓN PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACIÓN PAR EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO
Z1	AP	CS ACTUR OESTE	LOSTAL GRACIA MARIA ISABEL	2019_1448	F	31/01/2020	EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACION PARA EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO
Z1	AP	CS ACTUR SUR	GONZALEZ UBEDA ROSA	2016_1337	S1	16/02/2018	TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR-MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION. CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)
Z1	AP	CS ACTUR SUR	GONZALEZ UBEDA ROSA	2016_1337	S2	26/02/2019	TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)
Z1	AP	CS ACTUR SUR	ALVAREZ ROCHE TERESA	2016_1541	F	15/02/2018	PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA
Z1	AP	CS ACTUR SUR	LOPEZ MARTINEZ SARA MARIA	2016_1549	F	15/02/2018	GRUPO EPS APRENDIZAJE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA
Z1	AP	CS ALFAJARIN	LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL	2016_1585	F	31/01/2018	PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE SOPORTE VITAL BASICO
Z1	AP	CS ALFAJARIN	LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL	2018_0750	S1	13/01/2019	MARCHAS SALUDABLES EN EL CAMINO NATURAL DE LA ALFRANCA
Z1	AP	CS ALFAJARIN	SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR	2018_0751	S1	13/01/2019	REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A ALA COMUNIDAD EDUCATIVA
Z1	AP	CS ALFAJARIN	SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR	2018_0751	F	26/02/2019	REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA
Z1	AP	CS ALFAJARIN	PUEYO VAL OLGA MARIA	2018_0952	S1	26/02/2019	EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN
Z1	AP	CS ALFAJARIN	BELLOD FERNANDEZ ALFREDO	2018_0952	F	28/01/2020	EDUCACIÓN EN RCP EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN
Z1	AP	CS ALFAJARIN	NAVARRO SERRANO EVA MARIA	2019_0525	S1	31/01/2020	SOBREPESO Y OBESIDAD EN PREADOLESCENTES DE 12 AÑOS: PREVALENCIA E INFLUENCIA DE LA EDUCACION EN HABITOS SALUDABLES
Z1	AP	CS ALFAJARIN PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	NAVARRO SERRANO EVA MARIA	2016_0834	S1	18/01/2018	ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD
(Memorias RECIBIDAS de proyectos de Atención Comunitaria en Atención Primaria seleccionados, de TODOS los proyectos)

Número de memorias: 56 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 1							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z1	AP	CS ARRABAL	FRANCES PINILLA MARINA	2016_0290	S1	13/02/2018	TALLER DE REANIMACION PULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL
Z1	AP	CS ARRABAL	CHECA DIEZ MARIA ANGELES	2016_0504	F	16/02/2018	ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE
Z1	AP	CS ARRABAL	TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA	2016_1309	S1	12/02/2018	ASESORIA EDUCATIVA
Z1	AP	CS ARRABAL	MAGALLON BOTAYA ROSA	2016_1398	F	15/02/2018	IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO
Z1	AP	CS ARRABAL	DOMINGUEZ GARCIA MARTA	2019_0922	F	24/01/2020	INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PÉRDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL
Z1	AP	CS ARRABAL	FRANCES PINILLA MARINA	2019_1089	S4	27/01/2020	EDUCACIÓN EN MANIOBRAS DE ATENCIÓN A LA EMERGENCIA PARA LACTANTES Y ESCOLARES OVACE Y RCP
Z1	AP	CS ARRABAL	TOLOSANA LASHERAS TERESA	2019_1147	S1	14/01/2020	TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"
Z1	AP	CS ARRABAL TRABAJO SOCIAL	JUAN GERMAN MARISA	2016_1520	S1	14/02/2018	TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	SORIANO MARTINEZ ALBA	2016_0048	F	30/01/2018	MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	GRACIA PELIGERO MARIA TERESA	2016_0049	F	15/01/2018	INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	MURILLO AZNAREZ TERESA	2016_0180	F	18/01/2018	EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	DE LA PARRA CARQUE CELINA	2016_0888	S2	15/03/2019	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSIONARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	DE LA PARRA CARQUE CELINA	2016_0888	F	09/02/2018	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSIONARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	JERICO CLAVERIA LAURA	2016_1525	S1	14/02/2018	PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	PONCE SALCEDA DOMINGO	2018_1561	F	15/03/2019	MEJORA DE LA NUTRICION EN JOVENES DEPORTISTAS DE DIFERENTES CATEGORIAS PRACTICANTES DE BALONMANO DEL BARRIO DE LA JOTA
Z1	AP	CS BUJARALAZ	GUTIERREZ TORIO ANA SARA	2016_1324	F	13/02/2018	PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALAZ)
Z1	AP	CS BUJARALAZ	ABAD ROYO MERCEDES	2018_0829	S1	15/03/2019	EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y PREVENCION DE ACCIDENTES PARA PADRES Y PERSONAL DOCENTE DEL COLEGIO IES DE BUJARALAZ
Z1	AP	CS LUNA	ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA	2016_1752	S1	12/02/2018	CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:-SALUD BUCODENTAL-PRIMEROS AUXILIOS
Z1	AP	CS LUNA	ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA	2016_1752	F	27/05/2018	CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS
Z1	AP	CS LUNA	HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL	2018_0295	S1	04/02/2019	PROGRAMA DE MEJORA PARA EL CONTROL DE FARMACOS EN EL PACIENTE POLIMEDICADO EN ATENCION PRIMARIA
Z1	AP	CS LUNA	ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA	2019_1514	S1	29/01/2020	INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS
Z1	AP	CS PARQUE GOYA	ROYAN MORENO PILAR	2016_1308	F	28/05/2018	PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)
Z1	AP	CS PARQUE GOYA	VITALLER SANCHO CONCHA	2018_1227	F	07/02/2019	ACTIVIDAD EDUCATIVA DIRIGIDA A LA POBLACION ADULTA PARA MEJORAR Y MANTENER SU SALUD, RELACIONADO CON LA NUTRICION EL EJERCICIO Y LA MANIPULACION DE ALIMENTOS
Z1	AP	CS PARQUE GOYA	OSES SORIA AMALIA	2019_0691	F	27/01/2020	HABITOS SALUDABLES... Y UNOS PASOS MAS
Z1	AP	CS SANTA ISABEL	ANDRES ESCOLANO ANA CRISTINA	2016_1363	F	16/02/2018	BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD
(Memorias RECIBIDAS de proyectos de Atención Comunitaria en Atención Primaria seleccionados, de TODOS los proyectos)

Número de memorias: 56 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 1							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z1	AP	CS VILLAMAYOR ADMISION Y DOCUMENTACION	IBAÑEZ ALGORA MARIA JOSE	2016_0006	S1	19/01/2018	ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEOBLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL)	BARANDA VILLARROYA PILAR	2016_0447	F	13/02/2018	PASEO SALUDABLE
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL)	GARCIA DOMINGUEZ SUSANA	2016_0472	F	12/02/2018	MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL)	FORCEN BELTRAN MARIA JOSE	2018_1025	F	26/02/2019	¡VOLVEMOS AL COLE! TALLER DE PRIMEROS AUXILIOS, RCP BASICA
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL)	BARANDA VILLARROYA MARIA PILAR	2018_1384	F	04/02/2019	EJERCICIO COMPARTIDO, SALUD, VIVENCIAS Y MUCHO MAS
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL) PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	DIESTE MARCIAL MARIANO	2018_0613	S1	14/03/2019	PROGRAMA DE FORMACION PARA PADRES Y MADRES (GRUPO DE EDUCACION PARA LA SALUD DEL NIÑO LACTANTE)
Z1	AP	CS ZUERA	SOLER COCHI PILAR	2016_0494	F	12/02/2018	MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1022

1. TÍTULO

COLABORACION CON EL CENTRO SOCIO-LABORAL LA JOTA PARA FOMENTAR HABITOS SALUDABLES ENTRE LOS JOVENES

Fecha de entrada: 27/01/2020

2. RESPONSABLE DOMINGO PONCE SALCEDA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

LOBERA LAHOZA ELENA
BANDRES DE BLAS ESTHER CLARA
MENE LOMBARDO LUCIA
MONTESINOS ESCARTIN TAMARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Inicialmente, se formó un grupo de trabajo con personal sanitario para dar forma al proyecto. Tras ello se realizó una primera reunión con educadores del centro socio-laboral el 20 de septiembre de 2018 para ver cómo se iban a tratar estos temas y qué fechas serían las más adecuadas. Posteriormente, a través de reuniones del grupo de trabajo del centro de salud, a partir de diciembre de 2018, se fueron desarrollando las intervenciones en forma de charlas-taller. Se desarrollaron las siguientes charlas-taller con una duración aproximada de unos 90 minutos : "Trastornos de la conducta alimentaria" (12 de febrero de 2019), "Alimentación saludable" (19 de marzo de 2019) y "Actividad física e higiene postural" (9 de abril de 2019). Previamente, como introducción a dichas charlas-taller, se ofreció material audiovisual (películas, reportajes, documentales,...) que trataban sobre el tema que se iba a desarrollar para que los alumnos tuvieran un primer acercamiento al mismo unos días antes. Se expuso a través de presentaciones audiovisuales elaboradas exclusivamente para el proyecto. Se procuró fomentar la participación activa de los participantes buscando una visión crítica de la información que se trataba.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Prevía a cada charla se realizaron encuestas para evaluar el grado de conocimientos/adherencia a los hábitos de salud, déficits de conocimientos, así como prácticas de riesgo en los participantes. Finalizadas las charlas, se evaluó la mejora de conocimientos y grado de satisfacción/aceptación de cada actividad con una nueva encuesta. De esta forma objetivamos que un 100% de la población había mejorado sus conocimientos, había resuelto dudas, y les había resultado útil. Sin embargo el 20% no estaba dispuesto a modificar sus hábitos de salud.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Ante la buena respuesta de éstas charlas se tiene la intención de seguir colaborando con éste centro para futuras ocasiones con otros temas a tratar, incluso se podría intentar ampliar el proyecto a otros centros educativos. Sería interesante implicar a otros profesionales del centro de salud para aportar nuevas ideas, puntos de vista y conocimientos (p.e. fisioterapeutas, matrona, médicos de familia, pediatras, trabajadora social, etc.).

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1022 ===== ***

Nº de registro: 1022

Título
COLABORACION CON EL CENTRO SOCIO-LABORAL LA JOTA PARA FOMENTAR HABITOS SALUDABLES ENTRE LOS JOVENES

Autores:
PONCE SALCEDA DOMINGO, LOBERA LAHOZA ELENA, BANDRES DE BLAS ESTHER CLARA, MENE LOMBARDO LUCIA, MONTESINOS ESCARTIN TAMARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: (Z72) Problemas relacionados con el estilo de vida
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1022

1. TÍTULO

COLABORACION CON EL CENTRO SOCIO-LABORAL LA JOTA PARA FOMENTAR HABITOS SALUDABLES ENTRE LOS JOVENES

Otro tipo Objetivos:

Enfoque

Otro Enfoque.....

PROBLEMA

La zona básica de salud del Centro de Salud de La Jota engloba más de una docena de centros educativos dirigidos a la población más joven. Es importante que exista una relación directa entre el Centro de Salud y estos centros para que fluya una información veraz acerca de los hábitos saludables que debe incorporar o establecer la población desde las edades más tempranas. Actualmente es muy importante el uso que hace esta población de redes sociales y páginas web de personas poco o nada formadas en hábitos saludables pero que tienen gran influencia por diferentes razones y afectan a las decisiones sobre hábitos de salud de esta parte de la población fácilmente manipulable. Por ello, consideramos muy necesario mostrar a dicha población la visión del Centro de Salud no sólo como un lugar de atención médica sino también como un referente en la promoción de la salud.

RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar el conocimiento y habilidades en buenos hábitos de salud en población joven sana.
Aumentar las alianzas entre el centro de salud y la comunidad.
Reducir conductas de riesgos en población vulnerable.

MÉTODO

Tras un primer contacto realizado en 2018 con el CENTRO SOCIOLABORAL LA JOTA TAMIZ, a petición de dicho centro, por la necesidad de abordar temas que habían valorado como deficientes en sus alumnos y podían conllevar riesgos, se ideó una colaboración en la que desde el centro de Salud se desarrollarían unos temas determinados previamente, dirigidos al alumnado (jóvenes de 15 años derivados por orientación escolar y a jóvenes de 16 a 25 sin titulación escolar ni cualificación profesional). En total se determinaron 3 temas a tratar: trastornos de la conducta alimentaria, la dieta saludable y vida sana (ejercicio físico)- higiene postural. Inicialmente se forma un grupo de trabajo con personal sanitario para dar forma al proyecto. Tras ello se realiza una primera reunión con educadores del centro socio-laboral para ver cómo se tratarán estos temas y qué fechas serán las más adecuadas. Posteriormente, a través de reuniones del grupo de trabajo del centro de salud, se van a desarrollar las intervenciones en forma de charlas-taller. Se utilizarán los espacios y medios audiovisuales disponibles en el centro de salud y en el centro educativo. Las charlas-taller irán englobadas en el desarrollo de asignaturas que se imparten en el centro educativo para complementar los conocimientos de los alumnos fomentando la transversalidad en la educación. Previamente, como introducción a dichas charlas-taller, se ofrecerá material audiovisual (películas, reportajes, documentales,...) que traten sobre el tema que se va a desarrollar para que los alumnos tengan un primer acercamiento al mismo unos días antes. Se expondrá a través de presentaciones audiovisuales el tema en la fecha determinada tras las reuniones previas. En la charla-taller se fomentará la participación activa de los participantes buscando una visión crítica de la información que se trate.

INDICADORES

Se realizarán, previamente a cada charla-taller, encuestas para evaluar el grado de conocimientos /adherencia a buenos hábitos de salud y, finalizando el proyecto, se volverá a evaluar la mejora de conocimientos /aplicación de buenos hábitos con una nueva encuesta. Tras cada charla-taller se repartirá una encuesta de satisfacción para tener una idea del grado de aceptación de cada actividad. Se mantendrá una fluida comunicación con los educadores del centro educativo para tener información de cómo los alumnos valoran las intervenciones del centro de salud y qué inquietudes muestran sobre estos y otros temas de salud en la dinámica diaria del centro educativo.

DURACIÓN

Adaptándonos al calendario escolar y al diseño curricular del centro educativo, el proyecto se realizará durante el primer semestre de 2019. Tres talleres de 90 minutos cada uno de duración aproximadamente, en grupos de hasta 12 participantes.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1570

1. TÍTULO

CAPTACION E INFORMACION AL USUARIO PARA EL MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMATICAS PARA LA AUTOGESTION DE CITA, DATOS PERSONALES Y CONSULTA DE DATOS CLINICOS

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES ARANDA CORVINOS
· Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

DOMINGUEZ GIMENEZ MARIA DELFINA
RODRIGO PABLO MARIA JESUS
RUBIRA MARTINEZ EMERENCIANA
SALAS SIMON AMPARO
VILLUENDAS SOLSONA CARLOS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

CRONOGRAMA:

El Proyecto fue enviado en septiembre.

Durante los meses de Septiembre y Octubre se realizaron diversas reuniones para planificar la manera de llevar a cabo el proyecto.

Para captar usuarios, se acordó, la colocación de CARTELES informativos del proyecto para los que se realizaron varios modelos revisados y seleccionados por el equipo. También se impartió una sesión para dar a conocer al personal del Centro la realización del mismo y solicitar su colaboración.

De Octubre a Diciembre se realizó la captación de usuarios.

En Enero se realiza encuesta de satisfacción al personal de admisión.

Posteriormente se procede al análisis de resultados obtenidos en el primer trimestre del proyecto.

En el transcurso del proyecto se implementó la captación de usuarios mediante mensaje en OMI al personal sanitario para la remisión de usuarios a admisión y así informar de los servicios ofrecidos a través de las nuevas herramientas informáticas.

Por supuesto los administrativos también hemos realizado captación directa ofertando a los usuarios estas herramientas e incluso ayudando a instalarlas en su móvil.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha conseguido captar 877 pacientes a lo largo de 3 meses de proyecto, lo que se adapta a los objetivos iniciales representando el 4,55 % de la población diana.

Previo a esta evaluación se ha realizado encuesta de satisfacción al personal de admisión que ha valorado muy útil la realización del proyecto, aunque reconocen que la realización del mismo ha conllevado un esfuerzo adicional.

El personal de admisión percibe, a través de los usuarios, que el proyecto les es de gran utilidad para no olvidar la cita del especialista ya que la pueden consultar en Internet y en el móvil y ademaras reciben un SMS recordando dicha cita.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

7- LECCIONES APRENDIDAS: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se ha detectado que a través del facultativo, poniendo una nota en OMI para que remitan a los usuarios a admisión, se puede captar más usuarios para informar del proyecto. Siendo esta medida mas efectiva que los carteles colocados por el centro.

Para la continuidad del proyecto en el próximo año, se ha valorado la realización de una encuesta de satisfacción a los usuarios y una descripción anónima del tipo de usuario que accede a este programa.

Quizás fuimos muy ambiciosos con la población a captar para el proyecto durante 3 años, aunque actualmente se ha llegado al objetivo marcado, ya que hemos encontrado mucha reticencia para la inclusión de datos personales en un sistema informático automatizado.

También durante la realización del proyecto hemos notado que una gran parte de la población no acude al Centro de Salud. Solicitaremos nos faciliten estos datos para conocer este porcentaje de usuarios y así re-calcular el porcentaje de población e incorporarlo en el proyecto si fuera necesario.

Sería interesante conocer si durante esos meses ha disminuido el absentismo en las consultas de especializada, para lo que hemos iniciado contactos con los responsable de cara a incluir estos datos en nuevas evaluaciones.

Desde enero el SALUD esta ampliando los servicios ofrecidos por este programa y serán valorados en sucesivas revisiones del proyecto.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1570 ===== ***

Nº de registro: 1570

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1570

1. TÍTULO

CAPTACION E INFORMACION AL USUARIO PARA EL MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMATICAS PARA LA AUTOGESTION DE CITA, DATOS PERSONALES Y CONSULTA DE DATOS CLINICOS

Título
CAPTACION E INFORMACION AL USUARIO PARA EL MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMATICAS PARA LA AUTOGESTION DE CITA, DATOS PERSONALES Y CONSULTA DATOS CLINICOS

Autores:
ARANDA CORVINOS MARIA DOLORES, DOMINGUEZ GIMENEZ MARIA DELFINA, RODRIGO PABLO MARIA JESUS, RUBIRA MARTINEZ EMERENCIANA, SALAS SIMON AMPARO, VILLUENDAS SOLSONA CARLOS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: ninguna
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El SALUD proporciona a los usuarios unas herramientas informáticas para:
Gestión de citas en AP y en AE, recibir recordatorio de las citas de especialista, VVAA, gestión datos en BDY y en un futuro acceder datos clínicos, receta electrónica, etc.
Nos hemos dado cuenta de que los usuarios demanda este servicio por desconocimiento.
Sin embargo existe una demanda social para el acceso a la información clínica (médica) y autogestión de citas y datos personales.

La importancia de este proyecto radica en facilitar la información y el acceso a las nuevas aplicaciones disponibles para todos usuarios. Para ello nos adaptaremos a las distintas necesidades existentes por motivos de edad, nivel social...

El conocimiento de estas herramientas mejoraría los siguientes aspectos

- calidad del servicio a los pacientes, con información mas asequible
- disminuir la preocupación para obtener cita fuera de horario del CS
- tener la información de forma accesible, tanto de datos clínicos como de citas realizadas
- optimizan del trabajo del personal de admisión
- la organización del servicio
- evitar la demora en las consultas de especialistas ocasionadas por el absentismo de los usuarios a la cita dada
- apoyar el trabajo realizado por parte del SALUD para mejorar la asistencia sanitaria

Todo ello supondrá un ahorro de recursos sanitarios y humanos facilitando el conocimiento y acceso de los usuarios a las herramientas facilitadas por el SALUD.

RESULTADOS ESPERADOS

La población a la que va dirigido este proyecto son todos usuario del CS que tenga ciertas habilidades en el manejo de Internet o de teléfono móvil.

Se pretende lograr de un modo directo que los usuarios manejen los recursos informáticos proporcionados por el SALUD e indirectamente reducir la no asistencia a consultas de especialistas.

El objetivo principal del proyecto es la captación del 15 % de la población de la ZS en el primer año y otro 15 % en el segundo año y otro 15 % al tercer año. Intentando que la tasa de usuarios informados sea mucho mayor, pero teniendo en cuenta que hay parte de la población que por su edad no esta adaptada al uso de las nuevas tecnologías, otro porcentaje que simplemente no quiere hacer uso de ellas y otro porcentaje de la población que no va a acudir al C.S en los próximos 3 años

POBLACION TOTAL 19.251

MAYORES 65 - 2.896 que es el 15%

Ademas conseguir los siguientes objetivos:

- 1- dar a conocer los recursos disponibles
- 2- facilitar el acceso a las herramientas de citación en el C.S
- 3- posibilitar el conocimiento de las citas en Atención Especializada
- 4- ayudar a la formación en los nuevos recursos informáticos disponibles
- 5- facilitar la modificación de datos del usuario sin desplazarse al Centro de Salud.
- 6- facilitar el acceso personal a datos clínicos (una vez que se active esta opción)
- 7- integrar positivamente al usuario en su atención sanitaria
- 8- resolver las múltiples dudas que surgen al implantar esta nueva herramienta
- 9- dar solución a la demanda social de un mejor acceso a la información
- 10- optimizar el trabajo del personal de admisión.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1570

1. TÍTULO

CAPTACION E INFORMACION AL USUARIO PARA EL MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMATICAS PARA LA AUTOGESTION DE CITA, DATOS PERSONALES Y CONSULTA DE DATOS CLINICOS

MÉTODO

Acciones para la captación de usuarios:

- A través de un flash administrativo para que determinados usuarios sean derivados por el personal sanitario a admisión
- Colocando carteles informativos en todas las consultas
- Informando a los usuarios cuando pasan por Admisión

Inicialmente la carga asistencial de los administrativos aumenta, ya que hay que informar a los usuarios de las distintas herramientas disponibles y como hacer uso de ellas, así como realizar los pasos administrativos para habilitar al usuario.

Aquellos usuarios con necesidad especiales se les ayuda de forma individual bien enseñando el manejo o ayudando a descargar la aplicación.

Sesión clínica en el Centro de Salud para informar a todo el centro de las nuevas herramienta disponibles.

INDICADORES

Evaluación del Proyecto:

Se realizara anualmente y seguimientos/3 meses.

Por un lado de los usuarios que han sido informados en admisión (Sin despreciar el posible nº de usuarios que han leído los carteles informativos y deciden no solicitar su clave, número difícil de medir en estos indicadores)

Por otro lado mediante realización de listados de personas que dan su consentimiento para recepción de mensaje al móvil recordando cita de especialista.

También se solicitara al Centro de Atención al Usuario el incremento de personas que hacen uso de estas herramientas.

Se medirá al año de la implantación del proyecto la satisfacción por parte del equipo de Admisión mediante encuesta anónima sobre realización del proyecto y resultados.

Posibles comunicaciones a congresos o publicaciones analizando los resultados obtenidos.

DURACIÓN

DURACIÓN DEL PROYETO 3 años

INICIO: Septiembre 2017

1ª resvisión: Diciembre 2017.

Estudio de las posibles deficiencias y puesta en marcha de las mejoras necesarias: Enero 2018/ Septiembre 2018

Siguientes reevaluaciones: Abril 2018, Septiembre 2018, Diciembre 2018.

Calendario paralelo al de 2018 durante 2019 y 2020.

Revisión final en Octubre de 2020 con conclusiones finales.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1737

1. TÍTULO

PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Fecha de entrada: 28/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES VALLES PINTO
· Profesión MATRONA
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LOPEZ CAMPOS MONICA
REDONDO CUERPO MARIA VICTORIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se planificó una sesión de trabajo junto a madres y padres en la última etapa del embarazo, en contexto de las clases parto realizadas por la matrona, repitiendo la sesión cada 8 semanas, con ayuda de una presentación power point. Se entregó una encuesta de satisfacción al final de la sesión.

El cronograma se realizó conforme a lo establecido, aunque se iniciaron las sesiones antes de lo establecido para llegar a todas las familias, inicialmente se realizó una puesta en común y diseños preliminares de las presentaciones, orientando el contenido.

En Octubre de 2016 se inició la primera sesión, realizando 1 sesión cada 8 semanas aproximadamente, en total 9 sesiones, exceptuando las vacaciones de verano.

La sesión se ha ido actualizando con el feed-back recibido en las múltiples sesiones, y con la formación recibida sobre atención comunitaria.

La encuesta de satisfacción también fue actualizada en Marzo de 2017 para hacerla más visual y añadir preguntas más concretas. De esta manera se hace más evaluable los resultados, que ofrecemos en parte en esta memoria.

PLAN DE COMUNICACIÓN:

- Se realizó una sesión informativa para todo el personal del centro sobre los proyectos comunitarios que se iban a realizar en el mismo, en ella se explicó este proyecto.
- Durante los cursos parto la matrona informaba a la familia sobre la charla con el pediatra.
- Tras cada sesión realizábamos una reunión para comentar el desarrollo de la misma y establecer cambios en el caso de que fueran necesarios. Total de sesiones y reuniones: 9

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A lo largo de la charla se informaba sobre las situaciones más comunes y especialmente se resolvían las dudas de los futuros padres en relación a los primeros días/semanas de vida del recién nacido. Tras recibir formación sobre proyectos para la comunidad comenzamos a realizar técnicas de presentación/comunicación comunitaria que invitaban todavía más a la relación con las familias y que queremos implementar en el nuevo curso. También se observó la necesidad de aumentar la confianza de los padres a la hora de enfrentarse al nuevo recién nacido, lo que se ha ido aumentando y trabajando a lo largo de las distintas sesiones.

En las encuestas de calidad recopiladas:

- 16 encuestas completas ambas partes (matrona/pediatría).
- 8 encuestas completadas de forma incompleta.
- El 100% de las madres refiere que el curso le ha servido de ayuda, han aprendido conocimientos desconocidos previamente, les ha ayudado a sentirse más preparadas.
- Cuando preguntamos cuantos conocimientos consideran haber obtenido el 75% refiere muchos y el 25% refiere que alguno.
- En la puntuación al pediatra del 0 al 10:
 - o 13 madres le dan un 10 (81.3%)
 - o 2 madres le dan un 9 (12.5%)
 - o 1 madre le da un 8 (6.3%)
- El 100% de las madres refieren máxima confianza a la hora de exponer sus dudas durante la sesión.
- Ninguna madre refiere echar de menos algo durante la sesión.
- Varias madres resaltan aspectos como: La lactancia o la confianza aportada.
- El 100% de las madres afirman creer necesario tener información sobre vacunas previo al parto. De hecho, era uno de los temas preguntados y analizados de forma constante en las sesiones.
- El 62.5% de las mujeres son primerizas, el resto de las mujeres es su segundo hijo.
- La edad media de las madres fue de 33.13% (Desviación típica 4.5)

IMPACTO DEL PROYECTO:

Con las charlas a los padres previo al nacimiento de sus hijos hemos conseguido más beneficios de los inicialmente planteados. Son múltiples las dudas que los futuros padres tienen sobre el nacimiento y los primeros días de sus futuros hijos, que una vez tienen al recién nacido en casa se viven con gran ansiedad, especialmente los primeros días de vida.

En nuestro centro de salud hasta la realización de este proyecto no se realizaban actividades conjuntas en relación a la preparación del parto con la matrona por parte del equipo médico de pediatría.

Las familias, especialmente las madres han mostrado en multitud de ocasiones (encuesta) la satisfacción con

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1737

1. TÍTULO

PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

la información recibida, aumentando su confianza en los profesionales del centro. Disminuyendo la ansiedad preparto y al recibir a sus hijos. Las familias adquieren habilidades para el cuidado del recién nacido. Desde un punto de vista organizativo además se optimiza el trabajo de los facultativos y enfermeras ya que múltiples dudas quedan resueltas desde el inicio, aliviando la demanda de consulta los primeros meses de vida por estos motivos. En las revisiones médicas, los pacientes reconocían saber ciertas informaciones aportadas gracias a la charla recibida. Subjetivamente los profesionales también hemos notado qué familias acudían a la charla y cuales no. Por otro lado, se ha creado un equipo multidisciplinar estable que permite mejorar la relación y el manejo de la familia y recién nacido, no sólo antes del parto sino posteriormente, especialmente con la lactancia.

El éxito de las charlas ha hecho que madres de otro centro de salud (Amparo Poch) hayan acudido a las mismas, y madres de otros sistemas sanitarios lo hayan solicitado.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- En la encuesta de satisfacción se pregunta por número de embarazos y de partos, hemos notado que al no especificar más hay mucha confusión en los resultados, no entendiendo con claridad si debían incluir el embarazo actual etc. Para el próximo año se aclarará la pregunta.
- A la hora de la organización administrativa durante este año no se citó en la agenda de la pediatra nada durante estas horas, se deberían citar las asistentes al curso y crear una agenda (SALA en programa informático OMI) para que conste y del que poder extraer los datos necesarios en posteriores evaluaciones.
- Disponemos un número limitado de encuestas para los resultados ya que inicialmente eran encuestas muy poco concretas, posteriormente se concretaron, pero al entregarlas a las madres muchas de ellas se las llevaban a casa y no las entregaban. Para el próximo año vamos a pedir que las rellenen en el mismo momento dejándoles un espacio y tiempo de confianza adecuado para ello.

Pretendemos extender el proyecto durante un año más para implementar los distintos aspectos mencionados (Técnicas de salud comunitaria, confianza paterno-filial, vacunaciones...). El análisis de viabilidad es factible, especialmente una vez analizadas las encuestas de satisfacción que confirman una sensación subjetiva de los profesionales que formamos este proyecto durante todo el año.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1737 ===== ***

Nº de registro: 1737

Título
PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Autores:
VALLES PINTO MARIA DOLORES, LOPEZ CAMPOS MONICA, REDONDO CUERPO MARIA VICTORIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Embarazo, parto y puerperio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

1. Son múltiples las dudas que las futuros padres tienen sobre el nacimiento y los primeros días de sus futuros hijos, que como ellas exponen en muchos casos, tienen dificultad a la hora de resolver los primeros días tras el parto.
2. En nuestro centro de salud no se realizan actividades conjuntas en relación a la preparación del parto con la

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1737

1. TÍTULO

PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

matrona por parte del equipo médico de pediatría.

3. Existe una demanda social de formación médica en este grupo de población.

-La importancia de este proyecto radica en incluir en las clases preparto una sesión impartida por parte del equipo de pediatría del centro para informar sobre las situaciones más comunes y resolver las dudas de los futuros padres

en relación a los primeros días de vida del recién nacido, especialmente los primeros 7 días hasta la primera visita médica.

Mejoraría los siguientes aspectos:

- la calidad del servicio a los pacientes (con una información más detallada)
- la optimización del trabajo de los facultativos y enfermeras, resolviendo de antemano muchas dudas que posteriormente causan múltiples demandas en consulta
- la organización del servicio
- disminución de la ansiedad familiar al enfrentarse a determinadas situaciones desconocidas los primeros días tras

el nacimiento de un bebé

·apoyar el trabajo realizado por la matrona del centro en este grupo de pacientes

Todo esto supondrá un ahorro de recursos humanos, facilitar el conocimiento de las familias y resolución de dudas

y mejorar la accesibilidad de los padres al equipo médico del centro.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Participar con una sesión pediátrica en el contexto de las 8 sesiones impartidas en el Centro de Salud por parte de la matrona en las clases de preparación al parto.
2. Informar a los padres sobre las situaciones más comunes los primeros días de vida de un recién nacido.
3. Integrar positivamente el nuevo rol de maternidad y paternidad.
4. Conocer las principales necesidades del recién nacido.
5. Adquirir habilidades para el cuidado del recién nacido.
6. Resolver las múltiples dudas que los padres presentan cuando se acerca el parto de un hijo y que son causas de múltiples demandas las primeras semanas del recién nacido.
7. Dar solución a la demanda existente de contacto con un pediatra en este momento.
8. Crear un equipo multidisciplinar estable que permita mejorar la relación y el manejo de la familia y recién nacido.
9. Garantizar la continuidad del proyecto con nuevas mejoras en años sucesivos.

MÉTODO

La pediatra del Centro de Salud acudirá a la sala donde se realiza la preparación al parto para realizar una sesión que inicialmente constará de información verbal y visual de los siguientes temas y posteriormente una puesta en común con resolución de dudas.

Temas a tratar durante la sesión:

1. La relación afectiva
 - El vínculo afectivo.
 - La comunicación con el recién nacido.
 - El rol materno y paterno.
2. Las principales características y necesidades del recién nacido
3. Las habilidades para el cuidado del recién nacido
 - La atención hacia el recién nacido y los recursos necesarios.
 - Las estrategias para dar respuesta a las necesidades del recién nacido (actitudes y habilidades).
4. Recomendaciones respecto al sueño y al reposo
5. Recomendaciones para la prevención de la muerte súbita del recién nacido
6. Indicadores de normalidad del recién nacido
Lanugo, Vértigo, estornudos, hipo, exantema, ictericia fisiológica, regurgitación...
7. Atención del recién nacido en el hospital
 - Colirio antibiótico
 - Vitamina K
 - Temperatura
 - Programa de detección precoz neonatal (prueba del talón)
 - Detección precoz neonatal de la hipoacusia
8. Atención al recién nacido
 - Pérdida de peso durante los primeros 5 días de vida
 - Deposiciones meconiales al principio y deposiciones semilíquidas en recién nacidos alimentados con leche materna.
 - Orina oscura.
 - Ingurgitación o ligera inflamación en los pezones.
 - Secreciones en genitales femeninos.
 - La higiene (El baño, cura del cordón umbilical, deposiciones...)
 - El dolor abdominal
 - El estrés
9. Control post-alta del recién nacido (Visitas con el Pediatra, Matrona y Enfermería).

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1737

1. TÍTULO

PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

INDICADORES

- Indicador 1. Número de familias que acuden preparación nacimiento
- Indicador 2. Mejora información profesionales centro de salud- futuros padres (encuesta a los profesionales del servicio).
- Indicador 3. Comprobar la satisfacción de los asistentes a las sesiones (encuesta de satisfacción).
- Indicador 4. Posibles comunicaciones a congresos o publicaciones analizando los resultados obtenidos.

DURACIÓN

- Octubre-Noviembre 2016:
 - Puesta en común y diseños preliminares de las presentaciones, orientación del contenido.
- Diciembre 2016:
 - Inicio de la promoción de la nueva sesión en las clases preparto.
- Enero 2017:
 - Inicio de las sesiones.
- Abril 2017:
 - Inicio de la evaluación de resultados e introducción de posibles mejoras.
 - Encuesta a los pacientes para valorar las mejoras tras puesta en marcha de la sesión.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR RESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0668

1. TÍTULO

¿Y SI NO HAY UN MEDICO EN LA SALA? ¿QUE NO CUNDA EL PANICO! SE PRIMEROS AUXILIOS?

Fecha de entrada: 23/02/2019

2. RESPONSABLE CARMEN PUIG GARCIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BARDENILLA GIL CRISTINA
IBERO REDIN JAIONE
IGLESIAS ESTEBAN LAVINIA
LOPEZ CAMPOS MONICA
ABAD HERNANDEZ DAVID
VIÑAS VIAMONTE MARIA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El objetivo principal del proyecto se ha cumplido al aportar información sanitaria concreta y veraz para facilitar la labor y forma de actuación de los docentes ante situaciones sanitarias que se suceden en las escuelas de la Zona Básica de Salud. Se ha cumplido el calendario marcando a excepción del último punto como se indica posteriormente.

Los objetivos secundarios se cumplieron al proponer el proyecto en 2018 a todos los centros escolares, aceptando los tres centros, en los diversos talleres se aportó la información mediante presentación Power Point y se solucionaron multitud de dudas expuestas por los docentes. Los conocimientos adquiridos (Pre-post formación) se exponen posteriormente. La satisfacción del personal tanto docente como sanitario ha sido muy alta en todos los aspectos. No hemos cumplido la meta de participación del 70% del profesorado ya que en uno de los colegios no fueron convocados todos los profesores, de los que sí fueron convocados participó el 100%. Este proyecto forma parte de la "Agenda Comunitaria de Actividades en colegios" que llevamos a cabo en el centro de salud.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Acudieron en CEIP Josefa Amar y Borbón 12 profesores de 20 en total, en Sagrado Corazón de Jesús acudieron 22 profesores de 22 que fueron convocados, de 110 en total.

Al analizar los test post-prueba hemos encontrado:

Los conocimientos sobre la enfermedad cuestionada (Anafilaxia, epilepsia, asma, hipoglucemia) son altos salvo en la anafilaxia que el 58% de los profesores reconocen no saber de que se trata.

ANAFILAXIA:

- CEIP Josefa Amar y Borbón: Solo el 25% del profesorado sabría reconocer una anafilaxia previa a la formación. El 16% sabría cómo actuar y el 8.6% se ve capaz de hacerlo. Tras la formación el 100% afirma verse capacitado. Más de la mitad del profesorado desconocía los desencadenantes más frecuentes de las reacciones anafilácticas.
- Sagrado Corazón de Jesus: Solo el 6.66% del profesorado sabría reconocer una anafilaxia previa a la formación. El 6.66% sabría cómo actuar y ningún professor se ve capaz de hacerlo. Tras la formación el 100% afirma verse capacitado. Más de la mitad del profesorado desconocía los desencadenantes más frecuentes de las reacciones anafilácticas.

ASMA

- CEIP Josefa Amar y Borbón: El 75% del profesorado sabría reconocer una anafilaxia previa a la formación. El 58.3% sabría cómo actuar y el 41.6% se ve capaz de hacerlo. Tras la formación el 100% afirma verse capacitado. El 83.3% es consciente de que los pacientes asmáticos pueden realizar ejercicio y que el mismo podría desencadenar una crisis.
- Sagrado Corazón de Jesus: Solo el 66.6% del profesorado sabría reconocer una anafilaxia previa a la formación. El 46.66% sabría cómo actuar y el 60% se ve capaz de hacerlo. Tras la formación el 100% afirma verse capacitado. El 80% es consciente de que los pacientes asmáticos pueden realizar ejercicio y el 93% que el mismo podría desencadenar una crisis.

EPILEPSIA

- CEIP Josefa Amar y Borbón: El 85.71% del profesorado sabría reconocer una anafilaxia previa a la formación. El 42.85% sabría cómo actuar y el 14.28% se ve capaz de hacerlo. Tras la formación el 100% afirma verse capacitado.
- Sagrado Corazón de Jesus: Solo el 86.7% del profesorado sabría reconocer una anafilaxia previa a la formación. El 22.7% sabría cómo actuar y el 9.09% se ve capaz de hacerlo. Tras la formación el 100% afirma verse capacitado.

HIPOGLUCEMIA

- CEIP Josefa Amar y Borbón: Solo el 47.62% del profesorado sabría realizar una medición de azúcar. Y el 94.76% conocen las cifras de normalidad de la glucemia. El 55% saben de la peligrosidad de las hipoglucemias en el paciente diabético. El 59% sabría cómo actuar en una hipoglucemia, el 45.45% en una hipoglucemia y el 36.36% se ve capaz de iniciar el tratamiento necesario. Tras la formación el 90.9% afirma verse capacitado.
- Sagrado Corazón de Jesus: Solo el 62% del profesorado sabría realizar una medición de azúcar. Y el 92.86% conocen las cifras de normalidad de la glucemia. Solo el 28,8% saben de la peligrosidad de las hipoglucemias en el paciente diabético. El 46.66% sabría cómo actuar en una hipoglucemia, el 33.33% en una hipoglucemia y

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0668

1. TÍTULO

¿Y SI NO HAY UN MEDICO EN LA SALA? ¿QUE NO CUNDA EL PANICO! SE PRIMEROS AUXILIOS?

el 26.66% se ve capaz de iniciar el tratamiento necesario. Tras la formación el 90.9% afirma verse capacitado.

Los indicadores planteados:

? Indicadores de estructura:

- N° de profesionales que participan en las sesiones x 100 / n° de profesionales participantes en el programa previstos= 100%

? Indicadores de proceso:

- N° de colegios de la ZBS captados en el año académico x 100 / n° de colegios de la ZBS previstos captar en el año académico= 100%

- N° de profesores que aceptan participar en el proyecto en el año académico x 100 / n° de profesores previstos captar en el año académico= CEIP Josefa Amar y Borbón 60%, Sagrado Corazón de Jesús 20%.

? Indicadores de resultado:

-N.º de profesores en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en el profesorado completadas= CEIP Josefa Amar y Borbón 100%.

-N° de sanitarios en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción completadas entre los profesionales sanitarios. No se pasó encuesta en todos los sanitarios que participaron, sino que fue de forma oral en la que expresaron su satisfacción.

Se ha completado los 6 primeros ítems del cronograma aportado en el proyecto salvo el último con la presentación de resultados del EAP al no disponer de todas las encuestas decidimos esperar, pero ya está programada su realización.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- No se presentó inicialmente ningún documento firmado por parte del Centro de Salud y del centro escolar con un acuerdo de colaboración. Ya se ha introducido en el proyecto.

- Hemos tenido problemas en ambos centros con la afluencia del profesorado. Especialmente en el colegio Sagrado Corazón de Jesús ya que a pesar de nuestra insistencia (Vía email y de forma personal) sólo fueron convocados los profesores de primaria, excluyendo al profesorado de infantil, secundaria y bachillerato. Nos planteamos si volver a ofrecer la actividad el próximo año para incluir a estos profesores.

- El realizar este proyecto nos ha dado fuerza para continuar con el mismo al ver la gran aceptación en profesores y apreciar la gran adquisición de conocimiento gracias a las evaluaciones.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/668 ===== ***

Nº de registro: 0668

Título

¿Y SI NO HAY UN MEDICO EN LA SALA? ¿QUE NO CUNDA EL PANICO! SE PRIMEROS AUXILIOS

Autores:

PUIG GARCIA CARMEN, BARDENILLA GIL CRISTINA, IBERO REDIN JAIONE, IGLESIAS ESTEBAN LAVINIA, LOPEZ CAMPOS MONICA, ABAD HERNANDEZ DAVID, ALVAREZ ARTAL JUAN ANTONIO, VIÑAS VIAMONTE MARIA CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos

Edad: Adultos

Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Otro Tipo Patología: PRIMEROS AUXILIOS

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

Tipo de Objetivos .: Estratégicos

Otro tipo Objetivos:

Enfoque

Otro Enfoque.....

PROBLEMA

La formación en primeros auxilios es fundamental para todas personas y en un centro educativo el docente puede verse involucrado en situaciones de peligro. Con referencias a: 1ª Conferencia Internacional Promoción Salud (1986); Carta Europea Derechos del Niño (1992); Ley 12/2001, de la infancia y adolescencia en Aragón; Ley Servicio Aragonés Salud 2004 y Ley 5/2014, D. Gral de Ordenación Académica, D. Gerencia del Servicio Aragonés de Salud y D. Gral de Salud Pública, han elaborado instrucciones que regulan la atención sanitaria no titulada en centros docentes de Aragón. El BOA destaca que la formación es un derecho y un deber del docente y desde el Centro de salud sería conveniente programar cada año formación al profesorado en atención de urgencia o emergencia. Nuestro propósito es ofrecer formación en primeros auxilios en colegios de la Zona Básica, a raíz de la petición de uno de los centros y de las RESOLUCIONES: • Marzo 2015, de Dirección Gral de Ordenación

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0668

1. TÍTULO

¿Y SI NO HAY UN MEDICO EN LA SALA? ¿QUE NO CUNDA EL PANICO! SE PRIMEROS AUXILIOS?

Académica, Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud y Dirección Gral de Salud Pública. • Noviembre 2017, del Director Gral de Innovación, Equidad y Participación y el Director Gral de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón.

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO PRINCIPAL: Aportar información sanitaria concreta y veraz para facilitar la labor y forma de actuación de los docentes ante situaciones sanitarias que suceden en las escuelas de la Zona.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Proponer a los centros escolares de nuestra área participar en el proyecto. - Aclarar conceptos básicos sanitarios en actuaciones, ayudarles a resolver dudas y despejar miedos ante situaciones complicadas.-Valorar la satisfacción en el personal docente de los Centros educativos. - Valorar la satisfacción en el personal sanitario que participa. - Que participe al menos el 70% del personal docente del centro. - Recordar como pedir ayuda a los servicios sanitarios. - Incluir el proyecto en la "Agenda Comunitaria de Actividades en Colegios" que se va a crear este año, junto con otras intervenciones del C.S. que también se realizan en escuelas.

MÉTODO

PLAN DE COMUNICACIÓN: 1.- Presentación del proyecto al EAP (Soporte Digital) 2.- Contacto del coordinador del proyecto con los equipos directivos de los centros docentes interesados. 3.- Solicitud de autorización para el desarrollo del proyecto al Consejo Escolar

ACTIVIDADES A REALIZAR: Utilizando materiales preparados por los profesionales de pediatría de Actur Norte, en cada centro escolar se realizan dos intervenciones:

1ª Intervención: Presentación del programa de formación del profesorado. Se explicará propósito, objetivos y contenidos y se realizará un taller teórico para docentes. Al finalizar cada intervención se pondrá a disposición el material multimedia utilizado. - Presentación de los temas (Soporte Digital): o Actuación urgente ante crisis convulsivas. o Actuación urgente ante reacciones anafilácticas.

2ª Intervención: Presentación del programa de formación del profesorado. - Presentación de los temas (Soporte Digital): o Actuación urgente ante hipoglucemias y atención a niños diabéticos. o Atención a niños asmáticos. - Encuesta de valoración final

INDICADORES

La evaluación será realizada por el grupo de profesionales que participan en el proyecto. Se obtendrán los datos de: -Registro de participantes de cada sesión impartida en el centro escolar. -Número de Centros participantes en el proyecto. -Cuestionarios de Evaluación de Satisfacción

INDICADORES: • Indicadores de estructura: - N° de profesionales que participan en las sesiones x 100 / n° de profesionales participantes en el programa previstos • Indicadores de proceso: - N° de colegios de la ZBS captados en el año académico x 100 /n° de colegios de la ZBS previstos captar en el año académico - N° de profesores que aceptan participar en el proyecto en el año académico x 100 / n° de profesores previstos captar en el año académico • Indicadores de resultado: - N° de profesores en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en el profesorado completadas. - N° de sanitarios en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción completadas entre los profesionales sanitarios.

DURACIÓN

Responsables de la implantación del proyecto: equipo de pediatría (pediatras y enfermeras), participan MIR y EIR de pediatría.

CRONOGRAMA: 1.- Constitución de equipo responsable de proyecto (Nov. 2017) 2.- Presentación del proyecto al EAP (Enero 2018) 3.- Contacto del coordinador del proyecto con los equipos directivos de los centros interesados en el programa (Enero 2018) 4.- Solicitud de la autorización para el desarrollo del proyecto al Consejo Escolar (Febrero 2018) 5.- Desarrollo del programa en los centros interesados (marzo-junio 2018, septiembre-octubre 2018) 6.- Reunión del equipo de trabajo para la evaluar el proyecto (junio 2018 y diciembre 2018) 7.- Presentación de resultados al EAP (diciembre 2018)

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0707

1. TÍTULO

ENSEÑANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

Fecha de entrada: 22/02/2019

2. RESPONSABLE MONICA LOPEZ CAMPOS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

CLARES PUNCEL MARIA TERESA
REINAO CEGOÑINO HECTOR
MUÑOZ RUIZ DE LA TORRE VANESSA
GARCIA ASCASO IGNACIO
LORENTE RIVEROLA JUAN
MARTINEZ GALLEGO TEODOSIA
PEREZ MARCO CHRISTINE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El objetivo principal del proyecto se ha cumplido al introducir la enseñanza de la RCP básica en las escuelas de enseñanza primaria obligatoria de la ZBS Actur Norte a niños de 11-12 años (6º Primaria) en dos de los tres colegios inicialmente y programada para los 3 centros educativos de la zona este año 2019. Los objetivos secundarios se cumplieron al proponer en 2018 a todos los centros escolares, aceptando dos de ellos, en 2019 ambos centros decidieron continuar y el tercer centro iniciar la formación. Los conocimientos adquiridos (Pre-post formación) fue imposible evaluarlos ya que en el CEIP Josefa Amar y Borbón nos comunicaron que habían perdido las encuestas que les dimos pese a nuestra insistencia, en Sagrado Corazón de Jesús nos aportaron únicamente las encuestas Post-Formación, en lecciones aprendidas aportamos ideas para solucionarlo. La satisfacción del personal tanto docente como sanitario ha sido muy alta en todos los aspectos. Ha participado un 95 y 98.1% del alumnado respectivamente.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Acudieron en CEIP Josefa Amar y Borbón 17 profesores de 20 en total, en Sagrado Corazón de Jesús acudieron 20 profesores de 22.

Al analizar los test post-prueba hemos encontrado:

Preg. 1: ¿Has recibido información de soporte vital básico?: SI en el colegio, algún niño añadía que su padre o madre le habían dado alguna noción al ser médicos.

Preg. 2: Si encuentras a alguien tumbado en el suelo y no responde, ¿Qué deberías comprobar? El 81% responde correctamente a ver si respira, el resto refiere que buscar el pulso, en las practicas no buscamos el pulso en ningún momento por lo que puede ser nociones previas que debemos incidir en corregir en próximas formaciones.

Preg. 3: ¿A qué número llamarías en caso de urgencia? El 90% afirma que el 112 de forma correcta y un 10% el 091.

Preg. 4: Si encuentras a alguien sangrando mucho de un brazo, ¿Qué harías? En esta pregunta el 54% contesta correctamente aunque hay gran diversidad en la respuestas, un 30% afirma que iría cambiando la prenda de presión cuando se llenara de sangre por lo que debemos concretar más este punto a la hora de la realización de la práctica.

Preg. 5: ¿Para qué se usa la maniobra Frente-Mentón? El 75% de las respuestas son correctas.

Preg. 6: Si alguien se atraganta delante de ti y no deja de toser, ¿Qué harías? Pregunta complicada, solo el 4% de respuestas son correctas afirmando que dejarían toser libremente, el 40% ayudaría con palmadas en la espalda, el 55% le oprimiría el abdomen con fuerza y el resto le metería el dedo en la boca para sacar el cuerpo extraño. Esta pregunta deja claro que debemos incidir más en que mientras no se deje de toser debemos simplemente animar a toser libremente.

Preg. 7: ¿En qué situación sería conveniente poner a la persona de lado? El 42% responde correctamente a pesar de la dificultad de la pregunta, aunque el 29% contesta que da igual si el paciente tiene o no pulso o respira ya que en todas se puede usar.

Preg. 8: Respecto a la secuencia correcta de la RCP en un adulto el 57% responde correctamente y el siguiente grupo más numeroso responde 15:5 confundiendo con la secuencia pediátrica y las respiraciones de rescate.

Preg. 9: Antes de iniciar el masaje cardíaco el 46% de los alumnos responde que hay que poner en posición lateral de seguridad para que no se trague la lengua, maniobras populares, pero no correctas que no hemos sabido concretar lo suficiente.

Preg. 10: Un 74% de los casos han entendido que lo primero en un accidente de tráfico es asegurarse de que se está a salvo, el Segundo grupo mayoritario optan por pedir ayudar a los servicios de urgencias.

Hay alumnos que han marcado 3-4 opciones de cada pregunta y otros alumnos que ha marcado todas las respuestas A del test, que han sido tratados como factor de confusión a la hora de analizar los resultados.

Los indicadores planteados:

? Indicadores de estructura:

- N° de profesionales que participan en las sesiones x 100 / n° de profesionales participantes en el programa previstos= 95%

? Indicadores de proceso:

- N° de colegios de la ZBS captados en el año académico x 100 / n° de colegios de la ZBS previstos captar en el año académico= 66.66%

- N° de profesores que aceptan participar en el proyecto en el año académico x 100 / n° de profesores previstos captar en el año académico= CEIP Josefa Amar y Borbón 85%, Sagrado Corazón de Jesús 90.9%.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0707

1. TÍTULO

ENSEÑANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

- N° de alumnos que participan en la sesión práctica x 100 / n° de alumnos matriculados en 6° de Educación Primaria en el año académico= CEIP Josefa Amar y Borbón 95%, Sagrado Corazón de Jesus 98.1%.
? Indicadores de resultado:
 - N° de test preprueba aprobados (> 5/10)/ n° de test preprueba realizados. No tenemos resultados.
 - N° de test postprueba aprobados (> 5/10)/ n° de test postprueba realizados= CEIP Josefa Amar y Borbón 100%, Sagrado Corazón de Jesus 100%.
 - N° de profesores en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en el profesorado completadas= CEIP Josefa Amar y Borbón 100%, Sagrado Corazón de Jesus 100%.
 - N° de sanitarios en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción completadas entre los profesionales sanitarios. No se pasó encuesta en todos los sanitarios que participaron, sino que fue de forma oral en la que expresaron su satisfacción.

Se ha completado los 6 primeros items del cronograma salvo el último con la presentación de resultados del EAP al no disponer de todas las encuestas decidimos esperar, pero ya está programada su realización.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- En el documento firmado por parte del Centro de Salud y del centro escolar hemos añadido la necesidad e importancia de la realización de las encuestas PRE test y POST test. También lo hemos recordado vía email y en persona.
- Hemos separado las encuestas para poder diferenciarlas fácilmente en caso de confusión.
- Hemos formalizado el proceso en general tras encontrar problemas como que en el CEIP Josefa Amar y Borbón olvidaron convocar a los profesores a la sesión formativa a pesar de tenerla concertada meses antes y perdieron las encuestas.
- El realizar este proyecto nos ha dado fuerza para continuar con el mismo al ver la gran aceptación tanto en profesores como muy especialmente en el alumnado. En el colegio Sagrado Corazón nos consta que tras la realización de este proyecto han comenzado uno por su cuenta con la formación inicial en niños de educación infantil durante los 3 primeros cursos en el colegio.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/707 ===== ***

N° de registro: 0707

Título
ENSEÑANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

Autores:
LOPEZ CAMPOS MONICA, CLARES PUNCEL MARIA TERESA, REINAO CEGOÑINO HECTOR, MUÑOZ RUIZ DE LA TORRE VANESSA, GARCIA ASCASO IGNACIO, LORENTE RIVEROLA JUAN, MARTINEZ GALLEGU TEODOSIA, PEREZ MARCO CHRISTINE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: SOPORTE VITAL BÁSICO EN LA ESCUELA (RCP)
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Las enfermedades cardiovasculares son la 1ª causa de muerte. En España la parada cardiorrespiratoria (PCR) es la principal causa de muerte prematura, ocurre una parada cardiaca cada 20 minutos, el 80% en vía pública. La probabilidad de sobrevivir ante una PCR extrahospitalaria, puede aumentar hasta 5 veces, si se inicia la RCP por los testigos. Estar sin circulación reduce la supervivencia hasta un 12% por minuto que pasa sin que haya asistencia. Por ello es imprescindible la educación en maniobras de RCP para la población.
En nuestro país solo el 12% de la población sabe técnicas sobre RCP. Tanto es así, que, si capacitáramos al 20% salvaríamos 100.000 vidas anuales.
La importancia de la enseñanza de RCP ha llevado a la OMS a lanzar su campaña "Kids save lives" que aconseja enseñar en las escuelas RCP y manejo del DEA a todos los niños del mundo empezando a los 12 años.
Primero, se entrena a los maestros y después ellos se transforman en los instructores de sus alumnos.
Hemos unido nuestro proyecto al programa del Grupo de Urgencias y Atención Continuada de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Este programa incluye entre sus objetivos:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0707

1. TÍTULO

ENSEÑANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

1. Promover que los maestros de educación primaria incluyan la enseñanza de RCP y las emergencias.
2. Promover que todos los alumnos de 6º de primaria reciban un curso de SVB.

RESULTADOS ESPERADOS

Introducir la enseñanza de RCP básica en las escuelas de la ZBS Actur Norte a niños de 12 años. Este objetivo se intentará alcanzar completando los objetivos secundarios.

OBJETIVOS SECUNDARIOS:

- Proponer a todos los centros escolares de nuestra área la participación en el proyecto.
- Aumentar un 50% los conocimientos sobre soporte vital básico en los alumnos de 6º de primaria de los colegios participantes.
- Valorar la satisfacción en el personal sanitario que participa en el proyecto.
- Que participe el 90% del alumnado convocado a la educación en soporte vital básico.
- Introducir el proyecto en la Agenda Comunitaria en la Escuela de nuestro Centro de Salud.

MÉTODO

Se trata de un material multimedia que incluye:

- ? Presentación de diapositivas (power point)
- ? Guía didáctica "Ganando corazones" (pdf)
- ? Vídeos que describen los distintos procedimientos
- ? Juegos interactivos

El programa consistirá en la realización de dos intervenciones:

- 1ª: Presentación del programa y formación del profesorado. Al finalizar esta primera intervención se pondrá a disposición del equipo docente todo el material multimedia.
- 2ª: Taller con alumnos y consolidación de habilidades. Se organiza un segundo taller de repaso y práctica con los alumnos. La parte práctica divide a los participantes en tres estaciones. Cada estación se adiestra en una técnica: masaje cardiaco en el adulto (con muñeco/torso adulto); masaje cardiaco en niño (con muñeco bebé); y otras situaciones (donde se instruye sobre el manejo de la inconsciencia, el atragantamiento y la hemorragia). Por cada estación se precisará 2 preparadores (Personal sanitario).

PLAN DE COMUNICACIÓN:

- 1.- Presentación del proyecto al resto de miembros del EAP
- 2.- Contacto con los equipos directivos de los centros interesados en el programa
- 3.- Solicitud de la autorización para el desarrollo del proyecto al Consejo Escolar

INDICADORES

La evaluación será realizada por el grupo de profesionales que participan en el proyecto. Se obtendrán los datos de:

- ? Registro de participantes de cada sesión impartida en el centro escolar
- ? Número de Centros que participan en el proyecto
- ? Cuestionarios preintervención y postintervención
- ? Cuestionario de Evaluación de Satisfacción

Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- N° de profesionales que participan en las sesiones x100/n° de profesionales participantes previstos
- N° de colegios de la ZBS captados en el año académico x100/n° de colegios de la ZBS previstos captar
- N° de profesores que participan en el proyecto en el año académico x100/n° de profesores previstos captar
- N° de alumnos que participan en la sesión práctica x100/n° de alumnos matriculados
- N° de test preprueba aprobados (> 5/10)/n° de test realizados.
- N° de test postprueba aprobados (> 5/10)/n° de test realizados.
- N° de sanitarios con satisfacción general >7 sobre 10x100/n° de encuestas completadas

DURACIÓN

Los responsables de la implantación del proyecto será el equipo de pediatría y enfermería y personal en formación.

CRONOGRAMA

- 1.- Constitución de equipo responsable de proyecto dentro del EAP (Enero 2018)
- 2.- Presentación del proyecto al resto de miembros del EAP (Enero 2018)
- 3.- Contacto del coordinador del proyecto con los equipos directivos de los centros interesados en el programa (Enero 2018)
- 4.- Solicitud de la autorización para el desarrollo del proyecto al Consejo Escolar (Febrero 2018)
- 5.- Desarrollo del programa en los centros interesados (marzo-mayo 2018)
- 6.- Reuniones para la organización y preparación de todos los responsables de los talleres prácticos (Mayo 2018)
- 7.- Reunión del equipo de trabajo para evaluación del proyecto (junio 2018)
- 8.- Presentación de resultados al EAP (junio 2018)

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0707

1. TÍTULO

ENSEÑANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0566

1. TÍTULO

PROYECTO DE PÁGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE IGNACIO GARCIA ASCASO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

LOPEZ CAMPOS MONICA
ABAD HERNANDEZ DAVID
PUEYO GASCON DIEGO
RIPA AISA IRANTZU
RUBIRA MARTINEZ EMERENCIANA
DOMINGUEZ GIMENEZ MARIA DELFINA
FERNANDEZ SANCHEZ CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- REUNIÓN CON COORDINACIÓN DEL CENTRO, propuesta de la idea inicial y aprobación de la misma por su parte: 20/09/2018
- CREACIÓN PÁGINA WEB: 01/10/2018
- REUNIÓN INICIAL PROYECTO, desde coordinación ofrecen posibilidad de incluirlo como Proyecto de Mejora del Centro: 16/10/2018
- PERFECCIONAMIENTO Y DISEÑO DE LA PÁGINA: 10/2018-01/2019
- PRIMERA REUNIÓN DEL EQUIPO RESPONSABLE DEL PROYECTO: 07/02/2019
- CONTACTO CON COLEGIO FARMACÉUTICOS con la intención de facilitar a través de la página un enlace que muestre las farmacias de guardia por orden de proximidad al centro: 14/02/2019
- CONTACTO CON DIRECCIÓN DEL SECTOR, aprueban proyecto y facilitan ordenador formateado para servidor de la app "El Guardiero" de farmacias de guardia: 18/02/2019
- ORDENADOR PARA FARMACIAS, acuden a recogerlo para instalar el programa y lo instalan en admisión del centro: 26/02/2019-02/03/2019
- PRESENTACIÓN DEL PROYECTO AL EAP: 24/04/2019
- COMENTAR CON EL EAP, solicitamos la colaboración del resto de compañeros del centro para poder publicar artículos con más frecuencia al contar con mayor ayuda: 19/06/2019
- PRESENTACIÓN A PACIENTES, promoción a través captación pasiva mediante carteles a color facilitados desde dirección del Sector y activa a través de la consulta y las actividades comunitarias en el centro: Inicio en 07/2019
- CONTACTO CON CONSEJO DE SALUD para hacerles conocedores de la página y solicitar su colaboración en la misma: 14/08/2019
- REUNIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO, para evaluar resultados hasta entonces y planificar mejoras y posibles temas a añadir: (12/09/2019--17/10/2019--14/11/2019--12/12/2019--16/01/2020)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- INDICADOR 1º (Registro de visitas al blog)
La página web cuenta actualmente con 2194 VISITAS desde su creación, siendo la media mensual de 182 desde que se promocionó a los pacientes. También se creó cuenta en la red social Instagram con el fin de dar mayor visibilidad a la página y promocionar desde allí no sólo los artículos que se fueran añadiendo, sino también todas las actividades comunitarias que se realizan en el centro, contando a día de hoy con 72 SEGUIDORES.
- INDICADOR 2º (Número de propuestas, demandas, comunicaciones por parte de los usuarios)
La página web incluye desde hace no mucho con un buzón de sugerencias a través del cual los usuarios podrán ponerse en contacto con los coordinadores del proyecto para poder resolver dudas o compartir su opinión sobre aspectos en los que podamos mejorar, con el fin de que la comunicación centro-pacientes sea bidireccional. Aunque no hemos recibido comentarios a través de él por ser demasiado reciente, hay 10 USUARIOS QUE HAN CONTACTADO CON NOSOTROS a través de mensajes privados en las redes sociales o de la propia sección de comentarios que incluyen los artículos de la página web.
- INDICADOR 3º (Número de publicaciones y actualizaciones del blog)
Hemos publicado por ahora 19 ARTÍCULOS en la página. Además de haber elaborado una página de presentación del centro incluyendo horario, ubicación y formas de ponerse en contacto; una sección de enlaces de interés entre

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0566

1. TÍTULO

PROYECTO DE PÁGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

las que se facilita el acceso a las farmacias de guardia o al portal Cita Previa o una carta de presentación del Consejo de Salud de la zona, con quienes nos pusimos en contacto para solicitar su colaboración. También incluimos un calendario en el que añadimos la fecha y horario de las próximas sesiones.

- INDICADOR 4º (Encuesta de satisfacción en el blog para los usuarios)

El proyecto inicial incluía como marcador de resultados una ENCUESTA DE SATISFACCIÓN que desgraciadamente no se encuentra habilitada a día de hoy. Debido a problemas informáticos, las veces que hemos intentado habilitarla se ha perdido la información recogida y no hemos sabido solucionarlo. Tenemos a una compañera trabajando en ello y esperamos poder solucionarlo definitivamente.

No obstante, algunos pacientes nos han dado su opinión de manera informal, tanto a través de los comentarios anteriormente nombrados como presencialmente durante las actividades comunitarias realizadas, demostrando bastante aceptación de la idea y solicitando, por ejemplo, que incluyéramos en el futuro resúmenes de lo dado en esos talleres para tener la información más accesible.

- INDICADOR 5º (Involucración de los profesionales en el proceso)

El resto de profesionales del centro han ido involucrándose de forma paulatina en el proyecto, colaborando de una u otra forma con la página. Aunque inicialmente la colaboración fue menor de la esperada debido al tiempo extra que requiere el colaborar con la página, poco a poco ha habido compañeros que se han animado a participar redactando artículos que pudiéramos publicar, ofreciéndose a colaborar más activamente (diseñando encuesta, buzón de sugerencias...) o simplemente aportando ideas que podríamos añadir para mejorar la página.

En la reunión en la que se pidió colaboración al resto del personal, un 41,67% de compañeros se mostró interesado en la idea. De entre ellos sólo un 40% ha participado a día de hoy.

Debemos señalar como hecho importante que muchos de los que han colaborado son sustitutos, los cuales no se encuentran en estos porcentajes al no ser miembros de la plantilla del centro y tener una disponibilidad variable.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En muchas ocasiones, los inicios siempre son difíciles y esa conclusión es la que mejor puede resumir nuestras impresiones. Si bien es cierto que esperábamos una mayor aceptación ya desde el principio, la realidad es que los pacientes que más acuden al centro y han podido enterarse de la existencia de la página son por lo general mayores, y no están familiarizados con el uso de las nuevas tecnologías. Sin embargo, conforme pasaban los meses hemos podido ver una mejoría en los resultados y una buena aceptación entre las personas que sí han acabado por enterarse y navegar por la página, por lo que creemos que en el futuro, cuando hayamos conseguido que se de a conocer más, la página será una herramienta muy útil que podrá facilitar la difusión de información para una mejor educación para la salud.

Otro de los inconvenientes que tuvimos de primeras fue la falta de participación del resto de compañeros. Para poder colaborar con nosotros debían dedicar un tiempo y esfuerzo extra para poder buscar y redactar la información con la que escribir los distintos artículos que compartimos a través de la página. No obstante, con el tiempo conseguimos que varios compañeros fueran involucrándose más, especialmente los sustitutos (tanto de medicina como de enfermería) que al ser personas más jóvenes se desenvuelven más fácilmente con las herramientas informáticas y les resulta más cómodo escribirnos algún artículo, cosa que el equipo de trabajo agradece al ser un personal no estable en el EAP.

También debemos reconocer los fallos cometidos al ser personal sanitario y no conocer en profundidad la informática necesaria para el mantenimiento de este proyecto. El mayor ejemplo es el nombrado anteriormente de la encuesta de satisfacción, por eso en un futuro deberíamos ampliar la formación de los miembros del equipo para ser más resolutivos ante los problemas surgidos e intentar dejar todo bien planteado y con instrucciones claras si en un futuro esta página web sigue adelante y debemos pasar el testigo a nuevos compañeros que vengan al centro.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/566 ===== ***

Nº de registro: 0566

Título
PROYECTO DE PAGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Autores:
GARCIA ASCASO IGNACIO, RUBIRA MARTINEZ EMERENCIANA, DOMINGUEZ GIMENEZ MARIA DELFINA, ABAD HERNANDEZ DAVID, FERNANDEZ SANCHEZ CARMEN, LOPEZ CAMPOS MONICA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0566

1. TÍTULO

PROYECTO DE PÁGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Toda la población de zona de salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos: Acercamiento a población

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Cada día más el uso de las nuevas tecnologías es una herramienta fundamental para la comunicación e información de la población, especialmente en determinados sectores. "Las actividades comunitarias son aquellas actividades realizadas en un territorio, que están dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social de la población potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas y demandas o necesidades" En el centro de salud Actur Norte siguiendo esta definición queremos promover una actividad que nos permita difundir actividades sanitarias, potenciando la capacidad de las personas para el abordaje de determinados problemas o necesidades. Por otro lado, queremos facilitar la comunicación con los usuarios ante sus demandas de una forma más activa.

Existen más de 50 millones de blogs, no todos con los mismos criterios o con la fiabilidad necesaria, pretendemos aportar un blog dinámico y basado en la evidencia científica que permita a sus usuarios adquirir conocimientos y criterios fiables y de calidad.

Además, queremos que puedan disponer de información actualizada sobre los recursos disponibles en el barrio del Actur y puedan conocer páginas web de interés a través de enlaces directos proporcionados en el blog, como por ejemplo cita previa o información sobre farmacias de guardia más cercanas.

Si es posible no queremos centrarnos sólo en un blog, creando cuentas en distintas redes sociales para dar más visibilidad a la página. Comenzando en la Red de Salud Pública del Gobierno de Aragón, el Nuevo Portal Digital de recursos en educación para la salud... pretendemos sumar nuestra difusión para la población de nuestro Centro de Salud.

POBLACION DIANA:

Todos los usuarios del centro de salud, incluyendo a la población pediátrica a través de sus responsables.

RESULTADOS ESPERADOS

- Dar visibilidad a las actividades del centro.
- Crear un espacio virtual de contacto con la comunidad donde resolver dudas, proponer actividades, exponer necesidades o demandas. Aumentando la confianza de la comunidad en los profesionales del centro.
- Poner a la disposición de la población herramientas para su cuidado.
- Educación para la Salud fuera de la consulta.

MÉTODO

- INFORMACIÓN DEL EQUIPO: Reunión de todo el equipo para explicar el proyecto y buscar apoyos a la hora de introducir secciones o comunicaciones.
- REALIZACIÓN DEL BLOG: Iniciar la creación del Blog desde cero con diversas secciones (Medicina familiar, pediatría, matrona, enfermería, enlaces de interés, comunicación directa con el centro...)
- PROMOCIÓN DEL BLOG: A través de diversas redes sociales, carteles en el centro de salud, asociaciones del barrio, información directa a través de los profesionales...
- ACTUALIZACIÓN DEL BLOG: Añadir periódicamente información de interés, resolución de demandas de los usuarios, promoción de campañas, oferta de actividades/talleres del centro de salud o de otras instituciones del barrio, información sobre patologías prevalentes en cada momento o de elevada incidencia en nuestro área de salud, nuevos enlaces de interés.

INDICADORES

- Registro de visitas al blog.
- Número de propuestas, demandas, comunicaciones por parte de los usuarios.
- Número de publicaciones y actualizaciones del blog.
- Encuesta de satisfacción en el blog para los usuarios:
 - N° de usuarios en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción completadas entre los usuarios.
- Involucración de los profesionales en el proceso:
 - N° de profesionales que en la reunión de equipo manifiestan intención de participar en el proyecto x100 / n° de profesionales del centro.
 - N° de profesionales que participan en la realización del blog x 100 /n° de profesionales que mostraron interés en participar en el Blog en la reunión inicial del equipo.

DURACIÓN

- Octubre 2018: Creación de blog.
- Octubre 2018 - Marzo 2019: Perfeccionamiento del blog.
- Febrero 2019: Presentación a la dirección del Sector para su aprobación.
- Febrero 2019: Reunión del equipo responsable de la creación y actualización del blog para establecer criterios de publicación y línea editorial del blog.
- Febrero 2019: Nos ponemos en contacto con Dirección y nos facilitan ordenador para generar link a farmacias de guardia más cercanas proporcionado por el Colegio de farmacéuticos.
- Febrero - Marzo 2019: Reunión de equipo para dar a conocer el blog.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0566

1. TÍTULO

PROYECTO DE PÁGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

- Marzo 2019: Comienzo de difusión activa del blog a la población.
- Junio 2019: Primera evaluación del blog para encontrar áreas de mejora.
- Noviembre- Diciembre 2019: Evaluación del proyecto.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0896

1. TÍTULO

¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS!

Fecha de entrada: 28/01/2020

2. RESPONSABLE SOFIA MARCO GARCIA-REOL
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
REINAO CEGOÑINO HECTOR
SANZ CASORRAN BELEN
MARTINEZ GALLEGO TEODOSIA
GARCIA ASCASO IGNACIO
VILLUENDAS SOLSONA CARLOS
GARCIA ARENAZ DANIEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El calendario presentado inicialmente se postpuso por cambios de personal en el centro de salud y periodo estival.

El calendario preparatorio fue el siguiente:

24/04/2019: se comunica al equipo del centro de salud la realización de un taller de RCP.

08/11/2019: se convocó una reunión extraordinaria para ofrecerse voluntarios para la colaboración en dicho taller y decidir la fecha del taller.

Calendario de talleres:

El número total de talleres ha sido de dos. Se programó un taller para el 3 de diciembre, pero dada la alta de demanda se realizaron dos talleres el mismo día, uno por la mañana y otro por la tarde. La duración de ambos fue de dos horas, en vez de la hora planteada inicialmente. La primera parte del taller se dedicó a la parte teórica y luego se sucedieron los tres talleres prácticos en las estaciones de RCP adultos, RCP pediatría y atragantamientos y situaciones especiales.

Recursos empleados:

MATERIALES: sala polivalente centro de salud, cañón, ordenador, nueve esterillas, seis muñecos de práctica RCP (adultos y pediatría), gasas no estériles y alcohol.

Formularios pre-post y formulario de satisfacción.

Se realizó una presentación en powerpoint específica para los talleres con contenidos específicos para el taller.

PERSONALES: 9-12 profesionales por sesión (parte teórica + rcp adultos + rcp pediatría + situaciones especiales)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Indicadores de estructura:

Nº de profesionales que participan en las sesiones x 100 / no de profesionales. Estándar 80%. $4 \times 100 / 12 = 116\%$

Indicadores de proceso:

Nº de grupos realizados en el año x 100 / no de grupos previstos en el año. Estándar 50%.

$(2 \times 100) / 4 = 50\%$

Nº de asistentes que acuden a las sesiones programadas x 100 / no de inscritos.

Número de asistentes (48 personas) / Número de personas inscritas (58) x 100=82,75%.

Indicadores de resultado:

Nº de asistentes en los que la satisfacción general con el Programa es de 9-10.

El Número de asistentes que han calificado el taller de rcp como un 9 ó 10 es el 100%

Nº de cuestionarios de "Adquisición de Conocimientos de SVB" con puntuación igual o superior al 60% de aciertos. Estándar 80%. Resultado 100%.

Se realizó un cuestionario de conocimientos de SVB antes de realizar el taller dando como resultado que más del 60% de los asistentes no obtuvo una puntuación de 6 ó superior. Posteriormente tras realizar el taller se llevó a cabo el mismo cuestionario dando como resultados que el 100% de los asistentes superó la puntuación igual o superior al 60% de aciertos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El resultado en cuanto a consecución de objetivos es bueno, ya que se ha cumplido con el 80% de los estándares, incluso alguno se ha superado.

La satisfacción de los profesionales se manifestó en las reuniones posteriores a las sesiones.

Por parte de los pacientes receptores del taller, los comentarios más repetidos fueron "ha sido un taller muy práctico y ameno" "un tema de interés general" "ojalá se hicieran más talleres similares". Tras terminar los talleres, verbalmente comentaron que les había gustado mucho y que querían más sesiones.

Por el contrario reclamaron alguna documentación básica tipo díptico para facilitar la adquisición de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0896

1. TÍTULO

¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS!

conocimientos y alargar el tiempo de las sesiones.

Una buena estrategia fue hacer los dos talleres el mismo día en horarios distintos, ya que así la organización fue más sencilla.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/896 ===== ***

Nº de registro: 0896

Título
¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS

Autores:
MARCO GARCIA-REOL SOFIA, SANZ CASORRAN BELEN, MARTINEZ GALLEGO TEODOSIA, GARCIA ASCASO IGNACIO, REINAO CEGOÑINO HECTOR, VILLUENDAS SOLSONA CARLOS, GARCIA ARENAZ DANIEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La parada cardíaca es una de las principales causas de muerte súbita. En España se producen unas 30.000 paradas cardíacas al año. Actualmente la tasa de supervivencia es de entre el 5 y el 10%, cifra que se podría aumentar, si toda la población fuera capaz de saber actuar ante una situación de tal magnitud. Cada vez más trabajadores de establecimientos públicos, fuerzas de seguridad del estado y hasta niños, son conocedores y capaces de realizar técnicas de reanimación cardiopulmonar. Dada esta situación, se ve la necesidad de formar al mayor número posible de personas en la realización de estas técnicas para poder mejorar la actual tasa de supervivencia.

RESULTADOS ESPERADOS
PRINCIPAL: Enseñar a los asistentes las nociones básicas de RCP.
SECUNDARIOS:
Concienciar a la población de la necesidad de conocer estas prácticas.
Aumentar los conocimientos sobre el manejo de DESA.
Promocionar las actividades comunitarias.

MÉTODO
Se realizarán talleres bimensuales de 60 mins de duración. Los primeros 20 minutos de sesión serán teóricos y se explicarán conceptos de RCP adulto e infantil, atragantamiento y otras situaciones de emergencia. Los 40 minutos restantes se destinarán a la práctica de las técnicas explicadas previamente.

INDICADORES
Fuentes de datos: Formulario de Registro de Actividades (una por sesión). Al inicio se pasará el cuestionario de "conocimientos SVB" y finalizar la sesión se pasarán dos formularios: el mismo que al inicio "conocimientos SVB" y otro "Cuestionario de Evaluación de Satisfacción".
Indicadores de estructura:
Nº de profesionales que participan en las sesiones x 100 / nº de profesionales. Estándar 80%
Indicadores de proceso:
Nº de grupos realizados en el año x 100 / nº de grupos previstos en el año. Estándar 50%.
Nº de asistentes que acuden a las sesiones programadas x 100 / nº de inscritos. Estándar 80%.
Indicadores de resultado:
Nº de asistentes en los que la satisfacción general con el Programa es de 4-5. Estándar 80%.
Nº de cuestionarios de "Adquisición de Conocimientos de SVB" con puntuación igual o superior al 60% de aciertos. Estándar 80%.

DURACIÓN
Desarrollo del proceso según el siguiente cronograma previsto:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0896

1. TÍTULO

¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS!

8 abril: reunión de los miembros participantes en el proyecto, preparación presentación al EAP y distribución tareas. Desarrollo de Calendario.
17 abril: sesión de presentación al EAP por parte de los participantes del grupo.
Inicio talleres junio 2019 y los siguientes se realizarán a meses alternos.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1042

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE MONICA LOPEZ CAMPOS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ACTUR NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PUIG GARCIA CARMEN
VIÑAS VIAMONTE MARIA CARMEN
FERNANDEZ SANCHEZ CARMEN
RODRIGO PABLO MARIA JESUS
VALER MARTINEZ ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

CRONOGRAMA Y ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Constitución de equipo responsable de proyecto dentro del EAP (5 de febrero 2019)
2. Presentación del proyecto y formación al resto de miembros del EAP (24 de abril 2019)
3. Reuniones con los responsables de los activos externos que incluimos en el proyecto (Directora del Centro de Mayores y responsables del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS)).
4. Desarrollo del programa en el centro (abril a diciembre 2019) con reuniones trimestrales del grupo de trabajo.
5. Dos personas del equipo de mejora imparten curso sobre Agenda comunitaria y Activos comunitarios a profesionales de distintos centros de salud del Sector I (5 de junio de 2019). Se remarcó como utilizar la nueva herramienta de OMI.
6. Recordatorio del proyecto al equipo del centro (19 de junio de 2019)
7. Difusión del taller de niño asmático a otros centros de salud (septiembre 2019)
8. Revisión de proyectos en el equipo (27 de septiembre de 2019)
9. Difusión a todos los coordinadores de EAPs y responsables de enfermería para el taller de cuidadores del sector (3 de diciembre de 2019)
10. Reunión del equipo de trabajo para la evaluación del proyecto (18 de diciembre de 2019)
11. Presentación de resultados al resto del EAP (Prevista en febrero 2020)

Durante el desarrollo del proyecto, algunos de los componentes del grupo han seguido ampliando su formación con cursos sobre Proyectos comunitarios como formador de formadores agenda y recomendación comunitaria (mayo 2019). Curso de Activos para la Salud y estrategia de Atención Comunitaria (mayo 2019). Promoción de la Salud en la Escuela (noviembre 2019).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El proyecto pretendía comenzar en el centro de salud Actur Norte la recomendación de activos comunitarios para fortalecer la habilidad de las personas para mantener o mejorar la salud en el ámbito de las personas mayores, cuidadores de enfermos crónicos y familias con niños asmáticos. Son 9 los pacientes que durante este año se ha realizado la recomendación de un activo vía OMI con el procedimiento estándar preparado para la derivación. Hemos mejorado el acceso de la población diana a los recursos ofertados con un gran grado de satisfacción de los usuarios, pero con poco alcance por el momento. Hemos conseguido los objetivos de los proyectos como activos comunitarios para nuestro centro. En el objetivo de incorporar al equipo de atención primaria en la actividad comunitaria del centro, en los 9 pacientes encontramos 5 CIAS distintos de los 11 médicos del centro. En las distintas reuniones con el equipo hubo compañeros que empezaron a mostrar interés sobre este tipo de actividades al ver la protocolización realizada en OMI y el apoyo creciente en este tipo de iniciativas por parte del equipo y de la dirección. En estas reuniones pudimos difundir los activos del centro de salud, así mismo enviamos documentación escrita de los mismos a los distintos centros de salud cercanos para dar promoción a los activos. Para llevar el proyecto inicialmente se realizó una sesión en el equipo para facilitar el conocimiento del grupo que existía de Atención Comunitaria en el centro por si alguien quería incorporarse. Se realizaron posteriormente varias sesiones para coordinar por parte del grupo la decisión de decidir que 3 activos se iban a recomendar en el Actur Norte a lo largo del año 2019, finalmente el grupo decidió aumentar el número de activos a 5:

- Taller del niño asmático
- Taller del cuidador
- Centro de Mayores Río Ebro
- Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS)
- Servicio de Promoción de la Autonomía Personal PAP Hogar de Mayores de Balsas.

Una vez decididos se comenzó a la difusión en todos los profesionales del centro de la dinámica de recomendación de activos de comunitaria, incluyendo la formación de los mismos en OMI. Por otra parte, comenzamos la difusión en los Centros de Salud próximos a nuestra zona de los talleres que se llevan a cabo en nuestro Centro, enviando información escrita sobre los mismos. En la evaluación del proyecto hemos contactado con Informática del sector para obtener los datos de los pacientes introducidos en OMI con una recomendación, evaluando que todos los pacientes del proyecto Niños Asmático no fueron introducidos por esta vía ya que fueron captados previamente, hecho a mejorar en el

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1042

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

próximo proyecto. No se completaron correctamente los cuestionarios preintervención y postintervención en los profesionales del centro, pero sí que se evaluó la satisfacción de 6 de los usuarios participantes de forma muy positiva.

El resultado de los indicadores analizados:

- N° de usuarios de la ZBS captados en el año 2019 x 100 / n° de usuarios de la ZBS previstos captar en el año 2019 = 40.9%
 - N° de profesionales que aceptan participar en el proyecto en el año 2019 x 100 / n° de profesionales previstos captar en el año académico = 55.5%
 - N° de pacientes que participan en el activo recomendado x 100 / n° de pacientes a los que se les ha hecho una recomendación activa= No analizable al no tener la respuesta de los activos sobre participación.
- Indicadores de resultado:
- N° de profesionales en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en las profesionales completadas = 100%
 - N° de sanitarios que acceden a participar en el proyecto x 100 / n° sanitarios del centro = 100%
 - N° de centros de salud que acceden a participar en la recomendación de los talleres realizados en Actur Norte/ n° de centros de salud visitados para la difusión de los talleres = 0% (Pese a la difusión ningún otro centro ha enviado pacientes)
 - N° de pacientes de otras áreas de salud que acuden al Actur Norte para la realización de los talleres/ n° de pacientes derivados al centro desde otros centros de salud = 0%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Pese al entusiasmo y ganas de trabajar el equipo de comunitaria del centro hemos tenido dificultades a la hora de obtener colaboración por los distintos profesionales del centro para la recomendación de los activos. Y ningún profesional de otros centros derivó pacientes a nuestros activos por lo que es un punto a seguir trabajando en el futuro.

Uno de los activos más recomendados es el Taller del niño asmático, pero en este año no han sido introducidos los niños en este protocolo por haber sufrido una captación previa por lo que no han podido ser evaluados. Estamos seguros de que con formación y difusión, los distintos activos puede ser una herramienta muy útil en los centros de salud, aunque hay que seguir motivando a los compañeros para la realización de recomendaciones comunitarias de forma activa.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1042 ===== ***

N° de registro: 1042

Título
ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

Autores:
LOPEZ CAMPOS MONICA, PUIG GARCIA CARMEN, VIÑAS VIAMONTE CARMEN, FERNANDEZ SANCHEZ CARMEN, RODRIGO PABLO MARIA JESUS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Activos de salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Un activo para la salud se puede definir como "Cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud" (Morgan y Ziglio, 2007).

Estos recursos presentes en la comunidad pueden actuar a nivel individual, familiar y/o comunitario y tienen como denominador común la capacidad de fortalecer la habilidad de las personas para mantener o mejorar la salud física-psíquica y/o social.

En atención primaria en las consultas se puede hacer un abordaje biopsicosocial contextualizado incorporando la perspectiva de equidad y la recomendación individual de activos comunitarios.

Así pues, los activos para la salud pueden servirnos para reorientar nuestra práctica profesional en todos los niveles de actuación del centro de salud: consultas individuales, forma de prestar el servicio sanitario,

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1042

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

grupos de educación para la salud o proyectos de salud comunitaria en los que participemos.

RESULTADOS ESPERADOS

PRINCIPAL: Fortalecer la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud en el ámbito de las personas mayores, cuidadores de enfermos crónicos y familias con niños asmáticos.

SECUNDARIOS

- Mejorar el acceso de la población diana a los recursos ofertados.
- Obtener un alto grado de satisfacción en los usuarios.
- Conseguir los objetivos propios de los proyectos referidos como activos comunitarios para nuestro centro.
- Incorporar al equipo de atención primaria en la actividad comunitaria.
- Mejorar la satisfacción del personal del centro en relación a las actividades comunitarias.
- Difundir los activos que se llevan a cabo en nuestro centro a otros centros sanitarios.

POBLACIÓN DIANA

Pacientes entre 0 y 14 años, los pacientes jubilados y los cuidadores de enfermos crónicos

MÉTODO

- Medios informáticos para la difusión de los activos en nuestro centro y en otros centros.
 - Utilización del OMI para la recomendación activa de los activos.
- Utilizando estos medios el proyecto consistirá en:
- La definición de los 3 activos que vamos a recomendar en el Actur Norte a lo largo del año 2019.
 - o Taller del niño asmático
 - o Taller del cuidador
 - o Centro de Mayores Río Ebro.
 - La difusión en todos los profesionales del centro de la dinámica de recomendación de activos de comunitaria, incluyendo la formación de los mismos en OMI.
 - La difusión en los Centros de Salud próximos a nuestra zona de los talleres que se llevan a cabo en nuestro Centro. (Que ya han sido previamente actualizados en el mapa de activos).
 - Evaluaciones de la realización correcta del proyecto.

INDICADORES

La evaluación será realizada por el grupo de profesionales que participan en el proyecto. Para realizarla se obtendrán los datos de:

- Registro de usuarios introducidos en OMI que hayan recibido una recomendación
- Cuestionarios preintervención y postintervención de los profesionales
- Evaluación de la satisfacción de los usuarios que hayan participado.

Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Indicadores de proceso:
 - N° de usuarios de la ZBS captados en el año 2019 x 100 / n° de usuarios de la ZBS previstos captar en 2019
 - N° de profesionales que aceptan participar en el proyecto en el año 2019 x 100 / n° de profesionales previstos captar en el año académico
 - N° de pacientes que participan en el activo recomendado x 100 / n° de pacientes a los que se les ha hecho una recomendación activa
- Indicadores de resultado:
 - N° de test preprueba aprobados (> 5/10)/ n° de test preprueba realizados.
 - N° de test postprueba aprobados (> 5/10)/ n° de test postprueba realizados.
 - N° de profesionales en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en los profesionales completadas.
 - N° de sanitarios que acceden a participar en el proyecto x 100 / n° sanitarios.
 - N° de centros de salud que acceden a participar en la recomendación de los talleres realizados en Actur Norte/ n° de centros de salud visitados para la difusión de los talleres.
 - N° de pacientes de otras áreas de salud que acuden al Actur Norte para la realización de los talleres/ n° de pacientes derivados al centro desde otros centros de salud.

DURACIÓN

1. Constitución de equipo responsable de proyecto dentro del EAP (Febrero 2019)
2. Presentación del proyecto y formación al resto de miembros del EAP (27 de Febrero 2019)
3. Contacto del coordinador del proyecto con los equipos directivos de los centros interesados en el programa (Marzo 2019)
5. Desarrollo del programa en el centro (Marzo a Diciembre 2019)
6. Reunión del equipo de trabajo para la evaluación del proyecto (junio y diciembre 2019)
7. Presentación de resultados al resto del EAP (Febrero 2020)

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1042

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0717

1. TÍTULO

COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH

Fecha de entrada: 21/01/2020

2. RESPONSABLE NURIA MARTIN CATALAN
· Profesión MIR
· Centro CS ACTUR OESTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CARRERA NOGUERO ANA MARIA
MORALES GREGORIO MARIA JESUS
MELUS PALAZON ELENA
CABALLERO ALEMANY CARMEN
GARUZ BELLIDO ROBERTO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras una sesión clínica ofertada en el centro de salud para todos los profesionales del centro en la que se expuso el proyecto y la necesidad de crear un grupo de trabajo para llevarlo a cabo, se puso a su disposición una lista para que pudieran inscribirse. Entre los integrantes del grupo se encuentran tanto profesionales de medicina como enfermería y la trabajadora social del centro y el jefe de equipo de admisión. En una sesión posterior con los integrantes del grupo de trabajo se nombró, mediante votación, un coordinador y un subcoordinador y se elaboró una lista de correo electrónico con la que comunicarse internamente. Se han desarrollado dos reuniones posteriores con periodicidad mensual en las que se ponen en común las necesidades del área correspondiente al centro de salud y se ha comenzado a desarrollar la agenda comunitaria y a planificar la realización del mapa de activos de salud. Tras estas dos reuniones, una profesional muy comprometida con la atención comunitaria y referente en este ámbito impartió una sesión clínica en el centro para explicar la Estrategia de Atención Comunitaria y los distintos proyectos que engloba tanto al grupo de trabajo como al resto de profesionales del centro. Durante el año 2020 se prevé terminar de elaborar la agenda comunitaria mediante la recopilación de todas las instituciones y organizaciones existentes en el barrio así como las actividades que se realizan en esos centros para poder elaborar el mapa de activos.

Por el momento únicamente se han necesitado los recursos disponibles de forma pública en la Estrategia de Atención Comunitaria del Gobierno de Aragón así como la cooperación de todo el personal del centro de salud y su interés en materia de atención comunitaria.

Además una de las integrantes del equipo de atención comunitaria ha desarrollado una herramienta para la búsqueda de activos comunitarios en toda la Comunidad Autónoma que se va a implantar por parte de la Dirección de Salud Pública en todo Aragón. Y, la gran mayoría del equipo cuenta con experiencia en el desarrollo actividades comunitarias tanto en colegios como en la comunidad que han venido desarrollando a lo largo de estos años y en este último año.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado principal ha sido la consolidación del grupo de trabajo en el centro de salud y la información a todos los profesionales del centro, y más específicamente a los integrantes del grupo sobre la Estrategia en salud comunitaria. Además se han creado redes de comunicación interna y se han comenzado a desarrollar las actividades propuestas.

Esto corresponde con la Etapa 1: Preparación y contextualización, del Check List de Recomendación de Activos para la Salud contemplado en la Guía de Recomendación de Activos para la salud en Atención-Primaria del 2018 elaborada por el Departamento de Sanidad.

El proyecto ha sido bien recibido en el centro de salud y se ha incrementado la motivación de los profesionales por la atención comunitaria gracias a un mayor conocimiento de lo que supone para la salud de la población y a la explicación del marco legal, dentro de las especialidades de medicina y enfermería familiar y comunitaria, en el que se engloba.

Se ha conseguido mejorar tanto la comunicación como la coordinación interprofesional entre el personal de medicina, enfermería y trabajo social.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Como aprendizaje el proyecto ha servido para priorizar los tiempos de aprendizaje, reflexión y consolidación del equipo de comunitaria más que seguir estrictamente el calendario propuesto en un principio. Dado que lo importante es avanzar todo el grupo más o menos de forma homogénea.

Las conclusiones que podemos obtener hasta el momento de lo realizado es que ha sido muy importante la información ofrecida a los profesionales del centro, que hasta el momento era insuficiente, y se ha sensibilizado a los miembros del equipo de que estas actividades pueden y deben llevarse a cabo sin menoscabar el funcionamiento del mismo. Por otra parte se ha creado una base sólida en el equipo para la continuación del proyecto así como para la elaboración tanto de la agenda comunitaria como del mapa de activos. Consideramos que este punto es de gran importancia para las acciones posteriores que ya se han comenzado a planificar.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/717 ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0717

1. TÍTULO

COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH

Nº de registro: 0717

Título
COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH

Autores:
MARTIN CATALAN NURIA, CARRERA NOGUERO ANA MARIA, MORALES GREGORIO MARIA JESUS, MELUS PALAZON ELENA, CABALLERO ALEMANY CARMEN, GARUZ BELLIDO ROBERTO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR OESTE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Desmedicalización. Prevención de los problemas relacionados con la senilidad y promoción del envejecimiento saludable. Aislamiento Social. Condicionantes de vida. Educación Sanitaria
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Debido a la creación de la Estrategia de Atención Comunitaria, que ha permitido la inclusión de la Atención Comunitaria en la Cartera de Servicios de Atención Primaria, creemos fundamental el análisis de la situación de la zona de nuestro centro de salud ya que en este momento no existe ningún proyecto comunitario en activo en el mismo.

Posteriormente con esta iniciativa trataremos de formar un grupo de trabajo con el equipo de Atención Primaria del centro sobre Atención Comunitaria para informar y motivar al resto del personal para que hagan recomendación de activos en sus consultas.

Su finalidad última será la de fomentar la autonomía de los pacientes, informar a la población de los activos que tienen a su alcance y reducir la medicalización de algunas situaciones relacionadas con la salud.

RESULTADOS ESPERADOS

- Crear de un grupo de trabajo en el equipo de Atención Primaria.
- Analizar el contexto, las necesidades y las capacidades de la comunidad de nuestra zona de salud.
- Elaborar un mapa de activos de nuestra zona
- Definir el objetivo, población diana, ámbito y tema sobre el que vamos a realizar la recomendación de activos.
- Comunicar los activos disponibles y las actividades a realizar al resto del equipo, a los directivos y al consejo de salud. Dar a conocer el protocolo OMI-AP de Atención Comunitaria.
- Incorporar la recomendación de activos desde la consulta utilizando los recursos disponibles.
- Motivar a los profesionales del centro para la realización de actividades con la comunidad y generar una organización interna coordinada por un interlocutor o coordinador comunitario.

MÉTODO

Con este proyecto trataremos de crear un grupo de trabajo interdisciplinario formado en salud comunitaria contando con los profesionales del equipo de Atención Primaria de nuestro centro de salud así como con la trabajadora social. Se realizarán reuniones periódicas trimestrales en las que se estudiará el contexto de nuestra área de salud, se debatirán las necesidades de la población, se investigarán los activos y recursos disponibles y se decidirán los proyectos comunitarios que se van a desarrollar. Además se nombrará a un coordinador de la atención comunitaria que funcionará como interlocutor para todos los aspectos relacionados con esta.

Por otro lado se realizará un listado de las actividades existentes en el área para posteriormente generar un mapa de activos de salud que se encuentre accesible para la población. Previamente nos habremos puesto en contacto con los directivos o coordinadores de los activos de nuestro barrio.

Para mejorar las recomendaciones de activos a la población se formará a todos los profesionales del centro de salud en el protocolo de OMI-AP de Atención Comunitaria mediante una sesión en la que se explicará su funcionamiento. A partir de esta sesión el grupo de trabajo se pondrá a disposición del personal del centro para responder las dudas que se planteen.

INDICADORES

Se deberá realizar el Check List de Recomendación de Activos para la Salud contemplado en la Guía de Recomendación de Activos para la salud en Atención Primaria del 2018 elaborada por el Departamento de Sanidad una vez formado el grupo de trabajo para evaluar si se ha seguido todo el proceso de implantación.

Una vez explicado el protocolo de OMI-AP se realizará un análisis transversal de la prevalencia de uso del protocolo entre los profesionales del centro al año y se concertará una reunión con los profesionales del centro para escuchar su opinión sobre el proyecto y propuestas de mejora.

Además se pretende que tras el análisis surjan nuevos proyectos de salud comunitaria desde el centro de salud.

DURACIÓN

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0717

1. TÍTULO

COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH

Abril 2019: Reunión informativa y creación del grupo de trabajo. Nombramiento del coordinador de atención comunitaria.

Mayo 2019: Análisis de la situación del área y contextualización.

Junio 2019: Listado de actividades que se realizan en la comunidad y contacto con los activos.

Julio-Septiembre 2019: Elaboración del mapa de activos.

Octubre 2019: Explicación del protocolo OMI-AP al centro y comienzo de la recomendación de activos en las consultas.

Octubre 2020: Evaluación de la recomendación de activos y propuestas de mejora.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0959

1. TÍTULO

¿QUE COMO CUANDO NO ME ENCUENTRO BIEN ? ALIMENTACION REALFOODING

Fecha de entrada: 28/01/2020

2. RESPONSABLE CRISTINA PABLOS MUR
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR OESTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TORNOS SIMON TERESA
OLIETE HERRERO CONCEPCION
ROYAN MORENO PILAR
DOMINGUEZ LOZANO ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Para la realización del proyecto realizamos varias reuniones iniciales. La primera reunión con la psicóloga del centro municipal de servicios sociales Actur, que fueron los encargados de solicitar la actividad comunitaria para la población con la que trabajan. El proyecto se desarrolla dentro del taller de hábitos saludables con sus usuarios porque necesitaban colaboración sanitaria, para poder hablar sobre alimentación saludable dado el alto índice de obesidad y malnutrición dentro de las familias con las que trabajan, puesto que este problema deriva en enf. crónicas así como la transmisión de los hábitos dentro de la familia. Por otro lado, nos reunimos las personas participantes en el proyecto para organizar las charlas que debíamos realizar estructurándolas y repartiendo las diferentes tareas del equipo. En una tercera reunión se establecieron todos los objetivos y se fijaron las dos fechas de las reuniones:

*3 de abril 2019

*23 de octubre 2019

En una de las sesiones del centro se informó de la actividad que se iba a llevar a cabo.

Las dos sesiones pactadas se realizaron en el Aula del Centro Cívico de Servicios del Actur, para la realización de la actividad se prepararon varias presentaciones Power Point y se compraron diferentes alimentos para realizar la parte más práctica de las sesiones, ya que se trabajó la lectura de las etiquetas de los alimentos para saber identificar aquellos que hay que evitar.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A las sesiones acudieron 27 personas de edad y sexo diversa. Se realizó un test preformación el primer día y un test al final de la formación del segundo día para evaluar la adquisición de conocimientos y comprobar si habían incrementado el nivel de conocimientos en temas de alimentación y autocuidado, así como la identificación de síntomas y sus cuidados iniciales.

Entre los resultados del test encontramos un aumento de conocimientos del 64% en el grupo en general, en los pacientes por debajo de 35 años era de un 58% y en los mayores de 35 años de un 69%.

Los organizadores y los participantes al terminar la formación nos transmitieron de forma personal la gran satisfacción con la actividad, tanto con la parte teórica como por la parte práctica con lectura de etiquetas y análisis de alimentos para identificar la alimentación más adecuada para sus familias.

Confiamos que esta intervención repercuta en la salud de los participantes y en su relación con el centro de salud en relación a los aspectos relacionados.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto se realizó con éxito, tuvimos una gran aceptación y satisfacción del personal que la llevó a cabo, de los organizadores y de los asistentes. Creemos que la promoción de estos cursos entre usuarios o en distintos ámbitos del barrio (Asociaciones, Centros cívicos...) podría ampliar el número de usuarios que se beneficiarían de la formación.

Por otro lado el objetivo conseguir menores visitas al C.Salud en los citados procesos y el de fomentar su salud a largo plazo son objetivos demasiado amplios, que con este espacio de tiempo de análisis no hemos podido analizar, ya que habría que hacerlo a largo plazo y en usuarios del centro de salud. Esta sesión forma parte de un gran proyecto que realiza el centro municipal, que en este año han recibido un premio a nivel Europeo, como así nos lo comunicaron por lo que este año se seguirá realizando con una charla en cada semestre del año, dada la gran acogida.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/959 ===== ***

Nº de registro: 0959

Título
¿QUE COMO CUANDO NO ME ENCUENTRO BIEN? Y ALIMENTACION REALFOODING

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0959

1. TÍTULO

¿QUE COMO CUANDO NO ME ENCUENTRO BIEN ? ALIMENTACION REALFOODING

Autores:

PABLOS MUR CRISTINA, TORNOS SIMON TERESA, DE LA ALDEA GASULL CRISTINA, MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR OESTE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Obesidad
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Sobre inputs/consumos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque

Otro Enfoque.....

PROBLEMA

Después de analizar en consultas, tanto de pediatría como de medicina general, el desconocimiento por parte de la población del barrio del Actur sobre el tratamiento inicial y alimentación apropiado en situaciones tan comunes como procesos febriles, gastroenteritis, obesidad y dado además el aumento de sobrepeso en nuestra población derivado del aumento de consumo de alimentos procesados e inapropiados, vemos la importancia de esta educación grupal para mejorar su calidad de vida, autocuidado y conocimientos sobre la materia.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo general :Incrementar el nivel de conocimiento en temas de alimentación y autocuidado, en la población en general del barrio, mediante intervención grupal.

Objetivos específicos:

- *Ampliar conocimientos en la identificación de síntomas y sus cuidados iniciales.
- *Instruir en la lectura apropiada de los ingredientes de los productos del supermercado para saber valorar e identificar los productos ultraprocesados y por tanto perjudiciales para la salud.
- *Aumentar las habilidades personales para saber identificar cual es la alimentación mas apropiada para toda la unidad familiar.
- *Conseguir menores visitas al C.Salud en los citados procesos.
- *Fomentar su salud a largo plazo.

MÉTODO

- *Se realizarán sesiones en el Centro Cívico Municipal de Servicios del Actur (c/ Alberto Duce n2), periodicas con población del barrio.
- *Talleres de valoración de alimentación y lectura de etiquetado de productos.

INDICADORES

Test de conocimientos pre y post intervención

DURACIÓN

Dos sesiones en 1º y 2º semestre.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACIÓN PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACIÓN PAR EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

Fecha de entrada: 26/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA ISABEL LOSTAL GRACIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ACTUR OESTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTIN DE VICENTE CARLOS LUIS
MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES
TORNOS SIMON TERESA
GARCIA CASTELLANOS TERESA
ANDRES ZALLO LAURA
LORENTE RIVEROLA JUAN
MILLAN TARATIEL MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

PLAN DE COMUNICACIÓN.

1. Se reunió el coordinador del proyecto, Dra Isabel Lostal Gracia, con los componentes del equipo de mejora, consensuando el programa.
2. En el Area Básica de Salud que corresponde al Centro de Salud Actur Oeste, se encuentra el Instituto de Educación Secundaria (IES) Elaios, en el Suroeste del Barrio de Actur, donde se imparte clase a alumnos de 1º a 4º de la ESO y 1º y 2º de Bachillerato.
También cercano al CS Actur Oeste, se encuentra el IES Miguel de Molinos. Aunque esa zona no pertenece al CS, debido a la proximidad, se incluyó dentro de las actividades a realizar.
Se contacto con los Directores de ambos Centros Educativos, fijando así la agenda para realizar la actividad formativa, objeto del proyecto.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

El Equipo de mejora ha realizado dos jornadas formativas, una en cada uno de los Institutos mencionados. Se describe a continuación el contenido de la formación:
A las 14 horas, se desplaza el equipo del proyecto de mejora al Centro Educativo, impartándose el taller en un aula con proyector y medios audiovisuales.

- Taller teórico:

Presentación apoyada con power point sobre el asma, síntomas, tratamiento y manejo de inhaladores para crisis agudas. Identificación de situaciones que requieren presencia urgente de servicios sanitarios.
La presentación había sido previamente preparada y consensuada por el equipo.
Fue impartida por la Dra . Teresa García Castellanos, en ese momento médico residente de pediatría en rotación por el Centro de Salud.
Duración 45 minutos

. Taller práctico:

Impartido por el personal de enfermería componente del equipo.
Se llevó para el taller el material que se utiliza para el tratamiento del asma, inhaladores y cámaras, y se explicó, las diferencias de manejo entre los diferentes dispositivos, MDI o polvo seco y el consejo de utilizar cámaras espaciadoras, incluso con mascarilla si no hay colaboración del niño, para que la medicación se deposite de forma adecuada en el pulmón.
Duración 30 minutos

Turno de preguntas:

Respondido por especialista en Pediatría y enfermería pediátrica.
Duración 30 minutos

. Información sobre Recomendaciones de la Sociedad de Neumología Pediátrica: Centro Escolar Amigo del Asma. Se proporcionó enlace página web.

- Se pasó la siguiente encuesta al final de la actividad docente, para su contestación por los docentes que asistieron.

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS Y SATISFACCIÓN SOBRE EL ASMA

1. Síntomas que nos orientan hacia una crisis asmática GRAVE:

Labios/piel azulada
Pitidos y opresión torácica
Dificultad para respirar
Todas las anteriores

2. ¿Cuál es la vía más rápida y con menos efectos secundarios para administrar la medicación de rescate?

Intravenosa
Inhalada
Oral
Intramuscular

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACIÓN PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACIÓN PAR EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

3. ¿ Ante 1 crisis de asma cual es la actuación más correcta?

Reposo + 4 puff de inhalador de rescate y no se debe repetir en ningún caso.

Reposo + avisar a familia y no administrar nada ya que podemos empeorar el cuadro.

Reposo + 4 puff de inhalador de rescate + esperar 20 min + si no mejora repetir 4 puff + avisar a la familia

Siempre llamar al 061/112

4. ¿En cuánto a la técnica de inhalación, que opción es la incorrecta?

a. Destapar y agitar el inhalador antes de usar

b. Exhalar todo el aire antes de dar el puff e inhalar la medicación

c. Inhalar todo el aire antes de dar el puff y respirar la medicación

d. Aguantar respiración tras el puff

5. En relación al asma y el ejercicio, marque la opción correcta

a. Cuando aparece la crisis, dar la medicación de rescate y continuar con el ejercicio.

b. Si aparecen síntomas típicos de asma, se debe continuar con el ejercicio porque forma parte del calentamiento y la adaptación al ejercicio

c. Realizar precalentamiento y enfriamiento antes y después de ejercicio respectivamente

6. ¿Después de esta charla formativa, cree que ha mejorado sus nociones básicas sobre el asma y el manejo elemental?

a. SI

b. NO

7. ¿Cree que la charla se ha adaptado a las necesidades/dudas sobre el manejo del asma en el ámbito escolar?

SI. Tengo claro el manejo básico

Regular

Muy poco claro

Nada; no se qué es el asma ni un inhalador y menos usarlo

8. ¿Se ve capaz de dar la medicación de rescate ante 1 crisis asmática?

a. Si

b. No

9. ¿Cree qué es útil esta charla para el manejo del asma en el ámbito escolar?

Muy útil

Bastante útil

Poco útil

Nada útil

10. En cuanto a la atención al niño asmático en el ámbito escolar, ¿es una situación?:

Frecuente

Durante educación física únicamente

Ocasionalmente he tenido que administrar medicación o llamar a la familia

Nunca he tenido que administrar medicación

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1. Numero de Centro Escolares: 2

Participantes en la jornada formativa: 35 docentes en el IES Elaios y 12 docentes en el IES Miguel Molinos (informó el director que habían tenido problemas de agenda en el último momento lo que explicaba la baja participación)

2. Indicadores de estructura:

Número de profesionales que participan x 100/número de profesionales docentes del centro escolar Elaios= $35 \times 100/63 = 55\%$.

Nº Profesionales x 100/númerode porofesionales docentes del centro escolar Miguel Molinos: $12 \cdot 100/59 = 19\%$

3. Indicadores de proceso:

Número de colegio de la ZBS captados en el año x 100/ Número de colegios previstos captar el año académico $2 \times 100/2 = 100\%$

4.Indicadores de resultado

Al terminar el taller se realiza encuesta de satisfacción que es contestada por 19 de los 35 docentes que asistieron en el IES Elaios y por 8 de los 12 que asistieron en el caso del IES Miguel de Molinos.

- Satisfacción general con el proyecto, según encuesta contestada por el profesorado

El 89% contesta que el taller se había adaptado a las necesidades y dudas sobre el manejo del asma en el ámbito escolar y el 95% consideraron el taller recibido como muy útil o bastante útil para manejar el asma en el ámbito escolar.

Estos resultados se encuentran por encima del 70% que se había considerado como punto de corte para repetir la jornada formativa

A continuación, se exponen la totalidad de los resultados de la encuesta en el caso del IES Elaios. No se ha realizado la estadística en el caso del IES Miguel de Molinos, al disponer sólo de 8 encuestas y no considerarlo número representativo.

1. El 84% identificaron adecuadamente los síntomas de una crisis grave

2. El 100% identificaron la vía inhalatoria como la más adecuada

3. El 79% identificaron la actuación correcta en una crisis de asma

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACIÓN PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACIÓN PAR EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

4. El 60% conocían bien la técnica de inhalación, 30% mostraron algún error en su realización.
5. En relación con el asma por ejercicio, 30% contestaron correctamente, 36% sin embargo, contestaron que, en el caso de que presenten crisis de asma durante el ejercicio, se puede dar medicación de rescate y continuar con el ejercicio.
6. El 100% contestaron que tras el taller había mejorado sus conocimientos y manejo del asma
7. El 89% contesta que el taller se ha adaptado a las necesidades y dudas sobre el manejo del asma en el ámbito escolar
8. El 100% se ve capaz de administrar la medicación en una crisis de asma
9. El 95% consideraron el taller recibido como muy útil o bastante útil para manejar el asma en el ambito escolar
10. En relación a la pregunta, si habían tenido que atender a un niño asmático en el ámbito escolar, el 79% nunca habían tenido que administrar medicación de rescate, el 15% lo había hecho ocasionalmente y 5%, le había ocurrido durante la clase de educación física.

- Satisfacción general con el proyecto por parte de los sanitarios que han participado: El 100% contestaron estar muy satisfechos con el resultado de la actividad.

Estos resultados se han puesto en conocimiento del equipo de mejora, estando todos de acuerdo en la continuidad del proyecto.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El Proyecto se ha mostrado eficaz en el objetivo planteado que ha sido la formación del personal docente en la atención sanitaria del alumnado con asma.

Este proyecto se presentó en las Jornadas de Calidad del Salud del año 2019.

En principio, se trataba de una experiencia piloto, pero dado el buen resultado obtenido, se realiza esta memoria de seguimiento y se plantea continuidad del proyecto de calidad y extender la experiencia del taller al resto de centros educativos del Sector Zaragoza 1, para lo que nos pondremos en contacto con los Centros de Salud pertenecientes a nuestro Sector.

Se ha iniciado la toma de contacto con el Director del IES Tiempos Modernos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1448 ===== ***

Nº de registro: 1448

Título
EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA.FORMACION PARA EL USO ADECUADO DE INHALADORES Y MANEJO CRISIS AGUDA DEL PERSONAL NO SANITARIO

Autores:
LOSTAL GRACIA MARIA ISABEL, MARTIN DE VICENTE CARLOS LUIS, MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES, TORNOS SIMON TERESA, GARCIA CASTELLANOS TERESA, ANDRES ZALLO LAURA, LORENTE RIVEROLA JUAN, MILLAN TARATIEL MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR OESTE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Enfermedades del sistema respiratorio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en edad pediátrica. Se calcula una prevalencia del 10% en España, lo que supone aproximadamente 800.00 niños entre 0 y 18 años.
En un centro educativo, la posibilidad de que el profesorado se vea en la necesidad de atender al alumnado con esta patología es alta. A este respecto se han elaborado instrucciones para regular la atención sanitaria no titulada en centros docentes de Aragón (Resolución 16 Marzo 2015 de la Dirección General de Ordenación Académica, Gerencia del SAS y Dirección de Salud Pública. Resolución Noviembre 2017 Dirección General de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACIÓN PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACIÓN PAR EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

Innovación y Participación y Dirección General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón). Para poder prestar esta atención sanitaria, el personal docente debe recibir formación. En el caso del asma, las condiciones del colegio deben ser óptimas para evitar en lo posible la exposición a alérgenos, implantar pautas para la prevención del asma por ejercicio, identificar los signos de reagudización y adquirir habilidades prácticas en el manejo de inhaladores, dada la variedad de dispositivos existentes, cuyo uso hay que adaptarlo a la edad y características del paciente (Dispositivos de inhalación. El Pediatra de Atención Primaria y los dispositivos de inhalación. Documentos técnicos del GVR . Disponible en: <http://aepap.org/grupos/grupo-de-vias-respiratorias>)
La Zona Básica de Salud del Actur Oeste atiende a una población de 16.000-17.000 personas, de las que el 20% es menor de 15 años . La colaboración del personal sanitario del Equipo de Atención Primaria es importante en la formación de los docentes de los Centros educativos situados en su Zona de Salud. Asimismo, es fundamental la coordinación de niveles asistenciales Primaria y Especializada, para el manejo adecuado de esta patología crónica.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Formación del personal docente de los centros escolares del Area Básica de Salud en la atención sanitaria del alumnado con asma.
 - Prevención: Centro Escolar Amigo del Asma . Recomendaciones de la Sociedad de Neumología Pediátrica.
 - Manejo de dispositivos para administración de los fármacos.
 - Identificación de situaciones que requieren presencia de servicios sanitarios urgente
2. Objetivo secundario: Valorar satisfacción del personal docente. Incluir el Proyecto en la "Agenda Comunitaria de Actividades en Colegios".

MÉTODO

PLAN DE COMUNICACIÓN:

- 1.- Reunión del coordinador con el equipo para consensuar programa .
- 2.- Contacto del EAP, con los centros escolares, para fijar agenda.
- 3.- Solicitud de la autorización al Consejo Escolar

ACTIVIDADES A REALIZAR:

Se desplazarán al Centro Escolar, al menos dos miembros del Equipo de Mejora, un profesional médico y uno de enfermería.

La jornada educativa consistirá en :

- 1ª taller teórico dirigido a los docentes. Se pondrá a disposición del equipo docente el material multimedia utilizado. Una hora de duración.
 - 2ª taller práctico. Uso de inhaladores MDI, cámaras espaciadoras con y sin mascarilla y dispositivos de polvo seco, Easyhaler, Turbuhaler, Accuhaler, Novolizer. Una hora de duración.
- Al finalizar las intervenciones, se realizará una encuesta sobre los conocimientos adquiridos y la satisfacción de los docentes. Si el resultado muestra un resultado deficiente, inferior a 7 sobre 10, se realizará una segunda jornada formativa.
- Reunión final del coordinador del Proyecto con los miembros del Equipo y análisis de resultados

INDICADORES

1. Número de Centros escolares participantes y registro de participantes en la jornada formativa.
2. * Indicadores de estructura:
 - Nº de profesionales que participan en las sesiones x 100 / nº de profesionales participantes en el programa previstos
3. * Indicadores de proceso:
 - Nº de colegios de la ZBS captados en el año académico x 100 / nº de colegios de la ZBS previstos captar en el año académico
4. - Nº de profesores que aceptan participar en el proyecto en el año académico x 100 / nº de profesores previstos captar en el año académico
- * Indicadores de resultado:
5. -Nº de profesores en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / nº de encuestas de satisfacción en el profesorado completadas.
6. -Nº de sanitarios en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / nº de sanitarios participantes

DURACIÓN

Reunión del coordinador con los miembros del proyecto y preparación material formativo Enero Mayo 2019
Contacto con equipos directivos de los centros escolares y fijar agenda: Enero Septiembre 2019
Desarrollo del programa en los centros escolares: Enero Diciembre 2019
Reunión final del coordinador con el equipo, evaluación del proyecto y realización de la Memoria : Diciembre 2019

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACIÓN PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACIÓN PAR EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACION PARA EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA ISABEL LOSTAL GRACIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ACTUR OESTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTIN DE VICENTE CARLOS LUIS
MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES
TORNOS SIMON TERESA
GARCIA CASTELLANOS TERESA
ANDRES ZALLO LAURA
LORENTE RIVEROLA JUAN
MILLAN TARATIEL MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

PLAN DE COMUNICACIÓN.

1. Se reunió el coordinador del proyecto, Dra Isabel Lostal Gracia, con los componentes del equipo de mejora, consensuando el programa.
2. En el Area Básica de Salud que corresponde al Centro de Salud Actur Oeste, se encuentra el Instituto de Educación Secundaria (IES) Elaios, en el Suroeste del Barrio de Actur, donde se imparte clase a alumnos de 1º a 4º de la ESO y 1º y 2º de Bachillerato.
También cercano al CS Actur Oeste, se encuentra el IES Miguel de Molinos. Aunque esa zona no pertenece al CS, debido a la proximidad, se incluyó dentro de las actividades a realizar.
Se contacto con los Directores de ambos Centros Educativos, fijando así la agenda para realizar la actividad formativa, objeto del proyecto.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

El Equipo de mejora ha realizado dos jornadas formativas, una en cada uno de los Institutos mencionados.

Se describe a continuación el contenido de la formación:

A las 14 horas, se desplaza el equipo del proyecto de mejora al Centro Educativo, impartiendo el taller en un aula con proyector y medios audiovisuales.

- Taller teórico:

Presentación apoyada con power point sobre el asma, síntomas, tratamiento y manejo de inhaladores para crisis agudas. Identificación de situaciones que requieren presencia urgente de servicios sanitarios.

La presentación había sido previamente preparada y consensuada por el equipo.

Fue impartida por la Dra . Teresa García Castellanos, en ese momento médico residente de pediatría en rotación por el Centro de Salud.

Duración 45 minutos

. Taller práctico:

Impartido por el personal de enfermería componente del equipo.

Se llevó para el taller el material que se utiliza para el tratamiento del asma, inhaladores y cámaras, y se explicó, las diferencias de manejo entre los diferentes dispositivos, MDI o polvo seco y el consejo de utilizar cámaras espaciadoras, incluso con mascarilla si no hay colaboración del niño, para que la medicación se deposite de forma adecuada en el pulmón.

Duración 30 minutos

Turno de preguntas:

Respondido por especialista en Pediatría y enfermería pediátrica.

Duración 30 minutos

. Información sobre Recomendaciones de la Sociedad de Neumología Pediátrica: Centro Escolar Amigo del Asma.

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS Y SATISFACCIÓN SOBRE EL ASMA

1. Síntomas que nos orientan hacia una crisis asmática GRAVE:

Labios/piel azulada
Pitidos y opresión torácica
Dificultad para respirar
Todas las anteriores

2. ¿Cuál es la vía más rápida y con menos efectos secundarios para administrar la medicación de rescate?

Intravenosa

Inhalada

Oral

Intramuscular

3. ¿ Ante 1 crisis de asma cual es la actuación más correcta?

Reposo + 4 puff de inhalador de rescate y no se debe repetir en ningún caso.

Reposo + avisar a familia y no administrar nada ya que podemos empeorar el cuadro.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACION PARA EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

Reposo + 4 puff de inhalador de rescate + esperar 20 min + si no mejora repetir 4 puff + avisar a la familia
Siempre llamar al 061/112

4. ¿En cuánto a la técnica de inhalación, que opción es la incorrecta?
 - a. Destapar y agitar el inhalador antes de usar
 - b. Exhalar todo el aire antes de dar el puff e inhalar la medicación
 - c. Inhalar todo el aire antes de dar el puff y respirar la medicación
 - d. Aguantar respiración tras el puff
5. En relación al asma y el ejercicio, marque la opción correcta
 - a. Cuando aparece la crisis, dar la medicación de rescate y continuar con el ejercicio.
 - b. Si aparecen síntomas típicos de asma, se debe continuar con el ejercicio porque forma parte del calentamiento y la adaptación al ejercicio
 - c. Realizar precalentamiento y enfriamiento antes y después de ejercicio respectivamente
6. ¿Después de esta charla formativa, cree que ha mejorado sus nociones básicas sobre el asma y el manejo elemental?
 - a. SI
 - b. NO
7. ¿Cree que la charla se ha adaptado a las necesidades/dudas sobre el manejo del asma en el ámbito escolar?
SI. Tengo claro el manejo básico
Regular
Muy poco claro
Nada; no se qué es el asma ni un inhalador y menos usarlo
8. ¿Se ve capaz de dar la medicación de rescate ante 1 crisis asmática?
 - a. Si
 - b. No
9. ¿Cree qué es útil esta charla para el manejo del asma en el ámbito escolar?
Muy útil
Bastante útil
Poco útil
Nada útil
10. En cuanto a la atención al niño asmático en el ámbito escolar, ¿es una situación?:
Frecuente
Durante educación física únicamente
Ocasionalmente he tenido que administrar medicación o llamar a la familia
Nunca he tenido que administrar medicación de rescate

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

escolar, el 79% nunca habían tenido que administrar medicación de rescate, el 15% lo había 1. Numero de Centro Escolares: 2
Participantes en la jornada formativa: 35 docentes en el IES Elaios y 12 docentes en el IES Miguel Molinos (informó el director que habían tenido problemas de agenda en el último momento lo que explicaba la baja participación)

2. Indicadores de estructura:

Número de profesionales que participan x 100/número de profesionales docentes del centro escolar Elaios= $35 \times 100/63 = 55\%$.

Nº Profesionales x 100/número de profesionales docentes del centro escolar Miguel Molinos: $12 \times 100/59 = 19\%$

3. Indicadores de proceso:

Número de colegio de la ZBS captados en el año x 100/ Número de colegios previstos captar el año académico
 $2 \times 100/2 = 100\%$

4. Indicadores de resultado

Al terminar el taller se realiza encuesta de satisfacción que es contestada por 19 de los 35 docentes que asistieron en el IES Elaios y por 8 de los 12 que asistieron en el caso del IES Miguel de Molinos.

- Satisfacción general con el proyecto, según encuesta contestada por el profesorado

El 89% contesta que el taller se había adaptado a las necesidades y dudas sobre el manejo del asma en el ámbito escolar y el 95% consideraron el taller recibido como muy útil o bastante útil para manejar el asma en el ámbito escolar

A continuación, se exponen la totalidad de los resultados de la encuesta en el caso del IES Elaios. No se ha realizado la estadística en el caso del IES Miguel de Molinos, al disponer sólo de 8 encuestas y no considerarlo número representativo.

1. El 84% identificaron adecuadamente los síntomas de una crisis grave
2. El 100% identificaron la vía inhalatoria como la más adecuada
3. El 79% identificaron la actuación correcta en una crisis de asma
4. El 60% conocían bien la técnica de inhalación, 30% mostraron algún error en su realización.
5. En relación con el asma por ejercicio, 30% contestaron correctamente, 36% sin embargo, contestaron que, en el caso de que presenten crisis de asma durante el ejercicio, se puede dar medicación de rescate y continuar

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACION PARA EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

con el ejercicio.

6. El 100% contestaron que tras el taller había mejorado sus conocimientos y manejo del asma

7. El 89% contesta que el taller se ha adaptado a las necesidades y dudas sobre el manejo del asma en el ámbito escolar

8. El 100% se ve capaz de administrar la medicación en una crisis de asma

9. El 95% consideraron el taller recibido como muy útil o bastante útil para manejar el asma en el ámbito escolar

10. En relación a la pregunta, si habían tenido que atender a un niño asmático en el ámbito escolar, el 79% nunca

habían tenido que administrar medicación de rescate, el 15% lo había 1. Numero de Centro Escolares: 2

hecho ocasionalmente y 5%, le había ocurrido durante la clase de educación física. hecho ocasionalmente y 5%, le había ocurrido durante la clase de educación física.

- Satisfacción general con el proyecto por parte de los sanitarios que han participado: El 100% contestaron estar muy satisfechos con el resultado de la actividad.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El Proyecto se ha mostrado eficaz en el objetivo planteado que ha sido la formación del personal docente en la atención sanitaria del alumnado con asma.

Se trataba de una experiencia piloto, pero dado el buen resultado obtenido, se realiza esta memoria de seguimiento y se plantea continuidad del proyecto de calidad y extender la experiencia del taller al resto de centros educativos del Sector Zaragoza 1, para lo que nos pondremos en contacto con los Centros de Salud pertenecientes a nuestro Sector.

Se ha iniciado la toma de contacto con el Director del IES Tiempos Modernos

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1448 ===== ***

Nº de registro: 1448

Título
EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA.FORMACION PARA EL USO ADECUADO DE INHALADORES Y MANEJO CRISIS AGUDA DEL PERSONAL NO SANITARIO

Autores:

LOSTAL GRACIA MARIA ISABEL, MARTIN DE VICENTE CARLOS LUIS, MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES, TORNOS SIMON TERESA, GARCIA CASTELLANOS TERESA, ANDRES ZALLO LAURA, LORENTE RIVEROLA JUAN, MILLAN TARATIEL MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR OESTE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos

Edad: Niños

Tipo Patología: Enfermedades del sistema respiratorio

Otro Tipo Patología:

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

Tipo de Objetivos .: Estratégicos

Otro tipo Objetivos:

Enfoque:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en edad pediátrica. Se calcula una prevalencia del 10% en España, lo que supone aproximadamente 800.00 niños entre 0 y 18 años.

En un centro educativo, la posibilidad de que el profesorado se vea en la necesidad de atender al alumnado con esta patología es alta. A este respecto se han elaborado instrucciones para regular la atención sanitaria no titulada en centros docentes de Aragón (Resolución 16 Marzo 2015 de la Dirección General de Ordenación Académica, Gerencia del SAS y Dirección de Salud Pública. Resolución Noviembre 2017 Dirección General de Innovación y Participación y Dirección General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón).

Para poder prestar esta atención sanitaria, el personal docente debe recibir formación. En el caso del asma, las condiciones del colegio deben ser óptimas para evitar en lo posible la exposición a alérgenos, implantar pautas para la prevención del asma por ejercicio, identificar los signos de reagudización y adquirir habilidades prácticas en el manejo de inhaladores, dada la variedad de dispositivos existentes, cuyo uso hay que adaptarlo a la edad y características del paciente (Dispositivos de inhalación. El Pediatra de Atención Primaria y los dispositivos de inhalación. Documentos técnicos del GVR . Disponible en:

<http://aepap.org/grupos/grupo-de-vias-respiratorias>)

La Zona Básica de Salud del Actur Oeste atiende a una población de 16.000-17.000 personas, de las que el 20%

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1448

1. TÍTULO

EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA. FORMACION PARA EL USO DE INHALADORES Y MANEJO DE CRISIS AGUDA POR PERSONAL NO SANITARIO

es menor de 15 años . La colaboración del personal sanitario del Equipo de Atención Primaria es importante en la formación de los docentes de los Centros educativos situados en su Zona de Salud. Asimismo, es fundamental la coordinación de niveles asistenciales Primaria y Especializada, para el manejo adecuado de esta patología crónica.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Formación del personal docente de los centros escolares del Area Básica de Salud en la atención sanitaria del alumnado con asma.
 - Prevención: Centro Escolar Amigo del Asma . Recomendaciones de la Sociedad de Neumología Pediátrica.
 - Manejo de dispositivos para administración de los fármacos.
 - Identificación de situaciones que requieren presencia de servicios sanitarios urgente
2. Objetivo secundario: Valorar satisfacción del personal docente. Incluir el Proyecto en la "Agenda Comunitaria de Actividades en Colegios".

MÉTODO

PLAN DE COMUNICACIÓN:

- 1.- Reunión del coordinador con el equipo para consensuar programa .
- 2.- Contacto del EAP, con los centros escolares, para fijar agenda.
- 3.- Solicitud de la autorización al Consejo Escolar

ACTIVIDADES A REALIZAR:

Se desplazarán al Centro Escolar, al menos dos miembros del Equipo de Mejora, un profesional médico y uno de enfermería.

La jornada educativa consistirá en :

1ª taller teórico dirigido a los docentes. Se pondrá a disposición del equipo docente el material multimedia utilizado. Una hora de duración.

2ª taller práctico. Uso de inhaladores MDI, cámaras espaciadoras con y sin mascarilla y dispositivos de polvo seco, Easyhaler, Turbuhaler, Accuhaler, Novolizer. Una hora de duración.

Al finalizar las intervenciones, se realizará una encuesta sobre los conocimientos adquiridos y la satisfacción de los docentes. Si el resultado muestra un resultado deficiente, inferior a 7 sobre 10, se realizará una segunda jornada formativa.

Reunión final del coordinador del Proyecto con los miembros del Equipo y análisis de resultados

INDICADORES

1. Número de Centros escolares participantes y registro de participantes en la jornada formativa.
2. * Indicadores de estructura:
 - N° de profesionales que participan en las sesiones x 100 / n° de profesionales participantes en el programa previstos
3. * Indicadores de proceso:
 - N° de colegios de la ZBS captados en el año académico x 100 / n° de colegios de la ZBS previstos captar en el año académico
4. - N° de profesores que aceptan participar en el proyecto en el año académico x 100 / n° de profesores previstos captar en el año académico
5. * Indicadores de resultado:
 - N° de profesores en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en el profesorado completadas.
6. -N° de sanitarios en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de sanitarios participantes

DURACIÓN

Reunión del coordinador con los miembros del proyecto y preparación material formativo Enero Mayo 2019

Contacto con equipos directivos de los centros escolares y fijar agenda: Enero Septiembre 2019

Desarrollo del programa en los centros escolares: Enero Diciembre 2019

Reunión final del coordinador con el equipo, evaluación del proyecto y realización de la Memoria : Diciembre 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1337

1. TÍTULO

TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR-MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION. CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ROSA GONZALEZ UBEDA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ROYAN MORENO PILAR
ARAKISTAIN MARKINA MIRIAM
LAHUERTA JARQUE AMPARO
LITE MARTINEZ AMPARO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En el año 2017 se ha realizado el primer taller programado, en las fechas previstas 22 marzo -17 mayo, en horario de 16-18:30. El segundo taller programado en septiembre-noviembre se suspendió. La razón fundamental ha sido la dificultad para integrarlo dentro de la organización asistencial del centro.
Se han realizado las dos sesiones previstas para los profesionales (8 y 23 de febrero). Sesión informativa al EAP: Contenidos y estructura del taller y sistema de derivación de los pacientes (8 febrero) Sesión formativa: "La atención plena -mindfulness en el entorno de la atención primaria, recurso para los pacientes y los profesionales" (23 Febrero). Se ha seguido el circuito establecido para la captación e inclusión de los pacientes en el taller. Ha participado los profesionales previstos: La enfermera responsable de la actividad. las dos fisioterapeutas del centro que han participado como asesoras en la adaptación de los ejercicios corporales a las situaciones físicas de los participantes. Se ha contado con el soporte previsto de 1 administrativo. En cada sesión, los participantes han recibido material de soporte (escrito y CD) para la práctica en casa. El material escrito, es de elaboración propia, elaborado a lo largo de los años en los que se viene realizando esta actividad. Los CD, con prácticas de mindfulness guiadas, se ha utilizado con permiso de la autora: Carola García, profesora certificada de MBSR por el Center for Mindfulness de la Universidad de Massachusetts. Se ha utilizado la sala multiusos del centro con su equipamiento necesario para el taller (sillas, colchonetas y pizarra). Se han utilizado encuestas de evaluación por los participantes: Antes de comenzar, en la mitad del taller y encuesta de valoración final. Se ha utilizado el registro específico de la actividad en cada sesión: control de asistencias y observaciones durante la sesión.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Iniciaron el taller 10 personas y lo terminaron 9. La persona que se retiró, tras la primera sesión, fue debido a una confusión en la derivación. Se han realizado y recibido el 100% encuestas de valoración pre, mitad y al finalizar el taller.

Los resultados de la encuesta de valoración final han sido los siguientes:

Grado de comodidad de la sala (alto-moderado)
Tiempo dedicado al aprendizaje: (suficiente (7) Moderado (2)
Horario de las sesiones (adecuado(6)-Inadecuado (3)
Material entregado: Muy suficiente (5) Suficiente (3) Moderado(1)
Valoración habilidad de los profesionales: Alta (5) Muy Alta (4)
Consecución de expectativas: Mucho (5) Muchísimo (2) Normal (2)
Grado de utilidad de lo aprendido: Alto (4) Muy Alto (3) Moderado (2)
Entre las sugerencias expresadas destacan: alargar la duración y opción de volver a hacerlo. Propuestas de horarios: por la mañana, y por la tarde 17-19h.

RESULTADOS INDICADORES

ESTRUCTURA:

Nº de profesionales que participan en la actividad (3) 100%

Nº de profesionales previstos (3)

PROCESO:

Nº de talleres realizados (1) 50%

Nº de talleres previstos (2)

RESULTADOS:

Nº de participantes que inician la actividad (10) 90%

Nº de participantes que la terminan (9)*

*La persona que se retiró, tras la primera sesión, fue debido a una confusión en la derivación

Nº de participantes que valoran de forma positiva la utilidad de las prácticas aprendidas (9) 100%

Nº de participantes (9)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración de la actividad por los participantes ha sido positiva. En la misma línea que los talleres realizados en años anteriores. Supone un acicate para continuar ofreciendo esta actividad de educación para la salud grupal. Para el 2018 se han programado, durante el primer semestre, 3 talleres con una duración

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1337

1. TÍTULO

TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR-MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION. CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)

menor: 4 sesiones de 1,h de duración cada una. En horario de tarde (Febrero (17-18:30)y Mayo (16-17:30) y en horario de mañana (08:30-10).Se ha incorporado una enfermera, en calidad de colaboradora, que asistió. en el taller del 2017 como participante.

Los puntos críticos que es necesario valorar para asegurar la continuidad son:

1- Necesidad de integrar la actividad dentro de la dinámica asistencial del centro, con el apoyo directo y/o indirecto del EAP. De tal modo que las actividades de educación para la salud puedan ofrecerse con una mayor frecuencia y sin la sobrecarga que requieren actualmente para los profesionales que las realizan.

Por ello, se va a plantear al EAP estudiar estrategias que permitan la integración en la actividad habitual del centro, de la Agenda comunitaria, que incluye todas las actividades de educación para la salud grupal que pueden ser ofrecidas por el EAP actualmente.

2- Promover la participación de profesionales sanitarios pre y postgrado en los talleres para dar a conocer la atención plena-mindfulness como recurso de educación para la salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1337 ===== ***

Nº de registro: 1337

Título
TALLER "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRA VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA". BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD MASSACHUSETTS

Autores:
GONZALEZ UBEDA ROSA, ARAKISTAIN MARKINA MIRIAM, LAHUERTA JARQUE AMPARO, LITE MARTINEZ AMPARO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Influencia del estrés en la salud. Promoción de la salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La población atendida por el CS Actur Sur es de 15.468 hab. El grupo etario más numeroso es el 40-59 años. Atendiendo a las características de la población y la situación de incertidumbre originada por la crisis económica, que ha generado y genera un alto nivel de estrés, afectando a la salud física y psíquica. A iniciativa de los profesionales del EAP, desde el año 2011 se vienen desarrollando talleres para el aprendizaje en la reducción del estrés basados en mindfulness - atención plena. La eficacia de esta práctica ha sido contrastada por numerosos estudios científicos. Hay evidencia sobre sus efectos en generar resiliencia. Promueve el empoderamiento de la persona en el cuidado de su salud y el cuidado participativo. También se ha observado su eficacia para prevenir el síndrome "burn out" en las profesiones de ayuda.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Que los participantes en el taller puedan conocer, desarrollar y fortalecer habilidades para la gestión del estrés a través de prácticas formales y en la vida cotidiana, de atención plena- mindfulness como base para cultivar la resiliencia emocional y actitudes positivas hacia su salud y poder aplicarlas eficazmente a lo largo de toda la vida adulta. 2. Dar a conocer la práctica de mindfulness-atención plena a los profesionales sanitarios y no sanitarios del EAP por medio de sesiones formativas.

MÉTODO

El taller es una actividad de educación para la salud en grupo que enfatiza el aprendizaje experiencial en el contexto de dinámica grupal. Se presentan prácticas formales de atención plena cuerpo-mente (Exploración corporal) Meditación y Ejercicios corporales conscientes (estiramientos) y diversas prácticas de atención en

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1337

1. TÍTULO

TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR-MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION. CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)

la vida cotidiana. Se desarrolla en 8 sesiones semanales de 2h 30min de duración cada una. Los participantes reciben materiales e indicaciones para la práctica en casa, tanto formal como informal, con una dedicación individual de 1 hora diaria entre las sesiones semanales grupales. Recursos humanos: La enfermera responsable de la actividad, con formación en MBSR, Meditación y Psicología Contemplativa. 2 fisioterapeutas que participan en calidad de asesoras en los ejercicios corporales si la situación física de los participantes lo requiere. 1 administrativa y 1 profesional sanitario colaborador, previa solicitud.

INDICADORES

Se utilizan Encuestas de Valoración pre, en la mitad y post-taller y Registro específico de la actividad en cada sesión.
ESTRUCTURA : N° de profesionales que participan en la actividad / N° de profesionales previstos. PROCESO: N° de talleres realizados / N° de talleres previstos. RESULTADOS: 1. N° de participantes que inician la actividad/ N° de participantes que la terminan. 2. N° de participantes que valoran de forma positiva la utilidad de las prácticas de mindfulness aprendidas en el taller/ N° de participantes.

DURACIÓN

Calendario 2017: Taller: 8 sesiones semanales. Miércoles 16-18:30. 1er grupo: 22 Marzo-17 Mayo. 2do grupo: 20 Septiembre-28 noviem. Sesiones formativas dirigidas al EAP: 8 Febrero: Sesión Informativa sobre contenidos, estructura del taller y sistema de derivación. 23 Febrero: Sesión formativa al EAP: " La atención plena- mindfulness en el entorno de la atención primaria, recurso para pacientes y profesionales"

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ----- **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1337

1. TÍTULO

TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE ROSA GONZALEZ UBEDA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ROYAN MORENO PILAR
LITE MARTINEZ AMPARO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Cronograma de implantación

En el año 2018, se han realizado dos de los tres talleres programados. La duración de los talleres ha sido la establecida para este año: 4 sesiones de 1,5h de duración cada una, en horario de tarde. El taller programado en horario de mañana se suspendió. Fechas: 1er taller: 7-28 Febrero 2018. 17-18:30h. 2do Taller 6-27 de junio. 16-17:30h

Se ha seguido el circuito establecido para la captación e inclusión de los pacientes en el taller.

Responsables

Ha participado los profesionales previstos: La enfermera responsable de la actividad y la enfermera colaboradora. No ha sido necesario el asesoramiento de las dos fisioterapeutas del centro. Se ha contado con el soporte previsto de una administrativa.

Recursos

En cada sesión, los participantes han recibido material de soporte (escrito y CD) para la práctica en casa. El material escrito, es de elaboración propia, elaborado a lo largo de los años en los que se viene realizando esta actividad.

Los CD, con prácticas de mindfulness guiadas, se ha utilizado con permiso de la autora: Carola García, profesora certificada de MBSR por el Center for Mindfulness de la Universidad de Massachusetts

Se ha utilizado la sala multiusos del centro con su equipamiento necesario para el taller (sillas, colchonetas y pizarra)

Actividades de evaluación.

Se han utilizado encuestas de evaluación por los participantes: Antes de comenzar y encuesta de valoración final. Se ha utilizado el registro específico de la actividad en cada sesión: control de asistencias y observaciones durante la sesión.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Primer Taller: Iniciaron el taller 9 personas y lo terminaron 6. 2 personas se retiraron tras la primera sesión y la otra en la segunda.

El 56% fue derivado desde la consulta médica y el 44% de la consulta enfermería

Se han realizado y recibido el 100% encuestas de valoración de las 6 personas que terminaron el taller.

Los resultados de la encuesta de valoración final han sido los siguientes:

Grado de comodidad de la sala: moderado (4) alto (2)

Tiempo dedicado al aprendizaje: escaso (4) moderado (1) y suficiente 1)

Horario de las sesiones : adecuado(6)

Material entregado: muy suficiente (2) suficiente (3) escaso(1)

Valoración habilidad de los profesionales: muy alta (5) moderada (1)

Consecución de expectativas: mucho (2) muchísimo (1) normal (3)

Grado de utilidad de lo aprendido: alto (1) muy alto (2) moderado (2)poco (1)

Entre las sugerencias expresadas destacan: alargar la duración y opción de volver a hacerlo.

Segundo Taller: Iniciaron y terminaron el taller 8 personas.

El 62,5% fue derivado desde la consulta médica y el 37,5% de la consulta enfermería

Se han recibido 7 encuestas de valoración final (87,5%)

Los resultados de la encuesta de valoración final han sido los siguientes:

Grado de comodidad de la sala (moderado (1) alto (6)

Tiempo dedicado al aprendizaje: escaso (2) moderado (3) y suficiente 2)

Horario de las sesiones: adecuado(6)

Material entregado: suficiente (7)

Valoración habilidad de los profesionales: muy alta (5) alta (2)

Consecución de expectativas: mucho (4) normal (3)

Grado de utilidad de lo aprendido: alto (5) moderado (2)

Entre las sugerencias expresadas destacan: ampliar la duración

RESULTADOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO:

ESTRUCTURA:

Nº de profesionales que participan en la actividad (3) 100%

Nº de profesionales previstos (3)

PROCESO:

Nº de talleres realizados (2) 67%

Nº de talleres previstos (3)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1337

1. TÍTULO

TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)

RESULTADOS:

Nº de participantes que inician la actividad (17) 82.35%
Nº de participantes que la terminan 14)
Nº de participantes que valoran de forma positiva la utilidad de las prácticas aprendidas (14) 82,35%
Nº de participantes (17)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración de la actividad por los participantes ha sido positiva. En la misma línea que los talleres realizados en años anteriores. La reducción del número y duración de las sesiones ha podido influir en la sugerencia de los participantes de aumentar la duración. Actualmente existe una lista de espera para próximos talleres. La intención es seguir ofertando esta actividad. Para ello, se han elaborado materiales de información a los usuarios (poster y dípticos) incluidos en el " Proyecto de mejora en la captación, derivación y citación de pacientes para las actividades de educación para la salud grupal en el CS Actur Sur de Zaragoza"
Si bien, para el año 2019 no ha sido posible, hasta el momento, realizar una programación. Antes resulta imprescindible decidir las estrategias que ayuden al desarrollo de las actividades de educación para la salud grupal como un servicio más a ofrecer desde el centro de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1337 ===== ***

Nº de registro: 1337

Título
TALLER "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRA VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA". BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD MASSACHUSETTS

Autores:
GONZALEZ UBEDA ROSA, ARAKISTAIN MARKINA MIRIAM, LAHUERTA JARQUE AMPARO, LITE MARTINEZ AMPARO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Influencia del estrés en la salud. Promoción de la salud
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La población atendida por el CS Actur Sur es de 15.468 hab. El grupo etario más numeroso es el 40-59 años. Atendiendo a las características de la población y la situación de incertidumbre originada por la crisis económica, que ha generado y genera un alto nivel de estrés, afectando a la salud física y psíquica. A iniciativa de los profesionales del EAP, desde el año 2011 se vienen desarrollando talleres para el aprendizaje en la reducción del estrés basados en mindfulness - atención plena. La eficacia de esta práctica ha sido contrastada por numerosos estudios científicos. Hay evidencia sobre sus efectos en generar resiliencia. Promueve el empoderamiento de la persona en el cuidado de su salud y el cuidado participativo. También se ha observado su eficacia para prevenir el síndrome "burn out" en las profesiones de ayuda.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Que los participantes en el taller puedan conocer, desarrollar y fortalecer habilidades para la gestión del estrés a través de prácticas formales y en la vida cotidiana, de atención plena- mindfulness como base para cultivar la resiliencia emocional y actitudes positivas hacia su salud y poder aplicarlas eficazmente a lo largo de toda la vida adulta. 2. Dar a conocer la práctica de mindfulness-atención plena a los profesionales sanitarios y no sanitarios del EAP por medio de sesiones formativas.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1337

1. TÍTULO

TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA"(BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)

MÉTODO

El taller es una actividad de educación para la salud en grupo que enfatiza el aprendizaje experiencial en el contexto de dinámica grupal. Se presentan prácticas formales de atención plena cuerpo-mente(Exploración corporal)Meditación y Ejercicios corporales conscientes (estiramientos) y diversas prácticas de atención en la vida cotidiana. Se desarrolla en 8 sesiones semanales de 2h 30min de duración cada una. Los participantes reciben materiales e indicaciones para la práctica en casa, tanto formal como informal, con una dedicación individual de 1 hora diaria entre las sesiones semanales grupales. Recursos humanos:La enfermera responsable de la actividad, con formación en MBSR, Meditación y Psicología Contemplativa. 2 fisioterapeutas que participan en calidad de asesoras en los ejercicios corporales si la situación física de los participantes lo requiere.1 administrativa y 1 profesional sanitario colaborador, previa solicitud.

INDICADORES

Se utilizan Encuestas de Valoración pre, en la mitad y post-taller y Registro específico de la actividad en cada sesión. ESTRUCTURA : N° de profesionales que participan en la actividad / N° de profesionales previstos.PROCESO: N° de talleres realizados / N° de talleres previstos.RESULTADOS:1. N° de participantes que inician la actividad/ N° de participantes que la terminan.2. N° de participantes que valoran de forma positiva la utilidad de las prácticas de mindfulness aprendidas en el taller/ N° de participantes.

DURACIÓN

Calendario 2017: Taller: 8 sesiones semanales. Miércoles 16-18:30. 1er.grupo: 22 Marzo-17 Mayo. 2do.grupo: 20 Septiembre-28 noviem. Sesiones formativas dirigidas al EAP: 8 Febrero: Sesión Informativa sobre contenidos, estructura del taller y sistema de derivación.23 Febrero: Sesión formativa al EAP: " La atención plena- mindfulness en el entorno de la atención primaria, recurso para pacientes y profesionales"

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ----- **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1541

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE TERESA ALVAREZ ROCHE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LOPEZ MARTINEZ SARA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El grupo de EPS para la PROMOCION DE LA SALUD EN LA MUJER MADURA se inició en el año 2003 por iniciativa de Enfermería, con la participación de dos Enfermeras, un Médico de Familia, una Matrona y un Administrativo. Se han realizado 3 grupos anuales de 7 sesiones cada uno, encajando el calendario con otro grupo de EPS realizado por enfermería .

Desde 2016 se han realizado dos grupos: Feb/16 ; Oct-Nov/16 .

En 2017 no se han realizado por no estar cubierto el cupo de pacientes, siendo clara la tendencia en los últimos años a disminuir la demanda para la actividad.

Cada grupo se ha constituido con un máx de 12 pacientes, dos enfermeras, un MIR /MF un administrativo de apoyo y estudiantes de enfermería.

Se ha requerido sala multiusos con colchonetas, proyector ordenador portátil, CD película y reproductor CD música .Se han utilizado encuestas previas y posteriores para valorar la opinión de los pacientes con indicadores de estructura, proceso y resultado. Se ha proporcionado información escrita sobre prevención, ejercicios de kegel, alimentación y recursos comunitarios.

En su inicio se presentó al EAP, aclarando dudas sobre captación y derivación así como criterios de exclusión.

Posteriormente se han hecho recordatorios a través del correo interno, reuniones y de palabra en cada binomio asistencial. La captación de los pacientes ha sido realizada en consultas, posteriormente el administrativo les ha llamado para confirmar asistencia, informando sobre fecha, horario y ropa adecuada para realizar la actividad. En los últimos años ha habido una disminución en la captación, siendo los integrantes del grupo los que la han realizado básicamente.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado en participación ha sido bueno, habiendo abandonos puntuales al alargarse en 7 sesiones, el interés de las mujeres ha sido alto.. En general se ha considerado alto el grado de comodidad, conocimientos adquiridos en el grupo, utilidad del aprendizaje y expectativas, suficiente el tiempo dedicado.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Este tipo de actividades nos producen un alto grado de satisfacción profesional, la EPS grupal debería ser una actuación cotidiana en A.Primaria . Sin embargo hasta el momento es una actividad excepcional, que no encaja en nuestras agendas, requiere entusiasmo y un esfuerzo "extra", cerrar agendas para saturarlas en días consecutivos, preparar materiales, exposiciones teóricas, en casa...

Las personas que damos soporte al grupo hemos decidido cesar la actividad, entendemos que han evolucionado los tiempos (15 años), la mujer está mejor informada y gestiona mejor su auto cuidado también se ha racionalizado el uso de fármacos en esta etapa de la vida. Por nuestra parte ha sido un esfuerzo continuado en el tiempo, que aún siendo una gratísima experiencia, ha requerido voluntad y perseverancia en tiempos en que la actividad no era muy reconocida, la cerramos con satisfacción. Es posible que otros profesionales del EAP puedan reformular otros objetivos de EPS para este grupo de población y así lo propondremos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1541 ===== ***

Nº de registro: 1541

Título
PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA

Autores:
ALVAREZ ROCHE TERESA, LOPEZ MARTINEZ SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS
Sexo: Mujeres

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1541

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA

Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: menopausia
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Población femenina en edad madura (perimenopausia,menopausia y postmenopausia) que demanda información en el proceso de cambio

RESULTADOS ESPERADOS
Aumentar los conocimientos de la mujer para mejorar su nivel de salud. Intentar conseguir cambios de actitudes para mejorar la calidad de vida. Elevar la autoestima y seguridad

MÉTODO
grupos 10 -12 mujeres y dos profesionales sanitarios una vez/semana un total de 7 sesiones. Recursos materiales :sala, pizarra,material didactico,ordenador,video, televisión,cañón,colchonetas, película video.i

INDICADORES
Evaluación cuantitativa :indicadores de proceso, de estructura,de resultados. Evaluación cualitativa.

DURACIÓN
no fecha fija un grupo/año una sesión semanal 6 sesiones

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1549

1. TÍTULO

GRUPO EPS APRENDIZAJE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE SARA MARIA LOPEZ MARTINEZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ACTUR SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARZO GARCIA MARIA LUISA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El grupo de EPS para el APRENDIZAJE DE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA se inició en el año 2009 por iniciativa de Enfermería. Se han programado 2-3 grupos anuales, encajando el calendario con otro grupo de EPS realizado por enfermería en su mayor parte.

Desde 2016 se han realizado tres grupos:

Abril/16 ; Sept-Oct/16 ; Sep-Oct/17

Cada grupo se ha constituido con un máx de 10 pacientes, dos enfermeras, un administrativo de apoyo y hasta tres estudiantes de enfermería.

Se ha requerido sala multiusos con colchonetas, proyector y se ha obtenido del servicio de reprografía del salud copias del CD con relajación guiada para entregar a los pacientes para la práctica en casa (CD proporcionado por Helena Gonzalez Asenjo, enfermera de S.Mental, grabado con su propia voz)

En su inicio se presentó al EAP, aclarando dudas sobre captación y derivación así como criterios de exclusión.

Posteriormente se han hecho recordatorios a través del correo interno, reuniones y de palabra en cada binomio asistencial. La captación de los pacientes ha sido realizada en consultas, posteriormente el administrativo les ha llamado para confirmar asistencia, informando sobre fecha, horario y ropa adecuada para realizar la actividad. En los últimos años ha habido una disminución en la captación, siendo los integrantes del grupo los que la han realizado básicamente.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado en participación ha aceptable, 1-2 abandonos max. después de 1º-2º sesión..Se han utilizado encuestas previas y posteriores para valorar la opinión de los pacientes con indicadores de estructura, proceso y resultado. En general se ha considerado alto el grado de comodidad, relajación alcanzada en el grupo, utilidad del aprendizaje y expectativas, suficiente el tiempo dedicado. La práctica cotidiana en casa ha sido moderada, aunque algún paciente posteriormente en consulta haya verbalizado la utilización de la técnica sobre todo en situaciones especiales, insomnio, estrés familiar o personal...no hemos hecho seguimiento posterior.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Este grupo, supone para los pacientes un primer contacto con la técnica que está muy bien, pero debería ser posible hacer un seguimiento y ofertales alguna sesión posterior en grupo, como recordatorio y motivación. Incluso hacer sesiones sistemáticas semanales... (actualmente imposible)
Este tipo de actividades nos producen un alto grado de satisfacción profesional, la EPS grupal debería ser una actuación cotidiana en A.Primaria . Sin embargo hasta el momento es una actividad excepcional, que no encaja en nuestras agendas, requiere entusiasmo y un esfuerzo "extra", cerrar agendas para saturarlas en días consecutivos, preparar materiales, exposiciones teóricas, en casa...

7. OBSERVACIONES.

Las personas que damos soporte al grupo hemos decidido cesar la actividad, plantearlo al EAP por si es posible reformularlo y que otros profesionales pudieran darle continuidad, si no es así, lo damos por finalizado.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1549 ===== ***

Nº de registro: 1549

Título
TECNICAS DE RELAJACION

Autores:
LOPEZ MARTINEZ SARA, ALVAREZ ROCHE TERESA, MARZO GARCIA MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: ansiedad

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1549

1. TÍTULO

GRUPO EPS APRENDIZAJE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Un ritmo de vida excesivo y con poco tiempo de dedicación a uno mismo por las obligaciones laborales, sociales, familiares . La forma de afrontar y resolver a través del aprendizaje de técnicas de relajación puede facilitar la forma de orientar los problemas y las soluciones.

RESULTADOS ESPERADOS

mejorar la calidad de vida de los pacientes con el aprendizaje de técnicas de relajación muscular progresiva, mejorar el abordaje de las dificultades, disminuir frecuentación en consultas por ansiedad.

MÉTODO

captación en consultas citación en agenda específica. sesión formativa y presentación al EAP. Recursos materiales: sala, colchonetas, música, folletos informativos.

INDICADORES

indicadores de estructura, proceso y resultado.

DURACIÓN

3 grupos/año 4 sesiones/grupo 1 hora /sesión

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1585

1. TÍTULO

PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE SOPORTE VITAL BASICO

Fecha de entrada: 31/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA ISABEL LOPEZ CENALMOR
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PEREZ ARANDA MARIA JESUS
NAVARRO SERRANO EVA MARIA
GIMENO ABAD MARIA TERESA
VILLANUEVA VIGUER MARIA LUZ
RAMOS GABILONDO OLGA
SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR
GARCIA LOBERA AURELIO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Aproximación a las inquietudes y necesidades del profesorado.

Acciones realizadas:

- 1.--Examen al profesorado previo a la charla para posteriormente poder evaluar los conocimientos adquiridos.
- 2.-- Presentación.
- 3.-- Charla de aproximadamente 30-40 minutos.
- 4.-- Tres talleres prácticos:
 - a) Reanimación cardiopulmonar básica.
 - b) Actuación ante un atragantamiento.
 - c) Actuación ante Crisis Convulsiva.
- 5.-- Ruegos y preguntas.

Recursos empleados:

- + Ocho profesinales sanitarios.
- + Material audiovisual(presentación en Power point elaborada para la ocasión).
- + Material de soporte vital básico(torsos, Guedell, mascarillas de barrera, colchonetas y mantas para las prácticas).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Objetivo; asistencia a la sesión por el 100% del profesorado convocado

El resultado alcanzado queda pendiente de evaluación en los 4 meses posteriores a la realización de la sesión. No obstante cualquier resultado alcanzado sera positivo, dada la respuesta obtenida del aprendizaje del profesorado en dicha sesión.

Indicadores:

- Test de 10 preguntas, que se les proporcionó 15 días antes, sin conocimiento, ni orientación previa de la sesión que se iba ser impartida, con la premisa de que dicho test se realizase de forma individual.
 - Nuevo test de re-evaluación de los conocimientos adquiridos pasados 4 meses.
- La fuente fue elaborada por los profesionales que iban a impartir la sesión y se formularon las preguntas en base a los conocimientos a impartir.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Queda pendiente la evaluación y la repetición anualmente, para fijar conocimientos, valorar las habilidades aprendidas o modificar las erroneas.

La sostenibilidad del proyecto depende exclusivamente de la voluntad del equipo que ha realizado el proyecto, ya que no hay dotación económica de ningún tipo.

7. OBSERVACIONES.

Necesitamos mas apoyo que incentive la realización de este tipo de proyectos.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1585 ===== ***

Nº de registro: 1585

Título

PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA EN SOPORTE VITAL BASICO

Autores:

LOPEZ CENALMOR ISABEL, PEREZ ARANDA MARIA JESUS, NAVARRO SERRANO EVA MARIA, GIMENO ABAD MARIA TERESA, VILLANUEVA VIGUER MARIA LUZ, RAMOS GABILONDO OLGA, SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR, GARCIA LOBERA AURELIO

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1585

1. TÍTULO

PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE SOPORTE VITAL BASICO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: sanos
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: respuesta comunitaria a las urgencias

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El soporte vital basico proporcionado por personal no sanitario se ha demostrado fundamental para prolongar las funciones vitales del paciente hasta que llega el equipo sanitario.

Cuestionario incial abierto donde analizar las inquietudes de este colectivo en soporte vital basico, obstruccion de la via aerea y primeros auxilios.

RESULTADOS ESPERADOS

Promover y actualizar los conocimientos teorico practicos en soporte vital basico en el colectivo de profesores adscritos a un colegio en La Puebla de Alfinden.

MÉTODO

Material teorico suministrado a los alumnos, en este caso a los profesores, que es la poblacion diana, seguido a los 15 d de sesion teorica de 15 min y practica de 90 min, donde poner en practica los conocimientos adquiridos.

INDICADORES

Examen previo a la entrega de material docente, donde se analizara el grado de conocimiento/capacitacion previo. Al terminar la sesion teorico practica se volvera a pasar el mismo cuestionario y otra vez a los 6 meses.

DURACIÓN

En septiembre -octubre 2017 se plantean el examen, entrega de material docente y realizacion de curso teorico practico. Siendo prevista su finalizacion en junio 2018 aprox, con el tercer examen.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0750

1. TÍTULO

MARCHAS SALUDABLES EN EL CAMINO NATURAL DE LA ALFRANCA

Fecha de entrada: 13/01/2019

2. RESPONSABLE MARIA ISABEL LOPEZ CENALMOR
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR
BLASCO SELLES TERESA
GARCIA LOBERA AURELIO
BADIA CORTES MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
En julio y agosto se repartieron los folletos en cada consulta de enfermería y médico y folletos colgados en el Centro de Salud para informar a los pacientes de la realización de la actividad.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Obtenemos una gran aceptación por parte de los pacientes tras la información recibida con alta demanda de participación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Dado el problema de falta de personal para sustituciones que ha habido durante estos meses de verano y otoño, y viendo que era un problema para disponer del tiempo necesario para realizar los paseos teniendo que cerrar consultas, nos hemos visto obligadas a comenzar la actividad a partir de febrero.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/750 ===== ***

Nº de registro: 0750

Título
MARCHAS SALUDABLES EN EL CAMINO NATURAL DE LA ALFRANCA

Autores:
LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL, SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR, GARCIA LOBERA AURELIO, RAMOS GABILONDO OLGA, BLASCO SELLES MARIA TERESA, PEREZ ARANDA MARIA JESUS, GUTIERREZ SANCHEZ MARIA CARMEN, BADIA CORTES MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: INSTAURACION DE HABITOS SALUDABLES EN POBLACION ADULTA
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se plantea responder ante la necesidad de formar un grupo para realizar actividad física o ejercicio físico. Se objetiva un grupo de población que por encontrarse solas no realizan actividad física tan necesaria en la prevención y tratamiento de enfermedades cardiovasculares, trastornos músculo esqueléticos, y otros.

RESULTADOS ESPERADOS
El objetivo fundamental es comenzar a dar paseos cardiosaludables, a través de los cuales los participantes tomen conciencia de la relación directa entre el ejercicio y la mejora en la condición física y prevención de enfermedades y en segundo lugar favorecer la relación entre los participantes para que puedan establecer vínculos y relaciones socio emocionales que sean continuada en el tiempo sin la presencia de los sanitarios.

La población a la que va dirigido el proyecto es toda la población adulta de La Puebla de Alfinden.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0750

1. TÍTULO

MARCHAS SALUDABLES EN EL CAMINO NATURAL DE LA ALFRANCA

MÉTODO

1. Captación de los pacientes en las consultas de Enfermería, Medicina y Trabajo Social.
2. Distribuir carteles informativos en el Ayuntamiento, Farmacia y en el Centro De Salud.
3. Se abre lista para que voluntariamente se puedan apuntar en Admisión del C.S.
4. Charla previa informativa:

- Punto de reunión.
- Recorrido (esta previsto completar el camino natural hasta La Al franca).
- Material necesario (ropa y calzado adecuados).
- Almuerzo saludable.
- Personal sanitario acompañante.

INDICADORES

Tras el paseo se pasaran cuestionarios de satisfacción.

DURACIÓN

Inicio en Septiembre 2018 hasta Mayo 2019.
Establecer un día a la semana para el paseo.
Nos gustaría que fuese un proyecto con continuidad en el tiempo.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0751

1. TÍTULO

REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Fecha de entrada: 13/01/2019

2. RESPONSABLE MARIA PILAR SOLANAS MUÑOZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL
BLASCO SELLES TERESA
GIMENO ABAD MARIA TERESA
BADIA CORTES MARIA JOSE
NAVARRO SERRANO EVA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Se comenta con la dirección del instituto la realización de la actividad, se muestran de acuerdo y se preparan los grupos de trabajo.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Los problemas surgidos en el primer trimestre del curso lectivo 2018/2019 debido a los traslados de médicos y la falta de personal para la realización de sustituciones en el Centro de Salud, se decide realizar la actividad prevista en el segundo trimestre lectivo.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Debemos planificar la actividad teniendo en cuenta los cambios en el organigrama del Centro de Salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/751 ===== ***

Nº de registro: 0751

Título
REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Autores:
SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR, LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL, SERRANO NAVARRO EVA MARIA, PEREZ ARANDA MARIA JESUS, BLASCO SELLES MARIA TERESA, GIMENO ABAD MARIA TERESA, GUTIERREZ SANCHEZ MARIA CARMEN, BADIA CORTES MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se plantea realizar actividades de promoción de salud en primeros auxilios en personal no sanitario por la importancia demostrada, en la prolongación de las funciones vitales de un paciente hasta la llegada del personal sanitario.

RESULTADOS ESPERADOS
El principal objetivo es conseguir que los adolescentes sepan reconocer y cómo actuar ante una situación de emergencia .

MÉTODO
Reunion del grupo de trabajo para:
-prepara temario adecuado

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0751

1. TÍTULO

REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A ALA COMUNIDAD EDUCATIVA

- planificar el calendario,
- nombrar a los responsables de cada taller
- enviar una carta al instituto para concertar la cita.

INDICADORES

Evaluación de conocimientos; con un cuestionario previo y otro posterior.

DURACIÓN

Tras el inicio escolar 2018 /2019 se impartirán los talleres en el primer trimestre del curso.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0751

1. TÍTULO

REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA PILAR SOLANAS MUÑOZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL
SERRANO NAVARRO EVA MARIA
BLASCO SELLES TERESA
GIMENO ABAD MARIA TERESA
GUTIERREZ SANCHEZ MARIA CARMEN
BADIA CORTES MARIA JOSE
PEREZ ARANDA MARIA JESUS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto se lleva a cabo en el IES La Puebla de Alfinden.(4º ESO)
La actividad nace de una necesidad manifestada de que los adolescentes tengan nociones sobre primeros auxilios.
Proporcionar a los alumnos conocimientos básicos sobre primeros auxilios que contribuyan a adquirir habilidades o destrezas en este campo.
La formación en primeros auxilios es fundamental para toda persona implicada en situaciones urgentes por ello pretendemos que después de dicha actividad puedan saber reconocer y actuar en este tipo de situaciones en su vida cotidiana, como puedan ser:

--Anafilaxia (explicación de lo que es, cómo actuar.)
--Atragantamiento .
--Convulsión (manejo de la misma y administración del diacepan rectal)
--Hipoglucemia.
--Posición lateral de seguridad.
--Reanimación cardiopulmonar básica (nociones; saber llevar el ritmo de las compresiones en caso de RCP)

Puesta en contacto del coordinador del proyecto con la dirección del centro escolar para la elección del alumnado.

Realización de cuestionario para determinar conocimientos previos(entre 6- 10 preguntas)

Sesión teórica con power-point(elaborado para la ocasión).

Presentación cada uno de los temas, acompañados de videos prácticos.

Después, una sesión práctica, formando varios grupos de trabajo mas pequeños, con muñecos y simulación de casos clínicos.

Realización de nuevo del cuestionario para la valoración de conocimientos adquiridos tras la actividad.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Asistencia a los talleres de 90-100% de la población seleccionada. Buena disposición y aceptación

Consecución de los objetivos; que los adolescentes sepan reconocer y cómo actuar ante una situación de emergencia

Queda pendiente de evaluación de resultados por retraso de las fechas previstas de realización, siendo estas pospuestas a Marzo/Abril 19.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Acercamiento de los profesionales de atención primaria a los centros escolares de nuestra área

Consideramos que los fundamentos para la existencia de un programa de educación en primeros auxilios en la escuela tiene una función educativa, social y sanitaria.

7. OBSERVACIONES.

La idea es implantarlo como una actividad a realizar de forma sistemática en los colegios/institutos en función del nivel de acogida obtenido.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/751 ===== ***

Nº de registro: 0751

Título

REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0751

1. TÍTULO

REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA LA MEJORA DE LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

AUXILIOS DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Autores:
SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR, LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL, SERRANO NAVARRO EVA MARIA, PEREZ ARANDA MARIA JESUS, BLASCO SELLES MARIA TERESA, GIMENO ABAD MARIA TERESA, GUTIERREZ SANCHEZ MARIA CARMEN, BADIA CORTES MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se plantea realizar actividades de promoción de salud en primeros auxilios en personal no sanitario por la importancia demostrada, en la prolongación de las funciones vitales de un paciente hasta la llegada del personal sanitario.

RESULTADOS ESPERADOS
El principal objetivo es conseguir que los adolescentes sepan reconocer y cómo actuar ante una situación de emergencia .

MÉTODO
Reunion del grupo de trabajo para:
-prepara temario adecuado
- planificar el calendario,
- nombrar a los responsables de cada taller
- enviar una carta al instituto para concertar la cita.

INDICADORES
Evaluación de conocimientos; con un cuestionario previo y otro posterior.

DURACIÓN
Tras el inicio escolar 2018 /2019 se impartirán los talleres en el primer trimestre del curso.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0952

1. TÍTULO

EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE OLGA MARIA PUEYO VAL
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CABRERO CABORNERO ANA ISABEL
MURILLO SALVADOR RAQUEL
BELTRAN MONFORTE MARIA JOSE
BLASCO SELLES TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1- Se realizan 3 reuniones entre el equipo que prepara esta actividad comunitaria los días 14 y 21 de marzo y 11 de abril de 2018.

Con el objetivo de:

-Concretar el contenido teórico
-Formular las preguntas y respuestas múltiples de los test pre y post docencia
-Distribuir las tareas de contactos (Dirección del colegio, Unidad Docente de Sector I y SamFyC) y elaboración de agenda.

Planificar el trabajo con los grupos prácticos.

2- Se realizan contactos telefónicos con la dirección del centro educativo: se ha contado con el apoyo de la administrativa del centro de salud para cuadrar agendas que permitan la optima cobertura de todos los servicios de atención sanitaria.

Así mismo se contacta con la unidad docente y con SamFyC.

3- En todas las reuniones y actividades se ha contado con la presencia de un médico residente de la Comunidad Foral de Navarra que esta en rotación externa con nosotras en el Centro de Salud.

4- Se recoge y se devuelve material a la unidad docente del sector I y a SamFyC.

5- Se realiza revisión bibliográfica y se elabora presentación audiovisual para los talleres. Hay dos instructoras de RCP y desfibrilación con experiencia en docencia. Se aporta así mismo el material que ambas tienen elaborado y se modifica para su adaptación a la edad y contexto no sanitario.

6- Elaboración de los talleres que se presentan con una parte de teoría a desarrollar en 30 minutos máximo con priorización a la participación activa de los discentes. Los docentes se van alternado en todo momento dinamizando la parte práctica. Los talleres se realizan los días 18 de mayo (3 grupos de 6-7 alumnos cada uno) y el 25 de mayo (2 grupos de profesores).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1- Taller con alumnado del curso de 6º de Primaria.

2- Taller con claustro de profesores.

El impacto sobre el alumnado se valora de forma cualitativa y en momento diferido al de la realización del taller. Se vio oportuno valoración transversal por parte del profesorado. En actividades de clase realiza el análisis.

Nos han transmitido una buena valoración. Además les ha servido para desarrollar actividades de anatomía, conceptos de socialización, servicios, desarrollo rural...

Sobre la evaluación a claustro de profesores se realizo en dos aspectos:

A) Evaluación cualitativa. En ella puntúan 4 sobre escala de 5. Realizan la valoración muy positiva sobre los aspectos de colaboración entre centro de salud y comunidad educativa y la continuidad de esta colaboración.

También valoran el aspecto de conocimiento sobre ellos y el alumnado en un tema de alta sensibilidad emocional.

B) Se realizo un test pre y post taller. Con 10 preguntas de respuesta múltiple. Se mejoró el conocimiento y la respuesta verdadera en una media de 4 preguntas por alumno. En dos casos persistieron 2 preguntas con contestación errónea que nos indican la posibilidad de mejorar la transmisión oral de conceptos.

La participación del profesorado fue de 11 personas de un claustro de 19. Ausencias que se justifican por la necesidad de atender al alumnado y los contratos parciales de trabajadores que no coinciden con el horario de participación en el taller .

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La actividad responde de forma satisfactoria a la necesidad en la comunidad de formación e implicación, en un tema fundamental, como es la atención a una urgencia extrahospitalaria que en un alto porcentaje es presenciada y atendida por personal no sanitario .

Es una actividad con escaso coste económico de gran repercusión en la posibilidad de salvar vidas y en la que la población se ve implicada .

Cumple con la normativa que debe ir desarrollándose sobre la implantación del uso de desfibriladores en la CCAA de Aragón.

Colabora en la educación de la comunidad que es una de las labores intrínsecas de los equipos de Atención Primaria, en especial de zonas rurales por sus características de mayor cercanía a la población.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0952

1. TÍTULO

EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Sobre el equipo que ha desarrollado la actividad, ha generado satisfacción profesional y personal tanto por la colaboración de estamentos de enfermería y medicina como por la relación con los pacientes en un contexto externo a la enfermedad.

RECOMENDACIONES

Nos parece interesante mantener esta actividad de forma anual.

Ampliar la oferta a asociaciones de la zona de salud.

Proponer la rotación de personal sanitario del centro para mantener la actividad.

7. OBSERVACIONES.

En el apartado de otros componentes del equipo de mejora se añade a TERESA BLASCO SELLES dado que ha participado activamente en dicho proyecto y por error no constaba en la documentación anterior.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/952 ===== ***

Nº de registro: 0952

Título

EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Autores:

PUEYO VAL OLGA MARIA, CABRERO CABORNERO ANA ISABEL, MURILLO SALVADOR RAQUEL, BELTRAN MONFORTE MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

4. La mayoría de las situaciones que requieren atención urgente de RCP no se producen en contexto de atención sanitario. Con la nueva ley de la DGA de implementación de DESA en Aragón la población general debe recibir la pertinente formación para su conocimiento y uso.
5.

RESULTADOS ESPERADOS

En primer lugar dar a conocer la cadena de supervivencia y el uso del DESA en la población general.
En segundo lugar desarrollar actividades comunitarias de participación.

MÉTODO

Taller de RCP y uso de DESA dirigidos a : alumnado de 6º de primaria, AMPA y docentes del CEIP Briana de Luna de Alfajarín.
Utilizaremos material de la Unidad Docente del Sector I de Zaragoza de muñecos de simulación, DESA y dispositivos de ventilación.

INDICADORES

Se realiza un test de 5 preguntas previo y post actividad a los tres grupos mencionados anteriormente.
Encuesta de satisfacción tras realizar el taller.
Nivel de participación y compromiso de los grupos superior al 80%

DURACIÓN

Cada taller tendrá una duración de 90 minutos, 45 de los cuales se dedican a realizar test previo y formación teórica resolviendo las dudas que surjan. En los siguientes 45 minutos se dividirán a los participantes en grupos de entre 6-8 personas para realizar de forma práctica lo aprendido.
Al acabar se pasará el test post-taller y la encuesta de satisfacción.,
1 sesión con alumnos de 6º primaria : mayo 2018
2ª sesión con claustro de profesores: junio 2018
3ª sesión con AMPA: septiembre 2018

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0952

1. TÍTULO

EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ----- **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0952

1. TÍTULO

EDUCACIÓN EN RCP EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Fecha de entrada: 28/01/2020

2. RESPONSABLE ALFREDO BELLOD FERNANDEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MURILO SALVADOR RAQUEL
CABREO CABORNERO AÑA ISABEL
BLASCO SELLES TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

2 reuniones con fecha 12 DE FEBREO Y 26 DE MARZO

Objetivos:

Concretar el contenido teórico

Elaboración del cuestionario bajo el formato de test de respuesta múltiple para cumplimentar antes y después de formación teórica

Elaboración de agenda con la dirección del colegio

Solicitud del material preciso a la unidad docente del sector I y Samfyc

Planificación:

Se coordina con el centro escolar la fecha de realización

Se realiza revisión bibliográfica de las actualizaciones en materia de RCP

Se establecen 2 partes diferenciadas en la actividad formativa.

Una primera de carácter teórico a desarrollar en 30 minutos máximo con participación activa de los alumnos.

Posteriormente se divide la clase en 4 grupos para el desarrollo de la parte práctica.

Realización de la actividad con fecha 30 DE MAYO DE 2019

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Realizamos una valoración muy positiva sobre los aspectos de colaboración entre el centro de salud y la comunidad educativa, reflejado tanto en el deseo de continuidad de la actividad como en la solicitud de hacerla extensible a cursos inferiores.

Destacar también la implicación e interés que mostraron los alumnos durante toda la formación, tanto en la parte teórica como en la práctica

Desde un punto de vista cuantitativo participaron en el proyecto 22 de los 23 alumnos inscritos en el centro en ese curso.

En relación al cuestionario en la totalidad de las preguntas se mejoró el conocimiento comparando el cuestionario pre-test con el post-test

Se alcanza un grado de conocimiento casi total (entre 19 y 21 alumnos) en preguntas que implican conceptos claves del manejo inicial de eventos, como la actuación ante una persona inconsciente, que no respira, un atragantado, una hemorragia, o la secuencia 30:2 de RCP en el adulto.

Preguntas que implican una cadena de actuación, presentan una mayor dificultad y a pesar de una mejoría tras la formación, solo entre la mitad y los dos tercios de respuestas posteriores son correctas.

Finalmente reflejar como una de las preguntas con menor progreso antes y después de la formación la que recoge el ritmo de RCP, manteniendo como respuesta correcta la mayoría de los niños en la secuencia de reanimación del adulto.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La actividad responde de forma satisfactoria a la necesidad en la comunidad de formación e implicación, en un tema, como es la emergencia extrahospitalaria, que es presenciada y atendida en primera instancia de forma mayoritaria por personal no sanitario.

Es una actividad con un mínimo coste económico y con una gran repercusión en la posibilidad de salvar vidas.

Es un elemento de participación y relación con la población, que se ha manifestado como una actividad satisfactoria tanto para los profesionales sanitarios implicados en su desarrollo como en los receptores de la misma

Cumple con la normativa de desarrollo e implantación del uso de desfibriladores en la CCAA de Aragón y con los planes de salud de implementar en los centros programas comunitarios.

Consideramos oportuno mantener esta actividad de forma anual con el fin de consolidar los conceptos y conocimientos adquiridos.

La evaluación continuada y crítica de nuestra formación, debe servir para mejorar la transmisión oral de conceptos, especialmente de aquellos que la experiencia nos marque como más deficitarios o difíciles de transmitir.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0952

1. TÍTULO

EDUCACIÓN EN RCP EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Este año terminamos el proyecto como proyecto calidad para pasar a ser actividad comunitaria en próximos años.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/952 ===== ***

Nº de registro: 0952

Título
EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN

Autores:
PUEYO VAL OLGA MARIA, CABRERO CABORNERO ANA ISABEL, MURILLO SALVADOR RAQUEL, BELTRAN MONFORTE MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
4. La mayoría de las situaciones que requieren atención urgente de RCP no se producen en contexto de atención sanitario. Con la nueva ley de la DGA de implementación de DESA en Aragón la población general debe recibir la pertinente formación para su conocimiento y uso.
5.

RESULTADOS ESPERADOS
En primer lugar dar a conocer la cadena de supervivencia y el uso del DESA en la población general.
En segundo lugar desarrollar actividades comunitarias de participación.

MÉTODO
Taller de RCP y uso de DESA dirigidos a : alumnado de 6º de primaria, AMPA y docentes del CEIP Briana de Luna de Alfajarín.
Utilizaremos material de la Unidad Docente del Sector I de Zaragoza de muñecos de simulación, DESA y dispositivos de ventilación.

INDICADORES
Se realiza un test de 5 preguntas previo y post actividad a los tres grupos mencionados anteriormente.
Encuesta de satisfacción tras realizar el taller.
Nivel de participación y compromiso de los grupos superior al 80%

DURACIÓN
Cada taller tendrá una duración de 90 minutos, 45 de los cuales se dedican a realizar test previo y formación teórica resolviendo las dudas que surjan. En los siguientes 45 minutos se dividirán a los participantes en grupos de entre 6-8 personas para realizar de forma práctica lo aprendido.
Al acabar se pasará el test post-taller y la encuesta de satisfacción.,
1 sesión con alumnos de 6º primaria : mayo 2018
2ª sesión con claustro de profesores: junio 2018
3ª sesión con AMPA: septiembre 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0525

1. TÍTULO

SOBREPESO Y OBESIDAD EN PREADOLESCENTES DE 12 AÑOS: PREVALENCIA E INFLUENCIA DE LA EDUCACION EN HABITOS SALUDABLES

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE EVA MARIA NAVARRO SERRANO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GIMENO ABAD MARIA TERESA
BELTRAN MONFORTE MARIA JOSE
MURILLO SALVADOR RAQUEL
AGUILAR FLORDELIS PAULA
BLASCO TELLES TERESA
GARCIA LOBERA AURELIO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En la revisión de 12 años incluida en el programa del niño sano, se registra, en todos los preadolescentes, el peso, la talla y el perímetro de la cintura abdominal, para obtener los dos parámetros que se van a valorar: el índice de masa corporal (IMC) y el cociente cintura/talla (CCT), este último como mejor predictor de síndrome metabólico y riesgo cardiovascular.
A los pacientes cuyos parámetros se encuentren por encima del P 75 (sobrepeso) o del P 90 (obesidad), se les entrega por escrito un dossier de información sobre alimentación saludable, que previamente se ha elaborado por el equipo de pediatría. Igualmente se explica y se comenta creando un espacio para aclarar dudas o resolver preguntas. Se busca la implicación de los niños y sus familias. Posteriormente se les invita a acudir a la consulta pasados al menos 6 meses para un nuevo control de los mismos parámetros.
Nos encontramos todavía en fase de recogida de datos de primeras visitas, hasta el 29 de febrero de 2020, por lo tanto acabaremos de recoger los datos de segundas visitas de los últimos niños, al menos 6 meses después, es decir, a lo largo del tercer trimestre de 2020, cuando daremos por finalizado el proyecto.
Por supuesto una vez obtenidos y analizados los datos finales, se presentarán en sesión clínica a todos los miembros del EAP.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Con los datos obtenidos hasta el momento, considerando sobrepeso $IMC > 21$ o $CCT > 0.45$ y obesidad $IMC > 26.2$ o $CCT > 0.5$, para ambos sexos, se ha obtenido en primeras visitas una prevalencia de sobrepeso de 38.86% y de obesidad de 8.23% en global, por encima de los datos obtenidos en el estudio español "enKid". Queda por determinar la influencia de la información sobre alimentación saludable y ejercicio físico

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Nos parece un proyecto interesante para conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad de la población con la que nosotros trabajamos, que nos motiva aún más a insistir en este aspecto fundamental de la educación para la salud en las revisiones del niño sano y nos va a dar información relevante sobre el efecto de nuestra intervención.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/525 ===== ***

Nº de registro: 0525

Título
SOBREPESO Y OBESIDAD EN PREADOLESCENTES DE 12 AÑOS : PREVALENCIA E INFLUENCIA DE LA EDUCACION EN HABITOS SALUDABLES

Autores:
NAVARRO SERRANO EVA MARIA, GIMENO ABAD MARIA TERESA, BELTRAN MONFORTE MARIA JOSE, MURILLO SALVADOR RAQUEL, AGUILAR FLORDELIS PAULA, BLASCO SELLES TERESA, GARCIA LOBERA AURELIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0525

1. TÍTULO

SOBREPESO Y OBESIDAD EN PREADOLESCENTES DE 12 AÑOS: PREVALENCIA E INFLUENCIA DE LA EDUCACION EN HABITOS SALUDABLES

Otro tipo Objetivos:

Enfoque

Otro Enfoque.....

PROBLEMA

A pesar de las numerosas campañas, las cifras de sobrepeso y obesidad infantil son muy elevadas, 18.1% y 6.3% según el estudio español "enKid". Los pediatras de AP estamos obligados a responder ante la comunidad de manera decidida, comprometida y con métodos científicos para impedir que los niños actuales sean adultos enfermos, pues existe clara evidencia de que el exceso de peso infantil se relaciona con el síndrome metabólico, y éste constituye un factor de riesgo para patologías responsables en gran medida de la morbimortalidad en la edad adulta como la diabetes 2, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Además predispone a sufrir manifestaciones psicológicas como acoso escolar, baja autoestima y patología articular.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1-Establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en preadolescentes de 12 años del CS Alfajarín
- 2-Verificar la eficacia que el consejo sobre alimentación saludable y actividad física tiene en la reducción de dicha prevalencia a los 6 meses de la primera medición
- 3-Valorar la utilidad (según los resultados obtenidos) de crear nuevas formas de informar-aconsejar a pacientes y familias sobre hábitos saludables a través de infografía, carteles divulgativos en el espacio reservado a pediatría en el CS, consejos dirigidos sobre temas concretos (alternativas de desayuno-merienda saludable, otras formas de celebrar cumpleaños, qué es la comida basura), información sobre el plato de Harvard, ideas de menús saludables

MÉTODO

Se estudiarán los preadolescentes de 12 años que acudan a la revisión incluida en el programa del niño sano durante 1 año, de 1/3/ 2019 a 28/2/2020 . Se estima 154, 86 varones y 68 niñas. Se medirán el peso y la talla, para calcular el IMC y determinar sobrepeso (> 1 D.E.: 21) y obesidad (> 2 D.E.: 26.2) y el perímetro de cintura abdominal para calcular el cociente cintura/talla, que es el mejor predictor de síndrome metabólico y riesgo cardiovascular en mayores de 6 años. Se establecerá como valores de corte P 75 varones 73, niñas 68 y P 90 varones 83, niñas 76.

En la primera consulta se hablará de mejora de los hábitos mediante entrevista motivacional y se entregarán hojas de información escrita.

Se citará a los niños que superen el P 75 de cualquiera de ambas variables, para nueva valoración en 6 meses.

INDICADORES

Se utilizarán como indicadores el IMC y el cociente cintura/talla, comparando los valores de la primera y la segunda visita. Se considerará resultado positivo la mejora en cualquiera de ambos parámetros por debajo del percentil 75.

Así mismo se valorará mediante escala subjetiva, la motivación y el grado de adherencia a las propuestas y compromisos adquiridos.

Al acabar el año se hará un análisis de los resultados globales para determinar la pertinencia y utilidad de la implementación del programa divulgativo en la zona de pediatría del CS.

DURACIÓN

1 de marzo 2019 a 28 febrero 2020

Lo realizará el equipo de pediatría, las 2 pediatras del centro de salud y las enfermeras que trabajan de forma fija o eventual en pediatría, con el apoyo del coordinador del centro

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0834

1. TÍTULO

ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

Fecha de entrada: 18/01/2018

2. RESPONSABLE EVA MARIA NAVARRO SERRANO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALFAJARIN
· Localidad ALFAJARIN
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GIMENO ABAD MARIA TERESA
VILLANUEVA VIGUER MARIA LUZ
GARCIA LOBERA AURELIO
SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR
PEREZ ARANDA MARIA JESUS
RAMOS GABILONDO OLGA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

RESUMEN DEL PROYECTO: En las revisiones realizadas dentro del programa de salud del niño sano en pediatría, se observan con frecuencia hábitos alimentarios inadecuados y poco saludables en los escolares. Se decide intervenir mediante charlas informativas en la escuela a los escolares y a sus familias y cuidadores para mejorar los conocimientos y ayudar a cambiar hábitos en relación con la alimentación.

2-ACTIVIDADES REALIZADAS

Organizativas:

Múltiples reuniones entre ambas pediatras del CS, 3 reuniones en febrero, mayo y junio de 2017 con la técnico de cultura del ayuntamiento y responsable del PIAPA (Plan de Infancia y Adolescencia de La Puebla de Alfindén), quien nos propone la intervención casualmente al mismo tiempo que se gestaba el proyecto dentro del CS, 1 reunión más en septiembre, donde se concretan las fechas de las actividades, 1 reunión conjuntamente con la educadora de servicios sociales de la mancomunidad y con la psicóloga de la mancomunidad en mayo.

La técnico de cultura del ayuntamiento ha sido la interlocutora con los directores/jefes de estudios de ambos centros escolares para concretar fechas de las actividades en la escuela. El proyecto se comenzó en el curso 2015-2016. En la segunda edición se observó muy baja asistencia de familiares a las charlas informativas en la escuela por lo que se decidió tras la reunión antedicha con trabajadoras de la mancomunidad, para esta edición en curso, integrar la charla informativa a adultos dentro de la actividad "Espacio familias", organizada por la mancomunidad.

Asimismo, con motivo del curso de formación sobre proyectos de atención comunitaria que se ha venido desarrollando en sus distintos módulos, en el año 2017, y a los que he asistido, ha habido ocasión de comentar con el personal de Salud Pública y del SARES distintos aspectos del desarrollo del proyecto y de los que hemos obtenido gran ayuda y colaboración.

Comunicación:

Se informó al coordinador del EAP de la intención de poner en marcha el proyecto y de las fechas en que tenían lugar las actividades.

También otros miembros del EAP son conocedores del mismo, pero no se realizó una reunión formal para informar a todo el equipo.

La DAP del sector está asimismo informada porque la actividad forma parte de un proyecto de calidad. El 27 de junio de 2017 se habló telefónicamente con el responsable de proyectos de la dirección de AP, quien nos informó de que se iba a realizar un curso sobre "Consejo dietético y nutricional en Atención primaria", pensando que podría ser de nuestro interés; le sugerimos incluir en el curso una parte específica de alimentación en pediatría, que podría resultarnos útil a la hora de preparar las actividades y nos inscribimos al curso, que tuvo lugar los días 27 y 28 de septiembre, las 2 pediatras.

Intervención:

Elaboración de encuestas entre las 2 pediatras, que constan de 2 partes, una sobre conocimientos y otra sobre hábitos (frecuencia de consumo de determinados alimentos), que se entregan a los niños de 5º de primaria 2 semanas antes de la charla en la escuela, para su cumplimentación en el domicilio. Previamente se les entrega una carta destinada a las familias informándoles sobre la actividad y pidiéndoles el consentimiento para participar.

A lo largo de varias semanas de trabajo, fuera de horario laboral, las pediatras del centro elaboran las presentaciones en power point, la dirigida a los escolares es interactiva y pretende fomentar su participación y darles espacio para preguntas y comentarios.

Las charlas se realizan el día 22 de noviembre de 2017 en horario escolar en el CEIP Los Albares y el día 29 de noviembre en el CEIP Reino de Aragón, a los niños de 5º de primaria.

Posteriormente a la charla, a lo largo del 2º trimestre, se volverá a pasar la encuesta para valorar el grado de transmisión de conocimientos y el eventual cambio en los hábitos, así como el grado de satisfacción de los escolares con la actividad.

La charla que va dirigida a la población general consta de nociones básicas sobre nutrición, con breves explicaciones sobre los distintos nutrientes, grupos de alimentos y su adecuada proporción para lograr una alimentación saludable, según las últimas publicaciones (distribución del llamado "plato de Harvard"). Se hacen también consideraciones especiales acerca de los errores o ideas falsas más frecuentes en alimentación saludable. Se realizará el día 13 de febrero dentro del programa "Espacio Familias" de la mancomunidad. Tendrá lugar en dependencias del ayuntamiento de la localidad. Previamente se entregará a los asistentes una encuesta sobre conocimientos de alimentación que volverán a cumplimentar después de la misma. Se les entregará asimismo una hoja de evaluación de la actividad, con un espacio para aportar sugerencias para nuevas actividades.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0834

1. TÍTULO

ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la primera parte del proyecto se consiguió el objetivo de participación previsto de llegar a todos los destinatarios ya que era una actividad a realizar dentro del aula y en horario escolar (escolares de 5º de primaria).

Los resultados esperados de aumentar los conocimientos sobre alimentación saludable en los niños podrán determinarse con el análisis de la 2ª encuesta. Se valoran las respuestas correctas de 1 a 10 puntos en ambas encuestas. Cualquier incremento en la puntuación se considera un resultado positivo.

El objetivo de cambio de hábitos de los escolares también se valorará con los resultados de la 2ª encuesta. Se analizará el cambio en la frecuencia de consumo de alimentos considerados muy saludables (cualquier incremento) o poco saludables (cualquier disminución).

El grado de satisfacción de los escolares con la actividad se valorará en 3 niveles: He aprendido muchas cosas nuevas/ Ya sabía casi todo/No he aprendido nada

En cuanto al impacto del proyecto, el propio diseño lo limita a 1 curso de educación primaria, de manera que el nº de destinatarios no es muy elevado.

La segunda parte del proyecto, como ya se ha comentado anteriormente, comenzó teniendo a los padres y cuidadores como destinatarios pero en vista de la escasa afluencia se decidió sacar la actividad de la escuela e incluirla en un programa divulgativo para familias, de temas de interés general, dentro de un espacio abierto a toda la población interesada. Se reorientó y modificó respecto a las 2 ediciones anteriores. Las encuestas en este caso se entregarán a los asistentes justo antes de realizar la actividad y se volverán a cumplimentar inmediatamente después. Por motivos de agenda del ayuntamiento y la mancomunidad, se ha tenido que posponer hasta febrero.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-LECCIONES APRENDIDAS

Habría que informar al EAP en reunión programada a tal efecto con fecha determinada, sobre todos los detalles de la actividad y periódicamente sobre el avance del proyecto, ya que hay miembros del EAP que lo desconocen. Igualmente conviene informar a la DAP con cierta periodicidad de las actividades que se van realizando así como de las modificaciones del proyecto.

Es imprescindible un análisis previo detallado de la situación, de la pertinencia y de la viabilidad de la idea, enfocado a las demandas o necesidades de la población, más que a las preferencias personales de los profesionales. Se podría divulgar la actividad dirigida a las familias, desde el centro de salud, en las revisiones programadas del niño sano desde la consulta, o a través de carteles en las salas de espera.

El título del proyecto podría ser más concreto y definir mejor los objetivos, del tipo..."Disminuir la frecuencia de consumo de zumos envasados, refrescos azucarados y bollería industrial en los escolares de 5º curso de EP". Una de las 2 escuelas de La Puebla de Alfindén, el CEIP Reino de Aragón, pertenece a Escuelas Promotoras de Salud.

Integrando la actividad en ese proyecto, podría llegarse a más escolares.

En el momento de la actividad no hubo observadores externos. En la actividad en la escuela sí estuvieron presentes las maestras.

Los objetivos tienen que ser muy concretos y medibles y los indicadores deben de estar claramente definidos en el diseño inicial. El objetivo "cambio en los hábitos" es más difícil de conseguir, de objetivar y de cualquier manera es a largo plazo.

Deberá valorarse el grado de aceptación y de interés suscitado en la población general con la modificación realizada.

Deberá hacerse difusión de los resultados al EAP y a la población implicada.

7. OBSERVACIONES.

AUTOVALORACION DEL TRABAJO REALIZADO

El proyecto ofrece la oportunidad a las personas implicadas del EAP, con apenas experiencia en proyectos de salud comunitaria, de tomar contacto con esta nueva forma de atender-promover la salud, así como de enfrentarse a las dificultades y retos surgidos en las distintas fases, desde el planteamiento primero de la idea hasta su posterior desarrollo y en breve, la obtención de resultados. Constituye pues un reto personal y profesional y una nueva manera de relacionarse con el resto de compañeros del equipo y con la comunidad.

Clave ha resultado la formación específica de las pediatras que ha tenido lugar a lo largo del año y que consideramos imprescindible y necesaria cuando el objetivo es conseguir mejoras en educación para la salud y que debe ser favorecida, fomentada, valorada y apoyada por la DAP. Del mismo modo, consideramos que la implicación desinteresada de los profesionales debe de ser de algún modo reconocida por el sistema.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/834 ===== ***

Nº de registro: 0834

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0834

1. TÍTULO

ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

Título
ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

Autores:
NAVARRO SERRANO EVA MARIA, GUILLEN BALLARD TERESA, VILLANUEVA VIGUER MARIA LUZ, GARCIA LOBERA AURELIO, CUCALON ARENAL JOSE MANUEL, SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR, RAMOS GABILONDO OLGA, PEREZ ARANDA MARIA JESUS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
A pesar de la existencia de información sobre alimentación saludable en los medios de comunicación y de que la educación sanitaria es continua en las consultas de pediatría de atención primaria, observamos en algunos niños y adolescentes hábitos alimentarios poco deseables. Incidir en una información más detallada y veraz a los padres, madres y cuidadores, sobre como conseguir un adecuado equilibrio nutritivo, retrasa o evita la aparición de obesidad y otras enfermedades crónicas muy prevalentes en la edad adulta y responsables de una alta morbimortalidad

RESULTADOS ESPERADOS
Que una gran proporción de familias conozcan como debe ser el reparto más adecuado de nutrientes y cuales son los más y los menos aconsejados. Ayudarles a tomar conciencia de la importancia de adquirir hábitos de alimentación saludable en la familia y de la repercusión que ello tiene en el crecimiento, desarrollo y estado de salud de sus hijos e hijas

MÉTODO
La responsable del proyecto impartirá charlas informativas y de sensibilización sobre hábitos de alimentación saludables a familias y cuidadores de los niños y niñas de los dos centros escolares (CEIP Reino de Aragón y CEIP Los Albares) de La Puebla de Alfindén.
Se utilizarán como apoyo presentaciones en power point.
El proyecto forma parte de un programa iniciado el curso pasado

INDICADORES
Se analizará la participación: Proporción de padres, madres y cuidadores que asistan a las charlas informativas
Previamente a las charlas se pasará una encuesta a los escolares sobre consumo de determinados alimentos que se repetirá después de las mismas. Se valorará como positiva cualquier mejora en los hábitos alimentarios de los hijos e hijas de la población diana

DURACIÓN
La duración será de un curso escolar
Se realizarán 2 charlas a lo largo del primer trimestre

OBSERVACIONES
Esta actuación se enmarca dentro del Plan de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de La Puebla de Alfindén y se desarrolla en colaboración con técnicos municipales y responsables de los centros escolares

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 2 Poco
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 1 Nada
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0290

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION PULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE MARINA FRANCES PINILLA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PABLOS MUR CRISTINA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado 4 talleres. 4 en 2017 (29,y 30 de mayo, el 2 de junio y el 19 de septiembre) con padres del centro de salud Arrabal y de otros centros que acudieron a las mismas. 1 en Gimnasio Aviva con padres que acuden al gimnasio.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El 100% de los asistentes al taller, realizó un test para ver resultados de aprendizaje, contestando de forma correcta en su totalidad las respuestas y manifestando estar satisfechos con el aprendizaje del taller y resultar muy necesario ante cualquier eventualidad. el standard marcado del 75% de que las familias adquieran habilidades y conocimientos necesarios, se considera superado respecto a los que han acudido. El impacto del proyecto ha sido considerable ya que han acudido no solo del centro de salud Arrabal, sino padres de niños asignados a zonas que no son de C.S. Arrabal. Por todo ello, el indicador cuantitativo de nº de familias asistentes/nº de RN en el año xl00, no es adecuado. Se han realizado reuniones con los componentes del proyecto antes y despues de la realización de los talleres.
La captación ha sido por carteleria en el centro, información en el grupo de apoyo a la crianza- Lactancia del C.S. Arrabal y a través del blog www.osinteresa.com

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración es muy positiva, ya que pensabamos iniciar con dos talleres al año, previa inscripción, las plazas disponibles (limitadas para poder realizar las practicas de maniobras antiatragantamiento y RCP en lactantes) se llenaron y tuvimos que ampliar a más días. El problema es no disponer de los muñecos para las practicas,ya que hay que ponerse de acuerdo con la unidad docente para tenerlos, buscarlos, llevarlos, etc, aunque ellos muy amablemente nos los prestan siempre que se los pedimos.

7. OBSERVACIONES.

Una componente del equipo ya no pertenece al centro, por lo que para este año deberia de cesar en el equipo (Cristina Pablos Mur). Por otra parte incluir a otra enfermera Isabel Ugarte Centeno y al Administrativo que nos ayuda en las tareas Mª Jesús Aldana Tornos

*** ===== Resumen del proyecto 2016/290 ===== ***

Nº de registro: 0290

Título
TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL

Autores:
FRANCES PINILLA MARINA, PABLOS MUR CRISTINA, TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Urgencias y emergencias
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Aprovechando la existencia de varios grupos de trabajo con los padres y madres en el C.s.Arrabal, y dado el interes por este tema en ocasiones que se ha tratado, nos parece conveniente dar las pautas apropiadas para solventar este tipo de accidentes muy graves en sus consecuencias y dado que es una de las principales causas

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0290

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION PULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL

de mortalidad infantil en niños pequeños. Este tipo de sucesos suelen ocurrir en presencia de adultos responsables y por tanto la actuación rápida resulta fundamental para su resolución favorable.

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO QUE EL 75% DE LAS FAMILIAS ADQUIERAN LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS NECESARIOS.

MÉTODO

Se realizarán dos sesiones anuales en el C.s arrabal con teoría y práctica con maniqués de simulación. Además, puntualmente, una vez al año, se realizará en el Gimnasio Aviva, a petición del gimnasio.

INDICADORES

El indicador cuantitativo que sería el número de familias asistentes / números recién nacidos en el centro en el año x 100.

El indicador cualitativo será la encuesta de satisfacción de los asistentes.

Se convocarán reuniones de los componentes del proyecto antes de cada taller y posteriormente con objeto de ir introduciendo posibles mejoras

DURACIÓN

Dos sesiones en el segundo trimestre del año y otra en el cuarto trimestre.

Duración aproximada 2 horas, 1 de teoría y 1 de práctica con maniqués.

OBSERVACIONES

Se podría aumentar la formación con estos talleres ofertándolos en los centros educativos de la zona, bien para niños de determinadas edades o bien para los padres.

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 4 Mucho
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS : 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 4 Mucho

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0504

1. TÍTULO

ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA ANGELES CHECA DIEZ
· Profesión MATRONA
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Cronograma: se realizan 5 ciclos de 8 clases según proyecto inicial Iniciando en Enero de 2017 siguiendo calendario escolar.

Técnica de lactancia, extracción y manipulación de la leche

Manejo problemas menores en los lactantes, fiebre, mocos, vómitos....

Problemas en la lactancia, prevención y soluciones

Desarrollo del sueño en la infancia

Mantenimiento de la lactancia, vuelta al trabajo

Accidentes y urgencias en la infancia

Alimentación complementaria

Cuidados en la salud de la mujer, Sexualidad en esta etapa, planificación familiar.

Además de las charlas en el centro se colaboró en el proyecto Patrocinado por la Junta municipal El Rabal organizado por la Asociación de Vecinos del Barrio Jesus " FAMILIA, SALUD Y EDUCACIÓN; ENCUENTRO ENTRE GENERACIONES, CICLO CRIANZA Y ENCUENTRO" que se desarrollo de Octubre a Diciembre. Se dieron tres charlas relacionadas con la alimentación infantil de cero a dos años, día 27 Octubre, 8 y 15 Noviembre 2017

Los responsables fueron Teresa Tolosana, y M Ángeles Checa

Los recursos utilizados: pizarra, rotuladores, bolígrafos. fotocopias con información pertinente, ordenador y proyector, presentaciones power point.

Plan de comunicación

Se realiza charla acreditada el 13 de Junio 2017 de la evolución del proyecto,

Para la difusión en la población susceptible se colocan carteles animando a participar en las salas de espera, también en las consultas de enfermeras, matrona y pediatras se informa de la existencia de esta actividad.

Divulgación a través del Blog " os interesa.com" gestionado por Teresa Tolosana participante de este proyecto. Las propias mujeres participantes animan a otras madres de otras zonas de salud a que acudan.

Se facilita y anima a las madres a realizar actividades sociales fuera del centro, como grupos de Wasapp, Facebook, actividades lúdicas, donde compartir experiencias, intercambio de recursos y apoyo en la crianza.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El número de madres que han asistido al grupo alguna vez fueron un total de 65, de las cuales 50 han completado el ciclo Las encuestas se entregaban a las que completaban un ciclo pidiéndoles que las rellenaran manteniendo el anonimato. Fueron entregadas hasta el 31 de diciembre 2017 42 encuestas. Se responde en una escala de 1 al 5 donde el 5 sería muy satisfecho y el 1 nada satisfecho: La satisfacción general de la actividad es muy alta en un 93,33%.

En cuanto al cumplimiento del objetivo principal del proyecto que era facilitar formación y seguridad en la crianza de sus hijos permitiendo sentirse capaces de tomar decisiones y dar atención en aquellos problemas frecuentes en la infancia sin que tengan que recurrir a la atención de un profesional y la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades necesarias para la consecución de una lactancia exitosa, En la encuesta las madres responden el 70% la puntuación máxima 5 y el 30% una puntuación de 4, por lo que consideramos que el proyecto cumple los objetivos principales,

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto ha conseguido buenos resultados, se observa en las consultas que las madres que acuden a las actividades, usan con más criterio los recursos sanitarios no haciendo un mal uso de ellos.

Impresiona un menor abandono de la lactancia a la vuelta del trabajo, a pesar de las dificultades de la conciliación, creemos que la participación en los grupos de Wasaap y las actividades lúdicas facilitan el establecimiento de redes de apoyo en la crianza, donde comparten las dudas entre iguales ha sido muy positivo. Aunque en la zona de salud hay mujeres diferentes niveles socioculturales, en las actividades realizadas no se encuentra esta multiculturalidad. Es un reto para próximos proyectos comunitarios

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0504

1. TÍTULO

ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

*** ===== Resumen del proyecto 2016/504 ===== ***

Nº de registro: 0504

Título
ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

Autores:
CHECA DIEZ MARIA ANGELES, TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Lactantes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Lactancia y primeros años de vida
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
A las consultas de pediatría, normalmente saturadas, acuden los padres con dudas sobre aspectos de la crianza de sus hijos, en un primer momento la lactancia, cólicos, baños, despertares nocturnos inquietan a los padres, con el tiempo las dudas sobre la alimentación complementaria, vacunas, desarrollo psicomotor pasan a ser las consultas más frecuentes. Estas demandas restan tiempo al profesional para otras consultas que si requieren una consulta personalizada.
La educación a grupos ha demostrado ser eficaz en múltiples estudios para conseguir integrar y mantener hábitos saludables y la promoción de la salud, ya que se contempla a la familia de manera integral dando importancia a los aspectos físicos, psíquicos emocionales, culturales y espirituales.
Los grupos de iguales tienen un valor añadido muy importante al ser los propios integrantes desde su propia experiencia, quienes tienen las soluciones más adecuadas a las dificultades planteadas

RESULTADOS ESPERADOS
Que los padres tengan mayor formación y seguridad en la crianza de sus hijos, permitiéndoles sentirse capaces de tomar decisiones y dar atención en aquellos problemas frecuentes en la infancia (pequeños catarros, accidentes..etc) sin que tengan que recurrir a la atención de un profesional.
Que las mujeres adquirieran conocimientos que les permitan el desarrollo de las habilidades necesarias para facilitar la consecución de una lactancia exitosa hasta que madre y bebé quieran,

MÉTODO
El procedimiento que vamos a utilizar es la actividad grupal, esta se realizara todos los martes del año, a excepción del periodo estival. Se dividirá en ciclos de 8 semanas con la idea de que sobre todo las madres trabajadoras tengan la opción de completar un ciclo antes de su incorporación al mundo laboral.
La responsables serán la matrona en los días centrados en la lactancia y la enfermería pediátrica los días centrados en los cuidados del lactante .

INDICADORES
Número de cuidadores que acuden al grupo un mínimo de 4 sesiones frente a la totalidad que inician el ciclo
Encuesta para valorar la adquisición de conocimientos y la satisfacción de las usuarias que se pasara al finalizar el ciclo

DURACIÓN
Inicio Noviembre 2016 finalización finales de Junio 2016
Día 1 del ciclo / Técnica de la lactancia materna. Extracción manual y manejo de leche exprimida
Día 2/ Manejo problemas menores en los lactantes. Fiebre, mocos, vomitos....
Día 3/ Prevención y posibles soluciones de problemas relacionados con la lactancia
Día 4/ Desarrollo del sueño en la infancia
Día 5/ Mantenimiento de la lactancia y destete
Día 6/ Alimentación complementaria
Día 7/Sexualidad en está etapa, planificación familiar y cuidados en la salud de la mujer
Día 8 /Accidentes y urgencias en la infancia día 8 del ciclo

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0504

1. TÍTULO

ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS : 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1309

1. TÍTULO

ASESORIA EDUCATIVA

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA TERESA TOLOSANA LASHERAS

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ARRABAL
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARCO ARNAU INMACULADA
ALDANA TORNOS MARIA JESUS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

CRONOGRAMA DE IMPLANTACIÓN

Preparación en el verano de 2017

El ciclo fué de Septiembre a Diciembre con cuatro actividades, una por mes.

1º día:

- + Desarrollo evolutivo de los niños entre 9 y 36 meses.
- + Problemas que pueden surgir.
- + Instrumentos y objetivos educativos

2º día:

- + Los problemas del sueño.

3º día:

- + Los problemas de alimentación.

4º día:

- + Celos.
- + Miedos.
- + Rabietas.

5º día:

- + Retirada de pañal, chupete y biberón.
- + Otros temas de interés: televisión, juguetes, guardería, colegio...
- + Dudas y preguntas

Lugar Centro de salud Amparo Poch.

Profesionales: Inmaculada Marco

Teresa Tolosana

M Jesus Aldana

Materiales utilizados: Presentaciones en power Point

fotografías, videos, pizarra

Hemos cumplido el cronograma sin incidentes, llevando a cabo todas las actividades planteadas.

COMUNICACIÓN

Carteles invitando a participar, en las salas de espera de los centros de salud.

Visitas a los pediatras y enfermeras de los centros de salud de la zona

Divulgación a través del Blog "osinteresa.com"

Charlas a los profesionales en el centro de salud

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

EVALUACION

La evaluación se realizó por los asistentes por vía digital a través de sus teléfonos móviles, utilizando la aplicación de Google Drive

Lo que facilita mucho la obtención de datos de satisfacción de los asistentes.

* El contenido más interesante fue del sueño con una valoración de 8,625 sobre 10

* El horario parece adecuado en todas las charlas superando la puntuación de 9 en todas ellas

* El tiempo dedicado a las mismas ronda entre 9,4 y 9,8

* Las sesiones resultan amenas también con una puntuación mayor de 9 en todas ellas llegando a 9,8 en temas de alimentación

El parámetro mejor valorado es la utilidad de los contenidos en la crianza. Entre 9,4 y 10 en el caso de los problemas de la alimentación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONCLUSIONES

A pesar de la amplia difusión y por razones que desconocemos la asistencia al grupo ha resultado baja.

Una de las razones puede ser que en el centro de salud de Amparo Poch se lleva ofertando hace mucho esta

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1309

1. TÍTULO

ASESORIA EDUCATIVA

actividad y que en su piramide poblacional haya descendido el número de niños pequeños.. Debido a esto, decidimos un cambio y comenzar el ciclo de enero a Junio en el centro de salud de Parque Goya, cuatriplicandose el número de asistentes en la primera charla. Por lo que hemos decidido ir cambiando de centro de salud en proximas ediciones. La satisfacción de los asistentes en el último ciclo ha sido elevada segun los datos de las encuestas. De la misma manera lo ha sido la primera charla del segundo ciclo del año.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1309 ===== ***

Nº de registro: 1309

Título
ASESORIA EDUCATIVA

Autores:
TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA, MARCO ARNAU INMACULADA, ALDANA TORNOS MARIA JESUS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología ...: Trastornos mentales y del comportamiento
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El programa, de índole eminentemente preventiva en el ámbito de la SM infanto-juvenil y de promoción de la salud psíquica a nivel general, coloca el acento en la vertiente educativa de las pautas de crianza y centra sus esfuerzos en el desarrollo de competencias y habilidades en el seno familiar. Es un proyecto que se inicia en el año 2000 justificado por el notable incremento de las demandas planteadas en los servicios de salud mental para niños y adolescentes en torno a los problemas de conducta, fracaso escolar y conflictos de personalidad, observación compartida desde otros ámbitos (Educación, Atención Primaria..), el estudio clínico, las circunstancias familiares, sociales y en general ambientales, muestran una especial relevancia de los factores relacionados con las dinámicas familiares y un estilo educativo particularmente desorientado.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos generales:

- Actuar preventivamente hacia los factores de la personalidad que dependen de la educación y poseen incidencia importante sobre la génesis de psicopatología.
- Disminuir la incidencia de trastornos de conducta, fracasos escolares e inadaptación social de origen educativo atribuible al entorno familiar.

MÉTODO

Metodología activa y participativa basada en la dinámica grupal con los padres receptores y en un desarrollo teórico asequible para ellos.

1. INTRODUCCIÓN: con una presentación donde introduce el tema que se va a tratar en la sesión.
2. LA LÍNEA DEL TIEMPO: actividad que sirve para comprobar las habilidades infantiles correspondientes a cada tema, ordenadas según las edades.
3. SECUENCIAS DE LA VIDA COTIDIANA: ejemplos de pautas educativas en la vida cotidiana, mediante el uso de vídeos, para mostrar diversos ejemplos de interacciones padres/ madres-hijos/hijas y reflexionar sobre los mismos.
4. FANTASÍA GUIADA. Consiste en pedir a los participantes que se imaginen una situación determinada, que va siendo descrita por la persona dinamizadora de la manera más realista posible
5. JUEGO DE ROLES. Consiste en representar una situación imaginaria, que se pueda transferir a la vida real, en la que las personas expresen sus propias emociones y reacciones ante una situación determinada, con el objeto de dar y obtener información para adquirir una mejor comprensión e interés sobre un tema
6. TRABAJO EN PEQUEÑOS GRUPOS. Se divide al grupo en parejas o pequeños subgrupos, cada uno de los cuales trabaja un tema con objeto de llegar a conclusiones parciales. Más tarde, de los resultados de los subgrupos se extrae la conclusión general

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1309

1. TÍTULO

ASESORIA EDUCATIVA

LA DIFUSIÓN SE REALIZA MEDIANTE:

Reunión de presentación a los profesionales del equipo
Desde las consultas de pediatría del sector. Con dípticos que incluye el calendario de actividades.
Carteles informativos en los Centros de Salud
Información mediante las AMPAS de colegios de la zona
Difusión de calendarios y contenidos de las charlas en el blog "osinteresa.com", mandando recordatorios personalizados a todos los suscritos al mismo.

INDICADORES

Se realizan dos tipos de evaluación: sobre continuidad de asistencia y aprovechamiento.
1ª Numero de padres que acuden a las sesiones en un mínimo de tres ocasiones.
2º Valorar los conocimientos adquiridos y el grado de aprovechamiento por parte de los cuidadores.
3º Encuesta de satisfacción de la actividad.
Utilizaremos hojas de asistencia y encuestas on-line

DURACIÓN

Se desarrolla en 2 ciclos anuales de 5 sesiones, cada ciclo, con una sesión mensual. Inicio septiembre de 2017, finalización Junio de 2018

FECHAS DE 1er CICLO: 28-sep;19-oct;9-nov;30-nov;14-dic

Fechas de segundo ciclo por concretar.

CONTENIDOS

1º día
Desarrollo evolutivo de 9 a 36 meses
Problemas y objetivos educativos
2º día
Los problemas del sueño
3º día
Los problemas de la alimentación
4º día
Celos, miedos y rabietas
5º día
Retirada de pañal, chupete y biberon.
Televisión, ordenadores..

OBSERVACIONES

Lecciones aprendidas:
La mayor dificultad encontrada en los últimos años ha sido la difusión del proyecto y que la información de este recurso llegue a los padres.
Es por esto, que este año haremos especial hincapié en este aspecto, utilizando la capacidad de la difusión de las redes sociales on line

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1398

1. TÍTULO

IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE ROSA MAGALLON BOTAYA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GALLEGO ROYO ALBA
LACORT BELTRAN EVA
DOMINGUEZ GARCIA MARTA
CAMBRA SOLANS AINHOA
AGUDO ABAD JARA CARLOTA
JUAN GERMAN MARISA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Actualmente, las actividades comunitarias son elementos necesarios en los centros de salud aragoneses. Mejoran la calidad de vida de los usuarios del centro de salud y además establecen redes de apoyo dentro del barrio donde viven.

Existe poca bibliografía que evalúe proyectos comunitarios realizados en nuestro entorno, y en especial, sobre la percepción de cambios en salud de los participantes.

Cronograma de implantación

- Diciembre 2016 - sesión informativa con participantes del centro de salud Arrabal.
 - Enero 2017 configuración y elaboración de 3 grupos focales.
 - Febrero - Junio 2017 Transcripción y Análisis mediante MaxQDA por tres investigadoras principales
 - Septiembre - Diciembre 2017 Elaboración de informe
- Pendiente: Envío a revista científica para difusión

Plan de comunicación

Se realizó una primera reunión de información sobre el proyecto a las asistentes del grupo de empoderamiento, al igual que a la organizadora. Se concretó con ellas el día de realización de los grupos focales y se informó verbalmente y se entregó consentimiento informado. Este proyecto de investigación ha sido aceptado por CEIC Aragón, con valoración favorable.

Actualmente se ha realizado un informe de los resultados obtenido tras el análisis de investigación cualitativa, pendiente de aceptación en revista científica y posteriormente comunicación a las asistentes a los grupos focales como feedback de los resultados obtenidos.

Los recursos empleados han sido proporcionados por la Unidad Docente Sector Zaragoza I (Programa de análisis cualitativo MaxQDA) y Unidad de investigación Atención Primaria. Pendiente de concretar financiación de publicación de resultados.

5. RESULTADOS ALCANZADOS. Evaluación de resultados

Se comprueba que las mujeres del grupo tenían una baja autoestima al inicio de las sesiones grupales, relegando su figura al último lugar dentro de la jerarquía familiar; siendo su misión la crianza de los hijos y el cuidado de la familia. Las herramientas adquiridas a través de las sesiones han cambiado la percepción de estas mujeres sobre su papel dentro de la unidad familiar, dejando de ser invisibles y reivindicando mayor protagonismo.

Desde el punto de vista de la salud, pese a no haber percibido cambios importantes, si que destaca la disminución del sentimiento de dependencia tanto a los fármacos como a las visitas a atención especializada. A su vez, se sienten mas capacitadas a la hora de afrontar sus problemas de salud. El papel oculto como pieza de union de la red familiar ha supuesto que las relaciones sociales hayan sido relegadas a un segundo plano en sus prioridades. En esto, el grupo les ha proporcionado la oportunidad de crear nuevas relaciones fuera de su entorno habitual, así como de fortalecerse y asumir un papel coprotagonista en las relaciones de pareja.

En contraposición a lo anterior, se ha comprobado como la gran dependencia al grupo, y en especial a la dinamizadora, supone un aspecto negativo, dificultando el desarrollo personal por la falta de autonomía que se demuestra en los resultados.

Impacto del proyecto

Aunque nos encontramos ante un proyecto de evaluación de una actividad comunitaria, no se ha realizado de forma cuantitativa si no cualitativa, razón por la que se ha presentando como proyecto comunitario

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1398

1. TÍTULO

IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

individual. Se ha realizado de forma externa a la figura dinamizadora de las sesiones para eliminar los posibles sesgos o influencias, y por el gran esfuerzo que supone el análisis y elaboración de resultados de investigación cualitativa.

El objetivo del proyecto era conocer la influencia, tanto positiva como negativa, que las sesiones han ido ejerciendo sobre las asistentes, en su percepción sobre su estado de salud tanto mental como físico. Tras la lectura de los resultados, anteriormente expuestos, se aprecia una mejoría en la percepción de salud y del estado anímico pero a la vez, una gran dependencia tanto del propio grupo como de la dinamizadora.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Capacidad de extensión y sostenibilidad en el tiempo

Este proyecto puede ser un método de análisis de otros proyectos similares en nuestro sector sanitario, con facilidad de réplica pero necesidad de recursos económicos y disponibilidad de tiempo de las investigadoras.

Este proyecto ha sido realizado por las tutoras y residentes de medicina de familia del Centro de Salud Arrabal, pudiendo volver a realizarse otro nuevo proyecto de evaluación, de características similares, tras la reorganización del grupo de empoderamiento con nuevas participantes.

Hubiera sido deseable que los residentes en formación fuesen incluidos de manera especiales como miembros del equipo de atención primaria ya que tienen un papel positivo de mejora de salud de los usuarios y gran capacidad de iniciativa.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1398 ===== ***

Nº de registro: 1398

Título
IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

Autores:
GALLEGO ROYO ALBA, LACORT BELTRAN EVA, AREVALO DE MIGUEL ELISA, CAMBRA SOLANS AINHOA, AGUDO ABAD JARA, DOMINGUEZ GARCIA MARTA, JUAN GERMAN MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: CREACION DE ACTIVOS EN SALUD
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Otros
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
En nuestra sociedad, y concretamente en el barrio del Arrabal, existe un perfil de mujeres de edades comprendidas entre los 40-70 años, que han dedicado toda su vida al cuidado de su familia e hijos, con escasa red social y nula profesional. Esta situación supone un riesgo de aislamiento y patología mental.

Estas mujeres llegan a las etapas finales del ciclo vital (según Huerta, Dispersión y final, y según Geyman; Dispersión, independencia, retiro) sin un ambiente en el que desarrollarse personalmente.

RESULTADOS ESPERADOS
Dentro de las actividades comunitarias del C.S. Arrabal, se lleva a cabo un grupo de empoderamiento de mujeres cuyos objetivos son mejorar su autonomía y fortalecer su red social. Se desarrolla un día a la semana durante el curso lectivo (Septiembre-Junio), impartándose distintos talleres como: risoterapia, relajación, musicoterapia, mindfulness, etc.
La finalidad del presente proyecto es la evaluación de una actividad comunitaria de varios años de evolución.

MÉTODO
Tras varios años de desarrollo de esta actividad en el C.S., se decidió realizar un proyecto de mejora de la

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1398

1. TÍTULO

IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

calidad con búsqueda bibliográfica de la literatura al respecto. Se solicitaron los permisos necesarios para realizar la investigación durante el curso 2015- 2016.

Al inicio del curso 2016-2017, se organizaron varios grupos focales con las participantes en el grupo de empoderamiento de mujeres en (Septiembre-Octubre).

Se realizará un análisis cualitativo de estos grupos focales de manera conjunta con todo el grupo de elaboración en diversas reuniones. Posteriormente se presentará a las participantes del grupo.

INDICADORES

Edad

- Sexo
- Nivel cultural (estudios)
- Nivel económico
- Mejoría del estado anímico.
- Mejoría de sus relaciones sociales y familiares.
- Mejoría de la autoestima.
- Mayor implicación respecto a su estado de salud
- Expectativas
- Barreras
- Propuestas

DURACIÓN

Curso 2015-2016: Los investigadores realizaron la búsqueda bibliográfica. Se envió la documentación necesaria al Comité de Ética y posteriormente se solicitaron los permisos necesarios a la Gerencia del sector sanitario correspondiente del SALUD, y se pondrá en conocimiento de las Direcciones y Subdirecciones de Atención Primaria.

-Teniendo en cuenta el inicio de curso 2016-2017, realizaremos los diferentes grupos focales coincidiendo con las primeras sesiones presenciales en este primer mes de curso.

Diciembre 2016 - Febrero 2017: Se realizará la transcripción de los distintos grupos focales.

Marzo 2017- Junio 2017: Analisis de los resultados.

Julio 2017 - Octubre 2017: Elaboración del informe.

Noviembre - diciembre 2017: Exposición de los resultados y las conclusiones.

OBSERVACIONES

Este es un proyecto de mejora de la calidad, que con la nueva agenda de actividades comunitarias, se decide introducir como elemento de evaluación necesario para crear bibliografía al respecto de la mejora de la salud que suponen las actividades comunitarias.

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0922

1. TÍTULO

INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PÉRDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE MARTA DOMINGUEZ GARCIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MAGALLON BOTAYA ROSA
JABAL CALVILLO RAQUEL
BUÑUEL ASIN CELIA
MONREAL ALIAGA ISABEL
GASCON DEL PRIM ELENA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras reevaluación del proyecto, y en relación a las necesidades detectadas previamente al comienzo de éste, se decidió dirigir la actividad a pacientes con dolor de espalda en lugar de pacientes con obesidad. Se realizaron sesiones de espalda sana en una sala del centro de salud divididas en tres partes: calentamiento, ejercicios específicos para fortalecer la musculatura de la espalda, y vuelta a la calma con estiramientos. Complementando con educación en higiene postural. Además, para que el programa fuera efectivo y la frecuencia de entrenamiento alta, se les entregaron pautas para realización de ejercicios de forma autónoma. Se establecieron 6 grupos, que realizaron un total de 10 sesiones de 1 hora de duración a lo largo de 5 semanas (2 sesiones semanales). La muestra inicial, realizada mediante muestreo por conveniencia, fue de 80 personas, de las cuales aceptaron finalmente participar 59. Sin embargo, de ellas completaron la actividad 40 (14 no acudieron al 80% de las sesiones y 5 no pudieron acudir a la medición final). Fueron los pacientes los que tuvieron que aportar su propia esterilla, toalla, bandas elásticas y ropa cómoda. Se realizó medida de las variables incluidas a estudio pre y post intervención. Estas variables fueron: edad, sexo, comorbilidades, talla, peso, índice de masa corporal (IMC), masa músculo esquelética (mediante impedanciometría), grado de actividad física (cuestionario IPAQ), localización del dolor (cervical, dorsal, lumbar o combinado) e intensidad de éste (mediante escala visual analógica, EVA). Inicialmente se realizó un análisis descriptivo de las variables cuantitativas continuas mediante media y desviación estándar (DE), y de las variables cualitativas mediante frecuencias y porcentajes. Posteriormente análisis bivariante con las variables pre y post-intervención. Se utilizaron para la comparación de medias, en las variables paramétricas t student para muestras relacionadas y en las variables no paramétricas la prueba de Wilcoxon; considerando significación estadística si $p < 0,05$.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados se midieron con la muestra final de los 40 participantes que completaron la actividad, excluyendo los demás. La mediana de edad fue de $54,77 \pm 13,34$ DE años, siendo 34 mujeres (85%) y 6 hombres (15%). Altura media de $160,03 \pm 6,49$ DE cm. En cuanto a comorbilidades, había 10 hipertensos, 6 dislipémicos y 3 diabéticos. La localización del dolor era principalmente lumbar y cervical, distribuido de la siguiente manera: el 45% dolor lumbar (N=18), el 35% dolor cervical (N=14), el 7,5% dolor cervical y lumbar (N=3), otro 7,5% dolor cervico-dorso-lumbar (N=3) y el 5% dolor dorsal (N=2). La medición de la EVA preintervención fue de $6,13 \pm 2,17$ DE, siendo tras la intervención de $3,97 \pm 2,24$ DE. En el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), que mide el nivel de actividad realizada en los últimos 7 días, los resultados en la muestra antes de la intervención fueron: 9 realizaban actividad física leve, 24 moderada y 7 intensa; cambiando esta distribución postintervención a: 6 realizaban actividad física leve, 27 a moderada y 7 intensa. El peso de la muestra pre intervención fue de $70,18 \pm 14,25$ DE kg, y en la muestra postintervención de $69,81 \pm 14,09$ DE kg. Calculando el IMC, previamente a la intervención fue de $27,49 \pm 5,92$ DE kg/m^2 (67,70% de los participantes presentaban sobrepeso u obesidad) y en la muestra postintervención $27,34 \pm 5,84$ DE kg/m^2 . Por último, la masa músculo-esquelética previa a la intervención era de $22,95 \pm 3,75$ DE kg, mejorando en la muestra postintervención a $23,25 \pm 3,79$ DE kg/m^2 . En el análisis comparativo de las variables modificables pre y postintervención se observaron diferencias estadísticamente significativas con $p < 0,05$ en la intensidad del dolor medido con la EVA y en la masa músculo-esquelética; sin encontrar mejoría estadísticamente significativa en el peso ni el IMC. Se evaluó también la satisfacción de los participantes mediante una encuesta final. Como opinión general, 17 participantes calificaron la actividad como muy buena, 22 como buena y 1 como normal. 22 de ellos consideraron la intervención de duración corta, 5 como muy corta y únicamente 13 como adecuada. El 100% respondió que le gustaría participar en futuros programas de la actividad.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A pesar de las limitaciones del proyecto, como son el pequeño tamaño de la muestra, la corta duración de la actividad o la falta de grupo control y de aleatorización; se han objetivado resultados significativos en la mejoría de la intensidad del dolor, tan importante en la calidad de vida de nuestros pacientes, así como en la masa músculo esquelética. Además, la satisfacción de los participantes ha sido buena o muy buena, así como la valoración por parte del equipo; que considera de gran interés la continuación del proyecto.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0922

1. TÍTULO

INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PÉRDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL

*** ===== Resumen del proyecto 2019/922 ===== ***

Nº de registro: 0922

Título
INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PERDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL

Autores:
DOMINGUEZ GARCIA MARTA, MAGALLON BOTAYA ROSA, VERA COLAS MARINA, LOREN BLAS SILVIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inactividad física ocupa el cuarto lugar entre los factores de riesgo de mortalidad mundial, siendo responsable de alrededor de un 6% de las muertes globales, de 3 a 5 millones anuales. En países desarrollados esta cifra alcanza el 8%, siendo sólo superada por el tabaquismo, la hipertensión arterial y la obesidad, las dos últimas también asociadas a la inactividad física. A pesar de los ya conocidos efectos beneficiosos, al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. La inactividad física es un factor de riesgo independiente y modificable de enfermedades no transmisibles comunes, y estas enfermedades son en la actualidad la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo.

Se ha demostrado que los programas de ejercicio a medida, individualizados para cada paciente, consiguen mayor participación y satisfacción que los programas estandarizados; así como mayor eficacia para lograr las adaptaciones que mejoran la condición física y, por tanto, para el beneficio de la salud. Además, los programas integrados con los agentes activos de la comunidad tienden a ser más persistentes en el tiempo a la hora de cumplir su objetivo de que las personas incorporen estilos de vida saludable a su propia rutina de vida.

RESULTADOS ESPERADOS
El objetivo de este proyecto es iniciar un programa de actividad física y de formación en alimentación saludable dirigida a pacientes obesos o con sobrepeso. Evaluar los efectos que dicho programa efectúa tanto a nivel de salud como de satisfacción personal y de continuidad en la adquisición de hábitos.

Objetivos específicos:
- Evaluar la evolución de variables físicas estudiadas (índice de masa corporal, peso, tensión arterial, frecuencia cardíaca, valores de la impedanciometría)
- Evaluar el cambio en la relación con la comida en la escala de comer emocional.
- Evaluar la adherencia al ejercicio físico
- Evaluar la incorporación del ejercicio físico a su estilo de vida
- Evaluar la satisfacción con el programa

La población diana del proyecto es aquella población adulta usuaria de la zona de salud del Arrabal, con sobrepeso u obesidad (IMC= 25 kg/m²), que acepte participar en el programa y que no presente contraindicación para la realización de ejercicio físico.

MÉTODO
El programa de pérdida de peso se basará en un entrenamiento aeróbico complementado con trabajo de fuerza. La parte aeróbica la llevaremos a cabo en el parque Tío Jorge y la correspondiente a la fuerza en una sala del centro de salud. Para que el programa sea efectivo la frecuencia de entrenamiento debe ser alta, por lo que se les entregarán unas pautas a los sujetos para que realicen actividad física de forma autónoma, debido a que solo habrá una sesión dirigida a lo largo de la semana, de una hora de duración. Este programa de pérdida de peso se complementará, además, con la realización semanal de dos actividades formativas sobre dieta saludable y mindfuleating, ambas de una hora de duración.

INDICADORES
Los indicadores del proyecto son: talla, peso, índice de masa corporal, impedanciometría, tensión arterial, frecuencia cardíaca en reposo, percepción de estado de salud, grado de actividad física, relación con la

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0922

1. TÍTULO

INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PÉRDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL

comida.
Los datos necesarios serán obtenidos mediante un interrogatorio con el paciente o mediante una medición de sus variables físicas antes y después de realizar la actividad, sin acceso a la historia clínica del paciente. Cada sujeto actuará como su propio control con la medición de las variables en tres tiempos: antes de la intervención, nada más terminar la misma a los tres meses y al año de iniciada la actividad. Se esperan notables beneficios para los participantes dado que está demostrado que el ejercicio físico mejora la salud, así como la información psicológica y nutricional que puedan recibir.

DURACIÓN
La intervención tendrá una duración de 3 meses y las variables a estudio serán recogidas prospectivamente en 3 ocasiones: antes de iniciar la intervención (Febrero 2019), inmediatamente tras finalizar la intervención (Mayo 2019) y un año después del inicio de la intervención (Febrero 2020).
Las sesiones de actividad física serán de una hora de duración, una vez por semana. Serán impartidas por una estudiante del grado de actividad física y del deporte como parte de sus prácticas del grado. Las sesiones formativas sobre dieta saludable serán impartidas por una de las participantes del equipo de mejora, MIR de MFyC y diplomada en nutrición y dietética. Las sesiones formativas sobre mindfulness serán impartidas por un licenciado en psicología, colaborador del proyecto. La medición de las variables de interés en los tres tiempos ya indicados serán realizadas por el equipo de mejora de atención primaria del Centro de Salud. La investigadora principal será la encargada de la coordinación de las reuniones, las sesiones y el buen funcionamiento del programa.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1089

1. TÍTULO

EDUCACIÓN EN MANIOBRAS DE ATENCIÓN A LA EMERGENCIA PARA LACTANTES Y ESCOLARES OVACE Y RCP

Fecha de entrada: 27/01/2020

2. RESPONSABLE MARINA FRANCES PINILLA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
UGARTE CENTENO ISABEL
ALDANA TORNOS MARIA JESUS
BELLIDO MORENO DANIEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El numero de talleres realizados han sido 9, con una periodicidad casi mensual, cumpliendo claramente el objetivo propuesto de 4 cada semestre.

El tiempo invertido en realizar el proyecto, ha sido de 17 horas en horario laboral y 5 fuera del horario laboral, 5 talleres en horario de mañana, y 4 en horario de tarde, de los cuales 2 fuera del horario laboral. El tiempo invertido para su preparación, difusión, registro y evaluación han sido alrededor de 10 horas. Todas ellas fuera del horario laboral.

El lugar utilizado ha sido el centro de salud Arrabal y el colegio Tio Jorge de Zaragoza.

Los recursos empleados han sido:

- Una presentación específica para el proyecto.
- Ordenador portátil y pantalla
- Muñecos bebés para la realización de la práctica.
- Gasas para higienizar la práctica de insuflación en muñeco.

El proyecto y las actividades se han dado a conocer al equipo mediante una reunión con los profesionales y a la población se ha difundido mediante cartelería en el centro y a través del blog osinteresa.com

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1º.- Se han realizado todos los talleres planteados y alguno más.

2º.- El numero de asistentes ha sido de 135, con una media de 15 padres, madres, monitores de colegio y profesores, por sesión.

3º.- Se han recogido 108 encuestas en el momento de realizar la actividad. Los resultados obtenidos han sido:

- Nota media del 9,63 sobre 10 Creen que los contenidos del taller son interesantes.
- Nota media del 8.87 sobre 10 Creen que el horario es el adecuado.
- Nota media del 8,95 sobre 10 Consideran que el tiempo de la actividad es suficiente.
- Nota media del 9,48 sobre 10 Les ha parecido amena la actividad.
- Nota media del 9.41 sobre 10 Consideran que esta actividad le va a ayudar a resolver las situaciones que plantea el taller.
- Nota media del 9,65 sobre 10 Recomendarían a otros padres esta actividad.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1.- En la importancia del medio de difusión ha sido tan importante la difusión en centro de salud, como el centro de salud como de otros medios.

2.- La informatización de la actividad, nos ha permitido disminuir mucho el tiempo de difusión y evaluación de la actividad, aunque puede que disminuya algo el numero de encuestas.

3.- El disponer este año de muñecos a través de la Dirección de Enfermería, ha hecho más ágil la organización del número de talleres.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1089 ===== ***

Nº de registro: 1089

Título
EDUCACION EN MANIOBRAS DE ATENCION A LA EMERGENCIA PARA LACTANTES Y ESCOLARES. OVACE Y RCP

Autores:
FRANCES PINILLA MARINA, UGARTE CENTENO ISABEL, ALDANA TORNOS MARIA JESUS, BELLIDO MORENO DANIEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1089

1. TÍTULO

EDUCACIÓN EN MANIOBRAS DE ATENCIÓN A LA EMERGENCIA PARA LACTANTES Y ESCOLARES OVACE Y RCP

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Atención Comunitaria

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La mayoría de los ciudadanos adultos no son capaces de reconocer una parada cardiorespiratoria y hacer una RCP eficaz, se ha demostrado que las maniobras de RCP se deben de realizar de inmediato ya que puede cuadruplicar la supervivencia de lactantes y duplicarla en adultos. Las maniobras de OVACE deben de ser inmediatas y deben de ser realizadas por las personas a cargo de los lactantes y escolares. Todo ello hace que sea fundamental fortalecer la cadena de supervivencia. Por otro lado hay un gran interés por parte de padres y educadores en que se proporcione esta educación.

RESULTADOS ESPERADOS

Educar en maniobras de atención urgente RCP y OVACE a educadores y padres en colegios, guarderías y usuarios de los centros de salud de Zaragoza que así lo soliciten

MÉTODO

Educación en forma de sesiones prácticas con muñecos, tanto en colegios, como guarderías y en el propio centro de salud. Explicando la teoría (presentación con diapositivas y videos) y poniéndola en práctica con los asistentes. Duración aproximada de cada sesión educativa 2 horas

INDICADORES

Encuesta de satisfacción de los asistentes

DURACIÓN

Realizar al menos 4 sesiones cada semestre.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1147

1. TÍTULO

TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"

Fecha de entrada: 14/01/2020

2. RESPONSABLE TERESA TOLOSANA LASHERAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALDANA TORNOS MARIA JESUS
DUESO LACORT NIEVES
LEAL GARCIA ENCARNA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El número de talleres realizados han sido 12, con periodicidad mensual cumpliendo el objetivo planteado.

Los recursos utilizados han consistido:

* Una presentación específica para el proyecto

* Portátil y pantalla

* Sala habilitada con mesas para comer.

* Material desechable para la comida.

* Alimentos preparados de forma adecuada, que se han encargado de traer los padres, según las indicaciones que se les daban previamente.

* El tiempo invertido en realizar la actividad ha sido de 36 horas. Un 75% dentro de horario laboral y un 25% fuera de ella.

* El tiempo para su preparación, difusión, registro y evaluación han sido alrededor de 30 horas, todas ellas fuera del horario laboral

El proyecto y las actividades se han dado a conocer al equipo mediante una reunión con los profesionales.

A la población se ha difundido mediante cartelera en el centro y a través del Blog osinteresa.com

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1º Se han realizado todos los talleres planteados

2º El número de asistentes ha sido de 163.

Da una media de 13,58 cuidadores- abuelos, por sesión

Esta asistencia, esta un poco por encima de los 12 planteados, por sesión

3º Se han registrado 112 encuestas en el momento de realizar la actividad.

Los resultados obtenidos:

* Las tres formas mayoritarias de conocer la actividad han sido:

A través de otros padres -35

A través del Centro de salud- 28

A través del Blog "osinteresa.com" 25

* Los ítems mejor valorados han sido los contenidos del taller, el tiempo de desarrollo, amenidad, ayudar a resolver situaciones planteadas, y que la recomendarían a otros padres.

La valoración de estos enta entre 9,4 y 9,9

*El ítem menos valorado ha sido el horario con un 8,1

4º Se ha realizado una encuesta a los meses de realizar la actividad, con solo tres preguntas, con el objetivo de conocer la autonomía que les ha aportado tanto a los padres como a los niños.

el 72,2 % Valoraron como 10 la autonomía que les proporcionó a los padres.

66,7 % Valoraron como 10 la autonomía que les proporcionó a los niños.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1º El medio de difusión que mejor funciona es el "Boca a Boca"

2º La informatización de la actividad, nos ha permitido disminuir mucho el tiempo de difusión y evaluación de la actividad, aunque puede que disminuya algo el número de encuestas.

3º La valoración a los meses de realizar la actividad ha sido posible gracias a la posibilidad de enviar encuestas a través de los correos electrónicos que los padres nos facilitaron.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1147 ===== ***

Nº de registro: 1147

Título
TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1147

1. TÍTULO

TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"

Autores:

TOLOSANA LASHERAS TERESA, ALDANA TORNOS MARIA JESUS, DUESO LACORT NIEVES, LEAL GARCIA ENCARNA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: MALNUTRICIÓN, OBESIDAD
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque

Otro Enfoque.....

PROBLEMA

Desde hace unos cinco años las recomendaciones sobre alimentación complementaria en la infancia estan sufriendo grandes cambios.

El BLW o como podriamos traducir. "aprendiendo a comer solito" o "alimentación regulada por el propio bebé" esta teniendo una amplia difusión, entre los padres con bebés de menos de un año.

Lejos de ser una moda, estudios de mucha solvencia y todas las sociedades científicas de pediatría lo valoran como un buen método de iniciación a la alimentación complementaria, que desde el año 2002 la OMS recomienda iniciar a los 6 meses. En esta edad los bebés ya son capaces de ir iniciando el manejo de la comida.

Este método se basa fundamentalmente de pasar de la lactancia a la comida a trocitos o simplemete machacada y que sea el propio bebé el que se la lleve a la boca.

Rompe pues con las tradicionales recomendaciones de dar papillas a los niños.

En el centro de Salud Arrabal, no pretendemos desterrar las papillas de la alimentación infantil, pero sí, darles a las madres las herramientas para que puedan abordar la alimentación de sus bebés de la manera que les resulte más agradable tanto para ellas como para sus niños.

No son pocos los bebés que se resisten a tomar papillas, los padres terminan por forzar a que coman, con el resultado de niños que rechazan la comida, desde los inicios, en el primer año de vida y por lo tanto se convierten en los famosos "malos comedores".Este método es una alternativa con mucho éxito para estos casos.

En el año pasado valoramos que la explicación teórica, se quedaba un poco justa, las madres se sentian muy inseguras en sus casas por miedo al atragantamiento. Es por ese motivo, que decidimos iniciar unos talleres donde no solo diéramos nociones teóricas sobre el mismo, sino que también los niños manipularan y se llevaran a la boca la comida sin triturar.

Esta práctica, imposible de ofrecer en las consultas, tiene en el grupo un marco inigualable en el formato grupal, ya que los padres al observar, no solo viendo comer a su pequeño sino, también cómo lo hacen los demás, les dá mucha más confianza.

Al ser una actividad grupal con formato taller, el número de padres y bebes que pueden acudir al mismo está limitado, por lo que los padres deben apuntarse a esta actividad.

Tanto la comunicación de la actividad,el enlace para inscribirse y la valoración del mismo, se realiza a traves del blog osinteresa.com.

RESULTADOS ESPERADOS

1º Dar a conocer el metodo BLW de forma práctica, intentando superar el miedo de los padres a dar alimentos sólidos.

2º Dar una alternativa a aquellos bebés que rechazan las papillas y que suponen un auténtico drama en las comidas familiares, evitando la típica queja de "mi niño no me come"

3º Dar indicaciones a los padres de cómo actuar ante un atragantamiento, que en general se produce por objetos ajenos a la comida.

4º Conseguir más autonomía y capacidad de decisión a los padres en temas de alimentación.

5º Aumentar la destreza y sociabilización de los bebés, ya que comparten la comida en familia.

MÉTODO

Se realizarán un mínimo de un taller mensual en horario de 15h a 17h el 3er miércoles de cada mes, aumentando la oferta en función del número de padres que quieran realizarlo

Cada taller los formaran como maximo 12 bebes que podrán venir acompañados de 2 adultos

El taller se compondrán de tres grandes bloques:

1º Un bloque teórico de duración aproximada de 45 minutos.

2ºUn segundo bloque donde los papás o cuidadores podrán ofrecer la comida que hayan traído, ayudaremos a solventar dudas sobre que tipo de alimentos, tamaño y cocinado de los mismos, para que resulten seguros y evitar atragantamientos

3º Un tercer bloque con las maniobras recomendadas para casos de atragantamiento.

INDICADORES

1º Realizar la actividad en la frecuencia programada.

1ª Número de padres que acuden a los talleres.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1147

1. TÍTULO

TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"

- 2º Valorar la autonomía conseguida mediante encuesta que se remitirá a los padres a los tres meses de realizar el taller, al correo electrónico que nos faciliten.
- 3º Encuesta de satisfacción de la actividad.
- 4º Número de entradas a la inscripción del taller desde el blog "osinteresa.com", valorando la demanda del mismo.

DURACIÓN

De septiembre de 2018 a agosto de 2019.

Taller mensual que se ofertará a la población fundamentalmente a través del blog "osinteresa.com" la responsable de su implantación será la misma que la responsable del proyecto

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1520

1. TÍTULO

TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE MARISA JUAN GERMAN
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SANZ ABOS EVA MARIA
ALVAREZ ARTAL JUAN ANTONIO
MOLINA LORENTE TERESA
ABRAMO GARCIA CORAL
LATAPIA LOZANO MARIA CARMEN
GALLEGO ROYO ALBA
NOVELLA ABRIL MARIA PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

COMIENZO EN OCTUBRE 2017, HASTA JUNIO DEL AÑO 2018
FRECUENCIA SEMANAL, 1 DÍA SEMANA 3 HORAS DIARIAS

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

12 PACIENTE QUE ACUDEN FRECUENTEMENTE POR TALLER
APRECIACIÓN SUBJETIVA DE AUMENTO DE BIENESTAR
MENOR FRECUENTACIÓN EN CONSULTA MÉDICA (OMI)
MEJORA EN SUS RELACIONES PERSONALES (SUBJETIVA)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

TODAVÍA ESTÁ EL GRUPO EN MARCHA, LA DURACIÓN ES COMO EL CALENDARIO ESCOLAR

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1520 ===== ***

Nº de registro: 1520

Título
TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL

Autores:
JUAN GERMAN MARIA LUISA, SANZ ABOS EVA MARIA, ALVAREZ ARTAL JUAN ANTONIO, MOLINA LORENTE TERESA, ABRAMO GRACIA CORAL, LATAPIA VILLARTE MARIA CARMEN, GALLEGO ROYO ALBA, NOVELLA ABRIL MARIA PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: PROBLEMAS EMOCIONALES
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La frecuentación de nuestros pacientes en consulta con dificultad en definir los síntomas, hablar de nuestras emociones, sentimientos, el alto consumo de psicofármacos, los problemas familiares, laborales, los problemas en cómo nos vinculamos afectivamente y la falta de información de las habilidades que tenemos para resolver nuestros problemas en la vida, hace que se gaste este programa en el centro de salud; como una forma de conocer, distinguir nuestras emociones y mejorar la comunicación con nuestro entorno más próximo, familia, barrio.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1520

1. TÍTULO

TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL

RESULTADOS ESPERADOS

AMPLIAR EL CONCEPTO, IDENTIFICAR, INTERPRETAR Y MANEJAR LAS EMOCIONES BÁSICAS, ASÍ COMO PROPORCIONAR HERRAMIENTAS Y HABILIDADES PARA LA VIDA, CON EL OBJETO DE MEJORAR LA COMUNICACIÓN CON NUESTRO ENTORNO.

MÉTODO

-LA CAPTACIÓN DE LOS PACIENTES SE REALIZARAN EN LAS CONSULTAS DE MEDICINA, ENFERMERÍA, ASÍ COMO DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO.
-TALLER DE EMOCIONES BÁSICAS: MIEDO, DOLOR, ALEGRIA, AMOR, TRISTEZA.
-TALLER DE RELAJACIÓN PNL Y HOPONOPONO
-TALLER DE HABILIDADES: EMPATÍA, AUTOCONOCIMIENTO, ASERTIVIDAD, TOMA DE DECISIONES, RELACIONES INTERPERSONALES, SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFLICTOS, PENSAMIENTO CREATIVO Y CRÍTICO, MANEJO DE LAS TENSIONES.

INDICADORES

Número de pacientes captados en las consultas.
Número de sesiones que han acudido a los talleres.
Grado de satisfacción.
Frecuentación en consultas.
Disminución de la toma de psicofármacos.

DURACIÓN

Inicio de los talleres en el mes de octubre hasta junio del año siguiente, ambos meses incluidos.
Las reuniones se realizaran en talleres semanales, un día por semana los miércoles, en horario de 10 a 13horas.
Inicio de la actividad el primer miércoles de octubre del año 2017, hasta el último miércoles de junio del 2018.
La captación de los paciente se realizará en las consultas médicas y de enfermería, así como por la auxiliar, celadora y personal del servicio de admisión.

OBSERVACIONES

Durante el curso se propondrá hacer una de las actividades en espacio abierto, en un parque.

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0048

1. TÍTULO

MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Fecha de entrada: 30/01/2018

2. RESPONSABLE ALBA SORIANO MARTINEZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GRACIA PELIGERO MARIA TERESA
MURILLO AZNAREZ TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

•Acciones realizadas: se realizó la sesión grupal de educación para la salud (EpS) con dos grupos diferentes de diabéticos (una en noviembre y otra en marzo). Se realizaron las sesiones de forma participativa, implicando a los participantes y reflexionando en grupo sobre el hilo conductor. El hilo fue la reflexión sobre diferentes mitos sobre alimentación saludable. La dinámica consistió en una reflexión entre todos sobre si eran ciertos o falsos, posibles argumentos a favor o en contra, y al final una explicación sobre la ausencia de evidencia científica de esos mitos y la información sobre conductas que sí se han demostrado beneficiosas para la salud.

•Cumplimiento del calendario: se realizó una sesión con cada grupo, una el 30/11/2016 y otra el 29/03/2017. No se consideró válida y realista la información recogida en las encuestas por falta de atención de los pacientes al completarlas, por lo que no se ha podido medir el nivel de conocimientos y satisfacción de los pacientes.

Recursos empleados: sala de reuniones del centro de salud, proyector, ordenador, programa informático
Presentaciones de Google.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El plan del proyecto era recoger el nivel de satisfacción de los pacientes tras el taller, sin embargo al finalizar el taller la mayoría los pacientes rellenaron la encuesta de forma rápida, sin leer las preguntas con detenimiento e incluso dejándola sin rellenar en su totalidad, por lo que no se consideran válidas.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La percepción de la impresión de los pacientes tras la realización del taller fue buena, ya que se preguntó a los pacientes si les había parecido interesante y novedoso el contenido y en general la respuesta fue muy satisfactoria. Sin embargo, para la próxima vez nos planteamos realizar una encuesta con las preguntas más breves, sencillas y variadas, para poder registrar el impacto en los pacientes, así como explicar al principio del taller la importancia de que rellenen el cuestionario al finalizar la sesión.

7. OBSERVACIONES.

En general, a pesar de no haber podido registrar el impacto en los pacientes, la sesión fue muy interesante y nutritiva para los profesionales y para los pacientes gracias a la participación de estos últimos. El dinamismo permitió que los pacientes se involucraran en su cuidado y reflexionaran sobre el tema a tratar.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/48 ===== ***

Nº de registro: 0048

Título
MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Autores:
SORIANO MARTINEZ ALBA, GRACIA PELIGERO MARIA TERESA, MURILLO AZNAREZ TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0048

1. TÍTULO

MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Problema:
La alimentación es un aspecto decisivo en el control de la DMII y sus patologías asociadas, englobadas en el síndrome metabólico (HTA, dislipemia, obesidad). La compra y el cocinado son dos de las claves de una alimentación saludable. El desconocimiento de estrategias y técnicas de cocina saludable por parte de los pacientes hace necesario el desarrollo de intervenciones sanitarias de educación para la salud (EpS) para aumentar el conocimiento y a su vez el manejo de la enfermedad.

Importancia:

Según el estudio nacional Di@bet.es, en 2016 la prevalencia de las HTA en España en la población diabética asciende al 79,4%, frente al 42,6% en personas no diabéticas. Las patologías que engloba el Síndrome Metabólico dependen en gran medida de factores de riesgo modificables, siendo uno principal la alimentación. El manejo nutricional contribuye notablemente a la mejoría, entre otros, de los niveles de glucosa y los valores de tensión arterial. Las modificaciones de la conducta alimentaria se realizan a través de un proceso en el que interactúan aspectos de automanejo de la enfermedad y la instrumentación de estrategias de alimentación. Este proceso implica una actividad reflexiva relacionada con motivación para el cambio.

Utilidad:

El objetivo de la actuación es aumentar el conocimiento de técnicas y productos de cocina saludables y beneficiosos para la diabetes y sus patologías asociadas.

Métodos de detección y priorización:

En la consulta de Enfermería frecuentemente encontramos pacientes diabéticos que desconocen productos y técnicas de cocina que beneficiarían el curso de su enfermedad, así como falsos mitos sobre diversos alimentos y técnicas. Nuestra intervención forma parte de un proyecto de educación para diabéticos. Esta sesión se centra exclusivamente en que los pacientes conozcan estrategias de alimentación y productos beneficiosos que les permitan mejorar el manejo de su enfermedad.

RESULTADOS ESPERADOS

- Determinar el nivel de conocimientos de los pacientes en relación con las técnicas de cocina y productos que favorezcan el proceso de su enfermedad.
- Proporcionar a los pacientes los conocimientos necesarios para llevar una alimentación saludable que aporte beneficios al desarrollo de su enfermedad.
- Aumentar el empoderamiento en el control de su enfermedad.

MÉTODO

Se realizará una intervención educativa de tipo teórico sobre cocina saludable a un grupo de pacientes diabéticos. En ella se llevará a cabo la presentación de productos beneficiosos que existen en el mercado y técnicas de cocina saludable.

Previamente a la sesión educativa, los pacientes realizarán un cuestionario que nos permitirá conocer, por un lado, el nivel de conocimientos y hallar las lagunas más importantes y, en segundo lugar, determinar la percepción de autocontrol de la enfermedad.

Con posterioridad, al cabo de 2 meses, los pacientes rellenarán otro cuestionario para determinar si la sesión fue eficaz y aumentó sus conocimientos, así como la percepción de estos sobre el control de su enfermedad.

INDICADORES

- Indicadores de conocimiento, mediante cuestionario (nivel de conocimiento pre y post intervención).
- Indicadores de percepción de autocontrol de la enfermedad, mediante cuestionario (pre y post intervención).

DURACIÓN

Cronograma de la sesión (1h30m):
20 minutos: brainstorming
40 minutos: desarrollo teórico
30 minutos: degustación y puesta en común

Calendario previsto:

Primer cuestionario (pre intervención): septiembre
Sesión: septiembre
Segundo cuestionario (post intervención): en consulta, tras 2 meses post intervención.

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0048

1. TÍTULO

MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS : 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0049

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

Fecha de entrada: 15/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA TERESA GRACIA PELIGERO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SORIANO MARTINEZ ALBA
FUSTERO FUSTERO ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Para realizar el estudios de la eficacia del programa se tomó como referencia la semana de las intervenciones, que se realizaron en dos días diferentes separados una semana de tiempo.
Las cifras estudiadas se tomaron de la historia clínica de los pacientes, siendo la recogida Pre antes de la intervención y la Post, como mínimo, tres meses después de la realización de la intervención educativa

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En general, todos los valores recogidos mejoraron ligeramente de la recogida de datos pre intervención a la post intervención.

En cuanto a las cifras de tensión arterial hay un descenso muy ligero global en la media de la presión, de 2mmhg, analizando las frecuencias, en un 37% disminuyó la presión arterial media.

Respecto al peso, cuya media disminuye 2 kg, también hay mejoría.

La hemoglobina glicosilada (HbA1C) aunque baja una décima la media, individualmente encontramos muchas diferencias. En el 57% disminuyeron las cifras de HbA1c, sin embargo un 35% aumentó y un 7% se mantuvo igual.

No obstante, al ser positivos los resultados en más de la mitad del grupo, se considera de forma optimista el efecto de la intervención de Eps.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En conclusión, consideramos que hay que seguir poniendo en marcha programas de Eps desde Atención Primaria en grupos clínicos como los DM2 porque observamos, a pequeña escala, que el impacto de las sesiones y el trabajo en grupo es beneficioso para los pacientes.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/49 ===== ***

Nº de registro: 0049

Título
INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

Autores:
GRACIA PELIGERO MARIA TERESA, FUSTERO FUSTERO ANA ISABEL, SORIANO MARTINEZ ALBA, MURILLO AZNAREZ TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA Problema:

La diabetes mellitus es considerada uno de los principales problemas de salud a nivel mundial debido a su creciente prevalencia, las consecuencias en la vida de las personas que la padecen y su elevado coste. De ahí la importancia de realizar una educación diabetológica eficaz que proporcione el estímulo necesario para que los pacientes realicen los cambios oportunos en el estilo de vida.

Para ello, se plantea una propuesta de mejora que tiene como objetivo principal el planificar un programa de educación grupal estructurado para pacientes del centro de salud de La Jota, con diabéticos mellitus tipo II.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0049

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

La educación se considera una parte fundamental en los cuidados del paciente diabético. Las personas con diabetes tienen que asumir la responsabilidad del control diario de su enfermedad. Por ello es clave que entiendan la enfermedad y sepan cómo actuar.

Se entiende por educación estructurada para pacientes aquella que se proporciona mediante un programa planificado y progresivo, que es coherente en los objetivos, flexible en el contenido, que cubre las necesidades clínicas individuales y psicológicas y que es adaptable al nivel y contexto culturales.

RESULTADOS ESPERADOS

- El objetivo general de la intervención es mejorar el conocimiento y las habilidades, capacitándolos para asumir el control de la enfermedad y favorecer su autonomía.
- Aumentar el control de los factores de riesgo asociados.

MÉTODO

Se realizarán varias intervenciones educativas a pacientes diabéticos tipo II, teniendo en cuenta los conocimientos previos, actitud y motivación de los mismos.

El número de participantes será de 8 a 10 personas, pudiendo participar también familiares y cuidadores.

El tiempo estimado de la sesión será de dos horas, en días consecutivos.

Previamente a las sesiones, los pacientes realizarán un cuestionario para determinar su nivel de conocimientos en la materia que se va a tratar. Posteriormente, se volverán a evaluar los conocimientos en consulta individualizada de enfermería.

INDICADORES

Previamente a la intervención y con posterioridad se recogerán los siguientes parámetros:

1. Frecuencia de hipoglucemias presentadas
2. Valoración de hemoglobina glicada
3. Cifras de tensión arterial y peso
4. Estratificación de pie de riesgo

DURACIÓN

-Primera fase:enero 2015

Conformar grupo de trabajo con profesionales de enfermería.

-Segunda fase:año 2016

Realización de la intervención educativa (primera intervención)

-Tercera fase:noviembre-diciembre 2016

Evaluación de eficacia de la intervención en consulta programada de enfermería.

-Cuarta fase:febrero 2017

Realización de intervención educativa(segunda intervención)

-Quinta fase:abril-mayo 2017

Evaluación de eficacia de la intervención

-Sexta fase:septiembre-octubre 2017

Valorar posible difusión de la intervención educativa en centros cívicos adscritos al centro de salud la jota.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0180

1. TÍTULO

EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO

Fecha de entrada: 18/01/2018

2. RESPONSABLE TERESA MURILLO AZNAREZ
· Profesión EIR
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
FUSTERO FUSTERO ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

4 charlas de una hora de duración a grupos de 10 mujeres con edades comprendidas entre 45-55 años.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Resultado asistencia: fue de 27 mujeres comprendidas entre la edad acotada en el programa, en las cuales incluimos a enfermeras del centro que cumplían el requisito.
Resultado de satisfacción: el 100% de las asistentes afirmaron que les había resultado interesante ya que habían aprendido hábitos saludables en esta etapa de la vida.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Capatación de esta población es dificultosa, ya que son población activa. Se podría hacer dos sesiones una teórica y otra sobre el ejercicio físico adecuado en esta etapa. Mejor instalación mas amplia y luminosa.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/180 ===== ***

Nº de registro: 0180

Título
EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO

Autores:
MURILLO AZNAREZ TERESA, SORIANO MARTINEZ ALBA, FUSTERO FUSTERO ANA ISABEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del aparato génitourinario
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica ..: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos ..:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La transición de la madurez a la senectud en la mujer es el período del climaterio. En dicho periodo se producen diversos cambios, los cuales son desconocidos en general por la población, según se concluyó en el estudio "Experiencias y necesidades de la mujer durante el climaterio". Estos cambios generan diferentes síntomas, que en el 50% de las mujeres en esta etapa les genera deterioro en su calidad de vida, según el doctor Rafael Sanchez Borrego miembro de la junta directiva de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia; Para ello se consideró necesario el abordaje a mujeres en periodo climatérico mediante una sesión de educación para la salud con la que pretendemos que adquieran conocimientos sobre:

- ¿Qué es el climaterio y la menopausia?
- Cuáles son los cambios que pueden sufrir y los síntomas que pueden padecer
- Cuidados que deben tener en cuenta: dieta y ejercicio
- Terapia hormonal sustitutoria (TRH)

RESULTADOS ESPERADOS

- Conocer:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0180

1. TÍTULO

EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO

Que es el periodo del climaterio.
Cambios fisiológicos propios de este periodo
Estilos de vida saludable propios del climaterio
Estrategias para prevenir posibles patologías relacionadas con el climaterio y menopausia.
- Diferenciar entre climaterio

MÉTODO

Se impartirá una charla de una hora de duración a grupos de 10 mujeres con edades comprendidas entre 45-55 años. Dicha charla se repetirá hasta un total de tres sesiones.
La captación se realizará a aquellas mujeres que acudan a la consulta de enfermería, que se encuentren en la edad acotada, se les preguntará si tienen interés en recibir información sobre esta etapa de la vida; en caso afirmativo se les incluirá en el grupo.
La sesión va a estar dividida en 5 fases:
1. Presentación: Los ponentes se presentarán, y presentarán el tema a tratar y los objetivos que se pretenden conseguir.
2. Se les pasará un cuestionario Pre-sesión donde se evaluarán los conocimientos previos.
3. Inicio de la sesión:
3a) ¿Qué es el climaterio?. ¿Qué es la menopausia?
3b) Síntomas que pueden sufrir durante el climaterio.
3c) THS y anticoncepción
3d) Estilo de vida saludable: dieta y ejercicio en el climaterio
4. Test post-charla: se les pasará el mismo cuestionario que en el inicio de la sesión. Se comparará las respuestas pre-post para saber si han obtenido nuevos conocimientos.
5. Por último se pasará un test de evaluación a los asistentes donde se evaluará al ponente.

INDICADORES

1. %de mujeres que conocen la etapa del climaterio: Qué es y cómo afecta a su organismo y a su vida/total de mujeres que participan.
2. % de mujeres que realizan dieta saludable/ total de mujeres que participan.
% de mujeres que realizan ejercicio/ total de mujeres que participan.
Para la evaluación se compararán los test pre-post, donde las participantes deberán obtener al menos un 25% más de respuestas correctas en el post con respecto al pre.

DURACIÓN

Septiembre, octubre, noviembre se captarán en consulta de enfermería a las mujeres participantes. En estos mismos meses se realizará la revisión bibliográfica y preparación del la sesión. Enero se realizarán las tres sesiones propuestas. Febrero se evaluará la eficacia de la intervención en la población.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS: 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Fecha de entrada: 15/03/2019

2. RESPONSABLE CELINA DE LA PARRA CARQUE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La relajación corporal y mental es una técnica que puede utilizarse con fines específicos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una técnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control.

La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertension y ansiedad producida por diferentes causas a veces originadas por desequilibrios hormonales como en el caso de mujeres menopausicas, otras veces problemas familiares o personales.

El objetivo de mi proyecto fue enseñar a los pacientes a aplicar este método y mejorar su estado anímico y de bienestar. Así como ver la repercusión que tiene directamente en los niveles de Hipertension arterial.

He trabajado con dos grupos de pacientes, hasta el momento, 20 en total, durante 8 semanas. la relajacion la he realizado una vez por semana con una duracion de 30/40 minutos en la sala de preparacion al parto del centro de salud. Como en etapas anteriores, se utilizo previamente un cuestionario de sensaciones corporales para valorar la ansiedad, así como una toma previa

de ta antes de comenzar el proyecto .Para el análisis de resultados se empleará un diseño descriptivo longitudinal con mediciones pre-post intervención.

no obstante se presenta una encuesta de satisfaccion de los pacientes, un cuestionario de sensaciones corporales que pueden provocar ansiedad, y se les proporciona el primer dia una hoja diario de practicas de relajacion en casa para que indiquen los dias de la semana y veces que hacen la practica.

al final del trabajo se comparará las tensiones arteriales pre y post del curso, pudiendo obtener conclusiones

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

los resultados finales no estan concluidos, ya que estoy pendiente de trabajar con otro grupo de estudio, del cual obtendré conclusiones definitivas

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

pendiente de datos finales

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/888 ===== ***

Nº de registro: 0888

Título
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Autores:
DE LA PARRA CARQUE CELINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: cualquier patologia que provoque ansiedad stress e influya en su bienestar
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La relajacion es una tecnica que puede utilizarse con fines especificos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una tecnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control. La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertension y diferentes tipos de ansiedad, por ello se propone un proyecto de mejora que tiene como objetivo que el paciente aprenda a relajarse y aplicar esta tecnica en cualquier ambito de su vida

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajacion muscular y mejorar su estado animico y de bienestar

MÉTODO

Se realizaran una sesion a la semana durante un mes por cada grupo de pacientes, explicando lo que vamos a hacer y realizando la relajacion todos juntos en grupos de 8 o 10 pacientes. Se les pide que practiquen en casa varias veces al dia, durante 20 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda. En proxima sesion se revisaran resultados

INDICADORES

Previamente a comenzar la relajacion se cuantificaran datos de tension arterial que se volveran a registrar al finalizar el programa. Se les pasara un cuestionario de sensaciones corporales que pueden provocar ansiedad con cuantificacion de nada a extremadamente. Se les repartira diariamente un cronograma para realizacion de relajacion en casa de lunes a domingo mañanma tarde y noche. al finalizar el proyecto se les repartira un cuestionario de satisfaccion

DURACIÓN

El proyecto tiene una duracion de tres años comenzando el dia 2 de septiembre de 2014 primera sesion y finalizando previsiblemente en mayo de 2017. cuatro martes al mes durante media hora practica de relajacion dirigida .Al finalizar las sesiones control de tension arterial a cada paciente y valoracion de resultados .

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS : 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Fecha de entrada: 09/02/2018

2. RESPONSABLE CELINA DE LA PARRA CARQUE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La relajación corporal y mental es una técnica que puede utilizarse con fines específicos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una técnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control.

La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertension y ansiedad producida por diferentes causas a veces originadas por desequilibrios hormonales como en el caso de mujeres menopausicas, otras veces problemas familiares o personales.

El objetivo de mi proyecto fue enseñar a los pacientes a aplicar este método y mejorar su estado anímico y de bienestar.

Se trabajó durante dos años con grupos de pacientes, con un máximo de 4 paciente por grupo.

Se hicieron sesiones de relajación una vez por semana durante 1 mes por grupo, aproximadamente 45 minutos la sesión, excluyendo los meses de verano y navidades.

Utilicé la sala de reuniones para las embarazadas donde no había interrupciones y facilitaba el ambiente para la relajación.

Los pacientes estaban sentados en sillas y se utilizo aparato de música con sonido relajante se utilizo previamente un cuestionario de sensaciones corporales para valorar la ansiedad, así como una toma previa de ta antes de comenzar el proyecto y una vez terminado. Para el análisis de resultados se empleó un diseño descriptivo longitudinal con mediciones pre-post intervención.

También se paso en cada sesión y a cada paciente una hoja de registro individual de practica de relajación en casa, donde se les indicaba conveniente practicar todos los días de la semana de una a tres veces al día, la cual traían en la siguiente sesión y comentábamos como lo habían hecho

También se utilizo al terminar cada grupo una encuesta de satisfacción que se paso a cada paciente

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

por una parte segun la encuesta de satisfaccion de los pacientes, de 45 estudiados siendo los indices de valoracion:

0-nada 1- un poco 2- algo 3-bastante 4- mucho 5-extremadamente
y siendo las preguntas las siguientes:

-valoracion en conjunto del estudio el 50%de los pacientes ... 5
el 28% de los pacientes.... 4
el 9.5% de los pacientes.. 3
-considera que el estudio le ha servido para mejorar sus cifras de TA el 30% de los pacientes... 5
el 30% de los pacientes 4
el 26% de los pacientes .. 3
el 4% de los pacientes .. 2
-valoracion de la informacion recibida sobre el proyecto
el 69%de los pacientes .. 5
el 21%de los pacientes .. 4
el 4.7%de los pacientes .. 3
el 4.7 de los pacientes... 2
-valoracion del personal sanitario el 100% de los pacientes... 5
-valoracion del material y recursos didacticos del estudio
el 57%de los pacientes.. 5
el 23.8%de los pacientes .. 4
el 19%de los pacientes .. 3
-valoracion de las instalaciones el 54.7%de los pacientes 5
el 30.9 % de los pacientes .. 4
el 9.5% de los pacientes .. 3
el 4.7% de los pacientes .. 2

-valoracion de la duracion de las sesiones y contenido
el 52.3%de los pacientes .. 5
el 30.9%de los pacientes.. 4
el 16.6%de los pacientes .. 3
-

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Los resultados muestran una disminución significativa en las puntuaciones de ansiedad obtenidas a través de la escala ansiedad-depresión de Goldberg; de 5 puntos en la mediana antes de la intervención, a 3 después de la misma, quedando así evidenciada la eficacia de las técnicas de relajación en el campo de la enfermería Fuente: Badanta Romero, Bárbara; Castillo López, José Manuel. Efecto de técnicas de relajación sobre la ansiedad en adultos mayores de un centro de día en Sevilla. Evidentia. 2012 oct-dic; 9(40)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La Organización Mundial de la Salud considera que la hipertensión arterial provoca cerca de siete millones de muertes cada año, cerca del 13% de todas las muertes en el mundo. Si las personas disminuyen su presión arterial, es menos probable que mueran o presenten ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares. Aunque se conoce que la relajación puede contrarrestar los aumentos de la ansiedad a corto plazo que son provocados por el estrés mejorando notablemente su bienestar. Lo que he constatado es que la relajación ha mejorado a medio largo plazo el bienestar de los pacientes que han participado

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/888 ===== ***

Nº de registro: 0888

Título
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Autores:
DE LA PARRA CARQUE CELINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: cualquier patologia que provoque ansiedad stress e influya en su bienestar
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
La relajacion es una tecnica que puede utilizarse con fines especificos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una tecnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control. La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertensión y diferentes tipos de ansiedad, por ello se propone un proyecto de mejora que tiene como objetivo que el paciente aprenda a relajarse y aplicar esta técnica en cualquier ámbito de su vida

RESULTADOS ESPERADOS
El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular y mejorar su estado anímico y de bienestar

MÉTODO
Se realizarán una sesión a la semana durante un mes por cada grupo de pacientes, explicando lo que vamos a hacer y realizando la relajación todos juntos en grupos de 8 o 10 pacientes. Se les pide que practiquen en casa varias veces al día, durante 20 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda. En próxima sesión se revisarán resultados

INDICADORES
Previamente a comenzar la relajación se cuantificarán datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasará un cuestionario de sensaciones corporales que pueden provocar ansiedad con cuantificación de nada a extremadamente. Se les repartirá diariamente un cronograma para realización de relajación en casa de lunes a domingo mañana tarde y noche. Al finalizar el proyecto se les repartirá un

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

cuestionario de satisfaccion

DURACIÓN

El proyecto tiene una duracion de tres años comenzando el dia 2 de septiembre de 2014 primera sesion y finalizando previsiblemente en mayo de 2017. cuatro martes al mes durante media hora practica de relajacion dirigida .Al finalizar las sesiones control de tension arterial a cada paciente y valoracion de resultados .

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS: 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1525

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE LAURA JERICO CLAVERIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PARDO PARDO CONSUELO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha llevado a cabo un curso de formación básica en RCP a miembros destacados de la comunidad con el fin de que esta información pudiera llegar a más miembros de la misma .

La actividad comporta tanto información teórica (se ofreció un power point) como ejercicios de práctica dirigida (práctica sobre maniquies).

Se hicieron dos reuniones de Consejo de Salud y se ofreció información a todo el EAP, colaborando 6 médicos y 2 enfermeras

Fué una actividad solicitada por el Consejo de Salud

En todo el proceso de elección de los asistentes y acciones para su desarrollo práctico ha participado el Consejo de Salud.

Las otras dos actividades planteadas (cineforum y charlas con AA de Salud) no han sido posibles llevarlas a cabo hasta la fecha por diversos motivos.

Sin embargo este proyecto es un proyecto abierto y que tiene intención de continuidad, por lo que son actividades que pueden ir desarrollándose.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A la jornada formativa acudieron 20 personas

Todas ellas eran representantes de distintas entidades que están en contacto frecuente con residentes del barrio (Ampas, AA de vecinos, profesores ..) lo que permite pensar que el aprendizaje puede alcanzar a más miembros de la misma.

La experiencia resultó muy útil para los asistentes, mostrando todos ellos una satisfacción en la misma y manifestando debería repetirse para más población del barrio.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La actividad realizada ofrece formación a la población que puede ser muy útil y vital en algún momento.

Valoramos muy positivamente:

- el trabajo conjunto entre los miembros del Consejo de Salud y el personal del centro
- la colaboración de profesionales jubilados que aportan su experiencia
- la colaboración de entidades de la comunidad
- el trabajo en red con todos los implicados

Este proyecto nace con intención de continuar, por eso valoramos que para las próximas actividades debemos :

- Describir y relatar mejor el proceso
- Mejorar la forma de captación para que pueda llegar a mas personas de la comunidad.
- Elaborar test tanto post como pre sesión
- Dejar un tiempo para la evaluación de la sesión, con alguna pregunta a incluir en el test post-sesión que incluya items de satisfacción o no.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1525 ===== ***

Nº de registro: 1525

Título
PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE ZONA

Autores:
JERICO CLAVERIA LAURA, PARDO PARDO CONSUELO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1525

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: todas
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El Consejo de Salud de Zona es el órgano más cercano de participación de la población en temas de salud. En él participan tanto profesionales del Centro de Salud como representantes de distintas entidades ubicadas en la zona geográfica que abarca la cobertura del Centro de Salud.

Es una oportunidad excepcional para trabajar conjuntamente profesionales del Centro de Salud y los distintos miembros representantes de la comunidad. Se pueden tratar temas de educación y promoción de la salud partiendo de necesidades sentidas y demandadas por la población a través de sus representantes.

Este proyecto da forma conjunta y plasma las distintas actividades que se han venido desarrollando desde el Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de "Avda. Cataluña (La Jota)" o con su colaboración, y que nacieron con la idea de continuidad.

Actividades pensadas, organizadas y llevadas a cabo profesionales y población conjuntamente, a través de sus representantes, y orientadas hacia los miembros de la comunidad en la que todos estamos ubicados.

RESULTADOS ESPERADOS

- . Aumentar la participación de la población en la mejora de su propia salud.
- . Contribuir a informar y formarnos tanto la población como los profesionales en temas relacionados con la salud
- . Posibilitar la creación de redes y trabajo colaborativo.
- . Aprender conjuntamente
- . Plasmar y dar visibilidad institucional a las actividades llevadas a cabo para toda la población de la Zona e Salud de referencia

MÉTODO

1- Cursos de formación de RCP Básica a grupos de población de la ZBS a través de personal, médico y de enfermería del Centro de Salud.

2- Jornadas de Cine y Salud con posterior debate

3- Encuentros con Asociaciones de Salud y Ayuda Mutua

INDICADORES

a- Indicadores Cuantitativos: número de sesiones, jornadas y Encuentros. Número de entidades implicadas. Número de asistentes.

b- Indicadores Cualitativos: Grado de conocimiento-formación adquirida; grado de satisfacción; recomendación/repeticion o no; elaboración de encuesta según proceda.

DURACIÓN

Se prevee realizar una media de 2 programaciones por cada actividad al año.

Se empezará en el mes de Septiembre/Octubre y terminará en mayo

La calendarización exacta dependerá de la disponibilidad de sitio en el centro del barrio adecuado y de los integrantes de la realización de la actividad.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1561

1. TÍTULO

MEJORA DE LA NUTRICION EN JOVENES DEPORTISTAS DE DIFERENTES CATEGORIAS PRACTICANTES DE BALONMANO DEL BARRIO DE LA JOTA

Fecha de entrada: 15/03/2019

2. RESPONSABLE DOMINGO PONCE SALCEDA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PARDO PARDO CONSUELO
JERICO CLAVERIA LAURA
SORIANO MARTINEZ ALBA
BANDRES DE BLAS ESTHER CLARA
LOBERA LAHOZA ELENA
MONTESINOS ESCARTIN TAMARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A finales de 2017, la presidenta de la Agrupación Deportiva La Jota Balonmano solicita la intervención del Centro de Salud La Jota, a través de la trabajadora social, porque observan que el conjunto de padres, entrenadores y deportistas están reclamando información acerca de la alimentación que deben seguir los deportistas para tener un buen rendimiento a la hora de la práctica del balonmano. Propone una evaluación médica (antropometría, analítica sanguínea...) previa a una serie de charlas encaminadas a modificar malos hábitos en la alimentación y un posterior seguimiento de nuevo en consulta médica para evaluar los cambios producidos. En ENERO/FEBRERO de 2018 se conforma un equipo de profesionales constituido por trabajadores del centro de salud y residentes de enfermería y se fija la fecha de una primera reunión.

16 de MARZO de 2018 Primera reunión del equipo formado. Se presenta a Dña. M^a Pilar Herrero Jiménez, nutricionista diplomada, que va a colaborar de forma desinteresada en el desarrollo del proyecto. Desde un primer momento se descarta el tipo de intervención solicitado debido a la escasez de recursos y, sobre todo, la sobresaturación del centro de salud. Se idea y propone a la agrupación deportiva que se evalúe la situación de los deportistas con una encuesta acerca de su alimentación, se ofrezca una única charla que dé respuesta a sus inquietudes y, finalmente, se objective a través de una nueva encuesta si ha habido cambios de mejora en la alimentación gracias a la intervención del centro de salud. Se baraja la posibilidad de que la charla sea en mayo. Según nos han comunicado a través de la Agrupación Deportiva La Jota Balonmano, parece ser que la charla prefieren que sea dirigida a padres y entrenadores. Hay unos 7 grupos de edades/categorías deportivas (en total unos 200 deportistas), la intención es proponer previamente a la charla que presenten las dudas/cuestiones que tienen sobre el tema y una encuesta en la que un número representativo (unos 10 por grupo) de deportistas detallen la alimentación que siguen a lo largo de una semana para comparar e intentar hallar cambios perceptibles en la misma un tiempo prudencial tras la charla. Respecto a la encuesta, como es mejor guardar y gestionar la información en un formato digital que en papel, se empieza a confeccionar un formulario de Google (https://docs.google.com/forms/d/1T0dv8bHWVOE1_MT3l_S3L8YjFws0tFGSEd32hXx_lM/edit?usp=sharing) con el que se podrán manejar mejor los datos con una serie de ítems.

22 de ABRIL de 2018 Se crea un grupo de whatsapp para facilitar una comunicación más fluida entre los integrantes del grupo

29 de ABRIL de 2018 Trasladan como posibles días para la charla los días 22 o 29 de mayo.

3 de MAYO de 2018 Segunda reunión del equipo. Se llega a la conclusión de que lo mejor sería pasar la encuesta enseguida y posponer la charla para finales de septiembre. Además tratar los datos obtenidos en la encuesta durante el verano. Los de la Agrupación Deportiva parece ser que ponen algún "problema" con las fechas de esos últimos meses del curso escolar por el tema de exámenes, comuniones, etc.

8 de MAYO de 2018 La encuesta está completamente confeccionada y lista para ser distribuida entre los deportistas de la Agrupación.

La encuesta se mandó en mayo pero se nos dijo que era mal momento para ese trabajo dado el final de curso y todo el esfuerzo que suponía para padres, entrenadores y chicos. Por parte de la Agrupación Deportiva, dejaron la distribución y todo el proyecto para septiembre, a la vuelta del curso escolar.

21 de OCTUBRE de 2018 Se lanza el mensaje en el grupo de whatsapp de los integrantes de la Agrupación Deportiva para que vayan rellenando la encuesta confeccionada

23 de NOVIEMBRE de 2018 Se cierra definitivamente la recogida de respuestas de la encuesta. La participación ha sido pobre (menos del 15% de las deportistas). A través del grupo de whatsapp repartimos las encuestas entre los integrantes del grupo de Calidad para extraer los datos que tienen interés para valorar cómo es la alimentación de esas personas que han participado

27 de NOVIEMBRE de 2018 Se crea una hoja Excel para ordenar los datos extraídos (https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_ifYI1U6pMreDC2bTkLOY8gO6ex4f8wb09mA24T1loc/edit?usp=sharing) .

A lo largo de DICIEMBRE de 2018 M^a Pilar Herrero confecciona el esquema de la presentación para la charla y se crea una carpeta en Drive para recopilar todo el material trabajado por el grupo de Calidad.

28 de DICIEMBRE de 2018 Tercera reunión del equipo en la que se valoran los resultados de la encuesta: muy escasa participación (29 participantes), habiendo completado la encuesta totalmente sólo 6 personas. Se decide, asesorados por la nutricionista, que dichos resultados no son suficientes para extraer conclusiones par ser expuestas en la charla. Se baraja una fecha para dicha charla en febrero. Finalmente, a través del grupo de whatsapp se fija la fecha para el 11 de febrero a las 18:00 h en el Centro Cívico distrito 14. Dada la baja participación y calidad de resultados en la encuesta inicial, se desestima realizar una segunda encuesta.

ENERO/FEBRERO de 2019 M^a Pilar Herrero confecciona una presentación definitiva para la charla. Consuelo Pardo y Domingo Ponce confeccionan la exposición previa a la charla en la que se mostrará cómo surgió la

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1561

1. TÍTULO

MEJORA DE LA NUTRICION EN JOVENES DEPORTISTAS DE DIFERENTES CATEGORIAS PRACTICANTES DE BALONMANO DEL BARRIO DE LA JOTA

colaboración y los datos obtenidos a través del proyecto.

11 de FEBRERO de 2019 (18:00 h) Tiene lugar la charla en el Centro Cívico distrito 14 en la cual exponen durante aproximadamente 2 horas M^a Pilar Herrero y Domingo Ponce el trabajo desarrollado. Tras la charla se distribuye una encuesta de satisfacción entre los asistentes.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la primera encuesta se recogían los datos de los alimentos que se ingerían a lo largo de 5 días en una semana cualquiera, incidiendo en el consumo de frutas y verduras, la manera de prepararlos y en el consumo de bollería, snacks y bebidas azucaradas .Se observó en los resultados obtenidos que los fritos y rebozados están presentes pero sin destacar. Más presentes en la cena. La bebida que predomina es el agua. En cuanto al postre, predomina la fruta en la comida y los lácteos en la cena.

Dada la escasa participación en la encuesta inicial ofertada al grupo de deportistas sobre los hábitos de la alimentación (completada escasamente por el 3% de los deportistas que habían podido participar), no se volvió a encuestar a aquellos pocos que habían contestado completamente el formulario. No se podían extraer resultados finales válidos en cuanto a mejora de los hábitos saludables para el proyecto, con la escasa muestra disponible. La charla en la que se trataron los aspectos importantes de los hábitos alimentarios y aspectos específicos en la alimentación de un deportista (a la que asistió un grupo muy reducido de personas), tras la cual hubo un turno de preguntas, obtuvo una valoración muy positiva : al 100% le resultó interesante y útil la charla, al 100% le aportó información nueva, el 100% tuvo la percepción de que le había reforzado y animado a llevar una vida más saludable, al 100% le resolvió las dudas que tenían, la valoración general de la charla fue con una puntuación media de 9,5 sobre 10 .Resultados obtenidos al ofrecer una encuesta de satisfacción inmediatamente tras la charla.

Aunque el proyecto no tuvo la respuesta esperada, las conclusiones son positivas ya que ha servido para hacer visible la colaboración e implicación del centro de salud con la comunidad y ha logrado que se despierte interés, expresado verbalmente, por futuras colaboraciones que impliquen una mejora de los hábitos saludables. A nivel de la colaboración entre distintos profesionales también nos ha ayudado a comprender y canalizar los temas propuestos por la comunidad, a través del trabajo en equipo.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La principal conclusión que se puede extraer de todo el proceso de desarrollo del proyecto es que es necesario tener un acceso total, sin intermediarios, a la comunicación con la población a la cual se dirige el mismo. En éste caso, el haber tenido la intermediación a través de la persona que dirige la agrupación deportiva, ha evitado que hubiera una adecuada implementación del proyecto. Verbalmente, tras la charla que se ofreció finalmente, los asistentes nos comunicaron personalmente dificultades para complementar la encuesta nutricional que inicialmente se había propuesto a la población para iniciar el proyecto y otra serie de hechos como que la charla había coincidido en el mismo día que se celebraba un evento deportivo al que tenían que asistir numerosos deportistas con sus familiares. Se trasladó inmediatamente ese problema, que desconocíamos que se hubiera producido con la encuesta, a la persona que actuó como intermediario, aprovechando ese momento tras la charla en que estaba presente, y ésta afirmó que desconocía esa información .A pesar de que sí conocía que el evento deportivo iba a coincidir con la charla, nos dijo que la fecha era la más adecuada para realizarla. Si hubiésemos tenido acceso a conocer que existían dichos problemas y hubiera habido una comunicación fluida directamente con los participantes, el desarrollo del proyecto seguramente habría sido muy diferente.

Posiblemente la necesidad percibida por los que plantearon inicialmente al centro de salud la actuación, no es la misma que la que tenían las personas a las que iba dirigido . Si se hubiera hecho un estudio previo de cuáles eran las necesidades que requería la población (deportistas de balonmano de diferentes edades) podría haber habido una participación más satisfactoria.

La Agrupación Deportiva La Jota podría convertirse en un "activo en salud " para que posteriormente, sean ellos mismos quienes continúen dando ese tipo de información que se les ha transmitido, a personas semejantes (jóvenes deportistas o no).

Al trabajar en red con diferentes activos (el centro de salud, equipos deportivos institutos, colegios y otras instituciones de la zona de influencia del centro de salud) se pueden conseguir mejoras dentro de la comunidad dando pie a realizar actividades de este tipo pero con una organización previa mejor y con un estudio previo de las necesidades.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1561 ===== ***

Nº de registro: 1561

Título
MEJORA DE LA NUTRICION EN JOVENES DEPORTISTAS DE DIFERENTES CATEGORIAS PRACTICANTES DE BALONMANO DEL BARRIO DE LA JOTA

Autores:
PONCE SALCEDA DOMINGO, PARDO PARDO CONSUELO, JERICO CLAVERIA LAURA, SORIANO MARTINEZ ALBA, BANDRES DE BLAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1561

1. TÍTULO

MEJORA DE LA NUTRICION EN JOVENES DEPORTISTAS DE DIFERENTES CATEGORIAS PRACTICANTES DE BALONMANO DEL BARRIO DE LA JOTA

ESTHER CLARA, LOBERA LAHOZA ELENA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)

TEMAS

Sexo: Mujeres
Edad: Niños
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

A petición de padres y entrenadores del equipo de balonmano femenino del Barrio La Jota a través de la Junta Vecinal se propuso la actuación del CS Avda. Cataluña (La Jota) para intervenir en la mejora de la nutrición de dichos deportistas y solventar las dudas sobre la misma durante la actividad deportiva.

RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos mejorar la nutrición de la población joven que integran el equipo de balonmano femenino del barrio en sus diferentes categorías gracias a cambios en la alimentación y esperamos conseguir una serie de datos para corroborar dicha mejora.

MÉTODO

Se presentará una encuesta nutricional con una serie de items para valorar la alimentación diaria de dichos deportistas, se realizará posteriormente una intervención a través de 1 o más charlas informativas/educativas dirigidas tanto a padres como entrenadores y los deportistas y finalmente se presentará de nuevo la encuesta para valorar cambios/mejoras en dicha alimentación. Contaremos con la ayuda / asesoría de una nutricionista profesional que ha accedido a colaborar de forma desinteresada: Mapi Herrero Martínez

INDICADORES

Evaluación a través de encuestas desarrolladas en el programa Formularios Google verificando la disminución en el consumo de bebidas azucaradas, comida rápida, bollería, dulces, sal, grasas animales y otros alimentos y condimentos no saludables.

DURACIÓN

Lanzaremos la encuesta a partir de septiembre de 2018, se propondrá una fecha para dar charlas a finales de 2018 y una nueva encuesta a principios de 2019 consiguiendo evaluarlo todo antes de terminar el primer trimestre de 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1324

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE ANA SARA GUTIERREZ TORIO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BUJARALUZ
· Localidad BUJARALUZ
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GARGALLO GOMEZ PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Una charla informativa previa a la puesta en marcha de la actividad: informando de los beneficios del ejercicio físico y el impacto positivo que produce en la salud.
También les explicamos el recorrido que realizaremos durante los paseos y cómo debemos prepararnos para la realización de esta actividad (ropa cómoda, zapatillas deporte, ejercicios calentamiento, protección solar...). Al finalizar la charla, a los interesados en participar se les entregó el cuestionario RAPA 1 para conocer el nivel de actividad física de los pacientes previo a la implantación del proyecto.
Esta charla se realizó en el salón de actos de la localidad a finales de marzo de 2016. Para su puesta en marcha, hicimos uso de un ordenador y un proyector cedido por un ayuntamiento de la zona de salud.
Para recordar la actividad e informar a las personas que no pudieron acudir a la reunión, se realizaron carteles informativos que se distribuyeron por los lugares más frecuentados por los usuarios. También se solicitó al ayuntamiento que se pregonen bandos recordando horarios de la actividad.

La actividad comenzó el 13 de abril de 2016 y se realizó durante todos los miércoles en horario de 9:30 a 10:15 durante todo el año 2016, exceptuando los meses de verano debido a la climatología adversa (altas temperaturas).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El objetivo principal del proyecto era aumentar el número de personas que realizan ejercicio físico de forma habitual, promoviendo hábitos saludables e implantando una actividad física de forma periódica.

- Previo a la implantación del proyecto, mediante el cuestionario RAPA 1 (Muy activos, activos, poco activos y nada activos) el 9% eran muy poco activos, el 61% de la población eran poco activos, el 25% eran activos y tan solo el 5% de la población era muy activa.
- A finales del 2016, conseguimos disminuir el porcentaje de poco activos a un 46% y aumentar el de activos y muy activos a un 35% y 10% respectivamente.

Dentro de los objetivos específicos,

- El número de personas que comenzó la actividad de los paseos saludables aumentó hasta la finalización del proyecto. Los primeros días de la actividad participaron unas 20 personas, que aumentó un 35% a lo largo del año, participando algunos días cerca de 30 personas.
- Aumentó el grado de satisfacción personal y de bienestar de los participantes. Para ello, se realiza una pequeña encuesta sobre el grado de satisfacción del paciente y si volvería a realizar dicha actividad en los próximos años. El 90% de la población que participó en nuestro proyecto estaba muy satisfecha de haber participado en él y volvería a participar.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración personal del equipo de mejora ha sido muy positiva debido a la participación, implicación y buena respuesta de la población con este proyecto.
Un aspecto que queda pendiente, es buscar alguna alternativa de ejercicio físico durante los meses de más calor y sería interesante aumentar a más de un día por semana los paseos saludables.
Para finalizar, creemos que este proyecto tiene capacidad de extensión a otros cupos de la zona de salud y es sostenible en el tiempo.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1324 ===== ***

Nº de registro: 1324

Título
PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1324

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALAZO)

Autores:

GUTIERREZ TORIO ANA SARA, GARGALLO GOMEZ PILAR, FERNANDEZ BERGES MARIA ANGELES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BUJARALAZO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: SALUD GENERAL
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Actualmente, la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad, originando el 6% de las defunciones a nivel mundial. Esta falta de ejercicio, unida al desarrollo de unos hábitos cada vez menos saludables constituyen la causa principal de la aparición de enfermedades crónicas como la obesidad, trastorno que ha experimentado un aumento considerable en las últimas décadas.

Una práctica regular ayuda a reducir el riesgo de padecer obesidad, diabetes o enfermedades cardiovasculares; en el plano psicológico se constata que la actividad física favorece el desarrollo de la autoestima, la autoconfianza y el autoconcepto, contribuye a la mejora del estado de ánimo y ayuda a reducir los niveles de estrés, ansiedad o depresión, mientras que en el plano social se produce una mejora de las relaciones sociales y un aprendizaje de roles, reglas, valores y pautas de comportamiento.

Pese a todas estas potencialidades, la realidad es que un porcentaje considerable de la población española (42%) nunca realiza ninguna actividad física o deporte, lo que ocasiona que en 2013 alrededor de 42 millones de niños menores de cinco años sufrían sobrepeso (OMS, 2015).

A la vista de todos los beneficios que la práctica física de un modo regular tiene en el desarrollo del sujeto, y con la intención de facilitar el cumplimiento de los niveles de actividad recomendados por la OMS, reduciendo en consecuencia el porcentaje de población sedentaria, en el presente proyecto se propone una iniciativa de Paseos Saludables en Candanos, una de nuestras localidades del CS Bujaraloz, en el que existía un problema de sedentarismo entre la población adulta.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos Generales:

- 1.- Mejorar la autonomía personal a través del ejercicio físico.
- 2.- Prevención de enfermedades derivadas del sedentarismo.
- 3.- Promover hábitos saludables; pasear, ejercicio físico y crear el hábito de realizar una actividad física de forma periódica.
- 4.- Favorecer las relaciones interpersonales.
- 5- Motivar una actividad al aire libre agradable y saludable
- 6- Aprendizaje de los beneficios del ejercicio físico.

Objetivos Específicos:

La población a la que irá dirigido el proyecto es toda la población adulta que resida en Candanos, tanto hombres como mujeres. Se les dividirá en dos grupos según su capacidad física (Mayor velocidad y recorrido y menos capacidad y recorrido más corto).

Conocer el número de personas sedentarias previas a la realización de la actividad.

Aumentar el número de personas que realizan ejercicio físico de forma habitual.

El número de personas que comience la actividad de los paseos saludables aumentará hasta la finalización del proyecto.

Aumentar el grado de satisfacción personal y de bienestar de los participantes.

MÉTODO

Una charla informativa previa a la puesta en marcha de la actividad: informando de los beneficios del ejercicio físico. También les explicamos el recorrido que realizaremos durante los paseos y cómo debemos prepararnos para la realización de esta actividad (ropa cómoda, zapatillas deporte, ejercicios calentamiento, protección solar...).

Se realiza en el salón de actos de la localidad, hacemos uso de un ordenador y un proyector cedido por un ayuntamiento de la zona de salud.

Para recordar la actividad e informar a las personas que no pudieron acudir a la reunión, se realizan carteles informativos que se distribuyen por los lugares más frecuentados por los usuarios. También se solicita al ayuntamiento que se pregonen bandos recordando horarios de la actividad.

INDICADORES

-Cuestionarios de evaluación: inicial, final y de valoración de la actividad (Medir el grado de actividad)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1324

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)

física que realizaba cada participante, antes y después, así como su grado de satisfacción personal)
- Cuestionarios de valoración de la actividad para el personal que lo ha puesto en marcha (expectativas, satisfacción personal).
- Mediante el nº de personas que están realizando la actividad al comienzo y nº de personas que la siguen realizando a lo largo del año.

DURACIÓN

Iniciamos este proyecto en abril de 2016. Todos los miércoles en horario de 9.30 a 10:15. Debido a la climatología (temperaturas muy elevadas) se hizo una pausa en el proyecto durante los meses de verano. Pretendemos que sea un proyecto duradero en el tiempo y se siga realizando esta actividad.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0829

1. TÍTULO

EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y PREVENCION DE ACCIDENTES PARA PADRES Y PERSONAL DOCENTE DEL COLEGIO IES DE BUJARALOZ

Fecha de entrada: 15/03/2019

2. RESPONSABLE MERCEDES ABAD ROYO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BUJARALOZ
· Localidad BUJARALOZ
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
VILLAGRASA VILLUENDA MARIA ARANZAZU
BARCO MARCELLAN MARIA PURIFICACION
GUTIERREZ TORIO ANA SARA
ABANCENS IBARRA MARIA TERESA
OCHOA ZARZUELA DIEGO
AMORES GONZALEZ ANA BELEN
LLANOS CASADO MARGARITA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Hemos realizado reuniones todos los miembros del equipo que participamos en el proyecto de calidad para decidir los contenidos, la distribución de las sesiones formativas y los temas a desarrollar por cada uno de nosotros, hemos realizado presentación de power point como ayuda a la hora de exponer los temas a los asistentes. También nos reunimos con profesores y AMPA para concretar la fecha de realización de las sesiones formativas (Mayo 2018) Hemos elaborado los cuestionarios que deberían realizar los asistentes antes y después del curso. Así mismo hemos elaborado la encuesta de satisfacción que deberían rellenar los participantes al final del curso, y hemos preparado el material de apoyo para entregar a los participantes (Durante los meses de Junio, Julio, Agosto Y Septiembre).
Aunque se concretó que las charlas se realizarían en Noviembre de 2018, no ha sido posible realizarlas por falta de coordinación en fechas y horarios.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Dado que no se han podido realizar las charlas es imposible señalar los resultados alcanzados de acuerdo a los indicadores y objetivos que nos habíamos planteado.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En principio seguimos considerando tanto los participantes en el proyecto como los asistentes a la charla, que es pertinente e interesante poder concluir este proyecto, por todo lo cual vamos a seguir trabajando durante el 2019 para poder impartir el curso.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/829 ===== ***

Nº de registro: 0829

Título
EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y PREVENCION DE ACCIDENTES PARA PADRES Y PERSONAL DOCENTE DEL COLEGIO Y IES DE BUJARALOZ

Autores:
ABAD ROYO MERCEDES, VILLAGRASA VILLUENDAS MARIA ARANZAZU, BARCO MARCELLAN MARIA PURIFICACION, GUTIERREZ TORIO ANA SARA, ABANCENS IBARRA TERESA, OCHOA ZARZUELA DIEGO, AMORES GONZALEZ ANA BELEN, LLANOS CASADO MARGARITA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BUJARALOZ

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: La población diana son adultos sanos
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0829

1. TÍTULO

EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y PREVENCION DE ACCIDENTES PARA PADRES Y PERSONAL DOCENTE DEL COLEGIO IES DE BUJARALOZ

PROBLEMA

Actualmente la principal causa de muerte en países desarrollados son las enfermedades cerebrovasculares, afecciones cardíacas y accidentes. La mayoría de los eventos cardíacos se producen en presencia de otras personas, la tasa de mortalidad es más alta cuando estos suceden en el ámbito extrahospitalario, en estos casos la tasa de supervivencia aumentaría si se iniciasen las maniobras de reanimación de forma precoz, teniendo en cuenta además que en menos del 25% de los casos se inician maniobras de reanimación por parte de los testigos.

Además existen otros ambientes laborales o entornos donde es más recuente la aparición de accidentes y situaciones de emergencia, así el centro escolar es el lugar donde mayor número de accidentes de menores se producen

En el caso tanto de los accidentes como de enfermedades y lesiones, los primeros auxilios proporcionados por los testigos, salvan vidas y limitan la extensión de la lesión

La familia y la escuela resultan el ámbito ideal para generar y transmitir conductas por medio de la información y la educación para la salud.

Los primeros auxilios dan respuesta a una necesidad que la sociedad actual demanda, en ocasiones de forma explícita, desde el conocimiento de que su propia actuación mejoraría la eficacia de las acciones posteriores de los servicios sanitarios.

La pertinencia del proyecto vendría también dada por la publicación de la resolución de 7 Noviembre de 2017 relativa a la intervención en situaciones de urgencia en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

RESULTADOS ESPERADOS

La población diana a la que va dirigido el proyecto son tanto los padres como el personal docente del colegio/instituto de la población de Bujaraloz.

El objetivo principal sería ampliar y mejorar los conocimientos y las técnicas en primeros auxilios, que permitan una atención inmediata ante una situación de urgencia o emergencia y así mismo minimizar el daño producido por el auxiliador por desconocimiento o impericia.

Como objetivos específicos:

Que padres y docentes conozcan el concepto de primeros auxilios y cadena de supervivencia.

Que conozcan el teléfono de alerta sanitaria.

Que sean capaces de controlar la situación hasta la llegada del personal sanitario

Ser capaces de controlar la seguridad del propio accidentado así como la del auxiliador

Evitar más lesiones y alteraciones que puedan agravar el daño inicial.

Aumentar el grado de satisfacción en la población diana.

MÉTODO

Reuniones entre el personal sanitario que participa en el proyecto para decidir los contenidos y distribución de las sesiones formativas que se desean impartir.

Realización de power point para exposición de los contenidos teóricos

Esta previsto realizar reuniones con el personal docente del colegio/ instituto, así como con representantes del AMPA para concretar la fecha de realización de las sesiones formativas.

Se pretende realizar dos sesiones de dos horas de duración cada una de ellas en las que se hará una exposición teórica seguida de la realización por parte de los padres/docentes de actividades prácticas según el modelo de observación-repetición.

INDICADORES

Realización por parte de los asistentes al curso de un cuestionario de conocimientos previos sobre primeros auxilios.

Evaluación in situ de la correcta realización de las actividades y maniobras que van a realizar durante el taller práctico.

Cuestionario posterior a la realización de cada una de las sesiones en el que se debe evidenciar un mayor índice de aciertos en las respuestas.

Encuesta de satisfacción, así como recogida de sugerencias y comentarios por parte de los alumnos que realizan el curso.

DURACIÓN

Las reuniones con profesores y AMPA se llevaran a cabo durante el mes de mayo de 2018.

Durante los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, se realizarán las reuniones con los participantes en

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0829

1. TÍTULO

EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y PREVENCION DE ACCIDENTES PARA PADRES Y PERSONAL DOCENTE DEL COLEGIO IES DE BUJARALAZ

el proyecto para concretar contenidos y realizar power point, así como la elaboración del material escrito que se entregará a los asistentes.

Las sesiones están previstas impartirlas durante el mes de Noviembre de 2018.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:-SALUD BUCODENTAL-PRIMEROS AUXILIOS

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE MONICA CLAUDIA ASENJO COBOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LUNA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO
HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto se lleva a cabo en los dos colegios de la ZBS. El primer taller sobre RCP y Primeros Auxilios se realizó dividiendo a los alumnos por edades: Primer grupo de 1º de infantil hasta 2º de primaria y Segundo grupo de 3º hasta 6º de primaria, mediante las siguientes actividades:

- Reuniones con el profesorado y personas responsables de los colegios para adecuar las fechas de realización de charlas y talleres, así como las condiciones de la sala y el material necesario.
- Charla-presentación power-point.
- Videos.
- Taller práctico con material: maniquís-peluches.
- Lámina para rellenar 112 con pautas a seguir.
- Canción con guitarra y coreografía (había una vez una persona dormida que no podía despertar)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se consiguió realizar los talleres con el 100% de asistencia por parte de los alumnos. El nivel de satisfacción obtenida fue muy alto y prácticamente todo el alumnado consiguió los objetivos marcados:

- Identificación de emergencia y comprobación de seguridad de la escena.
- Preparación emocional para reaccionar ante una emergencia.
- Uso correcto del teléfono de 112 de servicios y emergencias.
- Liberación de vía aérea, PLS y pasos de la RCP (sólo con las manos).

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La escuela y en nuestro caso los primeros niveles de enseñanza constituyen un ámbito idóneo para iniciar a la población en el conocimiento de primeros auxilios y RCP: Los objetivos, la metodología y las actividades se han adaptado al grado de desarrollo de los dos grupos de niños. Debido a sus características físicas no pueden realizar una RCP de calidad, pero son capaces de aprender cuestiones básicas y estas actividades constituyen un pilar fundamental para después en niveles superiores introducir habilidades y conocimientos de acuerdo con su edad. A los profesionales de la Salud nos ha sorprendido en nivel de destreza, la buena disposición y la aceptación que han tenido los alumnos en los talleres, el grado de feedback ha sido muy alto.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1752 ===== ***

Nº de registro: 1752

Título
CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:- SALUD BUCODENTAL- PRIMEROS AUXILIOS

Autores:
ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA, MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LUNA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: participación social
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:-SALUD BUCODENTAL-PRIMEROS AUXILIOS

Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En el C.S. Luna se detectó un interés por realizar actividades de promoción de la salud fuera de las consultas. Reunidos con el Consejo de Salud de Zona, el pasado 27 de Junio de 2017, a partir de los acuerdos alcanzados, nos planteamos realizar actividades en pequeños grupos dirigidos a mejorar el conocimiento y las habilidades para una mejor salud de la población infantil de los municipios de la ZBS.

RESULTADOS ESPERADOS

Para ello se priorizó de acuerdo con el CdSdZ dos objetivos:
.- fomentar el autocuidado de la salud Buco Dental de los niños en edad escolar por medio de actividades formativas con padres y con los niños en los propios centros escolares
.- Difundir y formar sobre "Primeros Auxilios adaptados a niños", en forma de talleres practicos.

MÉTODO

1º: Formación de los profesionales, asistencia a cursos y talleres de oferta formativa del Salud
2º : Selección, identificación, redacción y presentación de los materiales necesarios para utilizar en las dos actividades priorizadas.
3º: Programación de las actividades en los municipios, colegios o centros de los diferentes municipios donde se van a realizar las actividades, fechas y horarios para ello.
4º: Realización de charlas y talleres.

INDICADORES

Nº talleres programados/nº talleres realizados >80% .
Nº asistentes satisfechos con la utilidad del taller/nº asistentes >80%
Nº poblaciones en las que se ha impartido los talleres/nº poblaciones adscritas al centro de salud >60%
Evaluación del cumplimiento de objetivos y satisfacción de las actividades realizadas. Detección de sugerencias y necesidades de los asistentes.

DURACIÓN

Planificación de proyecto: Julio 2017
Realización de los talleres: 2ºSemestre de 2017; 1º semestre 2018
Evaluación parcial: Diciembre 2017
Evaluación final: Junio 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS

Fecha de entrada: 27/05/2018

2. RESPONSABLE MONICA CLAUDIA ASENJO COBOS

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS LUNA
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO
HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto continua y finaliza en los dos colegios de carácter unitario de la ZBS (Erla y Luna), se realiza la charla-taller el día 22 de mayo de 2018 en el colegio de Erla y el 24 del mismo mes en el colegio de Luna comprendiendo las edades de los niños desde los 4 hasta los 13 años.

Hemos contado con salas adecuadas con pizarras digitales y diverso material para la realización de juegos.

Las acciones formativas han ido encaminadas a:

- Relacionar buena salud general con buena salud bucodental.
- Instaurar una rutina de higiene bucodental e implicación de los padres.
- Visualizar la cavidad oral, comprender la importancia de la dentición decidua y cuidados.
- Conocer las consecuencias de malos hábitos como consumo de azúcares refinados, tabaco y alcohol.
- Aprender a mantener una buena salud bucodental mediante las distintas técnicas de cepillado según grupos de edad, duración del cepillado, uso de flúor y sus distintas aplicaciones, uso del hilo dental, los enjuagues y cepillado de la lengua.
- Conocer los tipos de cepillos y pasta dental.
- Saber que es una caries, fisuras, selladores y obturaciones.
- Inculcar la importancia de acudir a consulta del odontología, así como las actividades y cuidados que realizan en ella.
- Sentirse odontólogos/as por un día con las actividades preparadas para el taller y así mitigar el temor si lo hubiera al acudir a la consulta de odontología.

Todo ello se ha realizado de una manera muy visual y práctica, con un vocabulario y actividades adaptadas en todo momento a la edad de los escolares mediante:

- Charla presentación power-point en pizarra digital.
- Fantomas dental para reforzar por la visualmente la técnica de cepillado, uso del hilo dental, conocer las distintas piezas dentales y su colocación.
- Videos de formación de caries y vista a una clinica dental para exploración y tratamiento con flúor (dibujos animados Calliou).
- Lámina con 4 fotografías de molares con fisuras para que realicen selladores con tempera blanca igual que en la clínica dental.
- Hemos fabricado numerosos molares a escala muy grande con pasta endurecible a los que hemos realizado cavidades en zonas de localización de caries (oclusal, mesial, distal, vestibular, linguales, palatina) y fisuras en cara oclusal, se han rellenado las cavidades con plastilina negra. Los escolares han tenido que quitar las caries (plastilina negra) y obturar la cavidad como si realizaran un empaste (pasta endurecible).
- Juego de coordinación psicomotriz para distinguir alimentos saludables y no saludables para la salud bucodental.
- Canción con guitarra y coreografía (bajo el mismo sol, Alvaro Soler), con letra referente al cepillado, duración, técnica...
- Poesía.
- Reglos de pasta dental y folletos explicativos

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se consiguió prácticamente el 100% de la asistencia de los alumnos. La encuesta realizada a los profesores fue mas que satisfactoria invitándonos a la realización de mas actividades durante el próximo curso escolar.

La directora del colegio nos envió los videos y resultados del taller en el que pudimos comprobar un nivel muy alto de destreza e implicación por parte de los alumnos así como felicitaciones por nuestro trabajo.

Contamos con la presencia del pediatra del CS en la 2ª charla-taller que nos comunicó su asistencia y colaboración en futuros proyectos después de constatar el grado de satisfacción de los alumnos profesorado y del equipo de centro de salud implicado en la actividad.

También se contó con la presencia y realización de parte de la primera charla del farmacéutico de Luna en colegio de Erla, al que conocían los alumnos por haber realizado alguna actividad anterior y que nos proporcionó el fantomas y los distintos folletos para padres y niños, quedando también a nuestra disposición para futuras colaboraciones.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Caries y enfermedad Periodontal aparecen en la infancia y aumentan en la edad adulta. En España mas de 70% de los escolares entre 6 y 15 años tienen o han tenido caries. En las sociedades avanzadas y países desarrollados aumenta la frecuencia de estas enfermedades gracias a la alimentación abundante en azucares refinados y hábitos poco saludables.

Dentro de cualquier programa de prevención de enfermedades bucodentales hay que tener en cuenta que el aula es un lugar ideal para instruir en la vigilancia y enseñar una buena rutina de cuidado de la cavidad oral así como de las consecuencias de tener malos hábitos. Los hábitos saludables se aprenden en la infancia y perduran toda la vida, por ello hemos querido trabajar en este programa para reforzar y ayudar a los niños de las escuelas de nuestra ZBS a mantener una buena salud, no sólo dental, también a nivel general.

La Educación para la salud supone un pilar muy importante para la prevención de enfermedades y los colegios son el primer eslabón de una cadena sobre la que tenemos que trabajar para adoptar estilos de vida saludables en etapas posteriores.

Para las actividades propuestas en el consejo de Salud de la Zona hemos contado con la total disposición de todos los agentes implicados, a pesar de tener el handicap de ser un Centro de Salud con poco personal pero una dispersión geográfica grande (G4), la satisfacción de alumnos, padres, profesores y la nuestra propia nos hacen redundar en la idea de que debemos seguir trabajando en programas de Educación para la salud desde las edades mas tempranas.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1752 ===== ***

Nº de registro: 1752

Título
CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:- SALUD BUCODENTAL- PRIMEROS AUXILIOS

Autores:
ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA, MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LUNA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: participación social
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
En el C.S. Luna se detectó un interés por realizar actividades de promoción de la salud fuera de las consultas. Reunidos con el Consejo de Salud de Zona, el pasado 27 de Junio de 2017, a partir de los acuerdos alcanzados, nos planteamos realizar actividades en pequeños grupos dirigidos a mejorar el conocimiento y las habilidades para una mejor salud de la población infantil de los municipios de la ZBS.

RESULTADOS ESPERADOS
Para ello se priorizó de acuerdo con el CdSdZ dos objetivos:
.- fomentar el autocuidado de la salud Buco Dental de los niños en edad escolar por medio de actividades formativas con padres y con los niños en los propios centros escolares
.- Difundir y formar sobre "Primeros Auxilios adaptados a niños", en forma de talleres practicos.

MÉTODO
1º: Formación de los profesionales, asistencia a cursos y talleres de oferta formativa del Salud

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS

2º : Selección, identificación, redacción y presentación de los materiales necesarios para utilizar en las dos actividades priorizadas.

3º: Programación de las actividades en los municipios, colegios o centros de los diferentes municipios donde se van a realizar las actividades, fechas y horarios para ello.

4º: Realización de charlas y talleres.

INDICADORES

Nº talleres programados/nº talleres realizados >80% .

Nº asistentes satisfechos con la utilidad del taller/nº asistentes >80%

Nº poblaciones en las que se ha impartido los talleres/nº poblaciones adscritas al centro de salud >60%

Evaluación del cumplimiento de objetivos y satisfacción de las actividades realizadas. Detección de sugerencias y necesidades de los asistentes.

DURACIÓN

Planificación de proyecto: Julio 2017

Realización de los talleres: 2ºSemestre de 2017; 1º semestre 2018

Evaluación parcial: Diciembre 2017

Evaluación final: Junio 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0295

1. TÍTULO

PROGRAMA DE MEJORA PARA EL CONTROL DE FARMACOS EN EL PACIENTE POLIMEDICADO EN ATENCION PRIMARIA

Fecha de entrada: 04/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA ISABEL HERNANDEZ ABADIAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LUNA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARTINEZ DE ZABARTE LOSCERTALES FERNANDO
ASENJO COBOS CLAUDIA
SOLER ABADIAS ROSA MARIA
MANJON DOMINGUEZ MARIAN
ARANAZ DE MOTTA MARTA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

+Se realiza sesión informativa de comunicación interna entre los profesionales con el objetivo de marcar los indicadores a monitorizar.
+Se diseña una hoja de registro, una hoja de posología de medicación para entregar a los pacientes y unos pictogramas (con la ayuda del servicio de informática) para pegar en las cajas de los pacientes.
+En este primer semestre a partir de un listado de pacientes polimedificados por encima de los 65 años (sacado desde la central de Zaragoza) se les ha ido llamando, informando de la puesta en marcha del programa y entrevistando.
+En las diferentes entrevistas, se ha valorado primero la capacidad funcional, cognoscitiva y social del paciente para hacerse cargo de la medicación (SI NO CUMPLÍA CRITERIOS SE DELEGABA EN EL CUIDADOR).
+En segundo lugar durante las entrevistas se ha ido valorando la adherencia (test de Morinsky-Green), así como el conocimiento del paciente acerca de la medicación que toma (el cómo, cuándo y para qué), así como realizando educación sanitaria en aquellos aspectos que se tenían que mejorar.
+Como métodos de ayuda para conseguir esa mejora, se le entrega al paciente una hoja de POSOLOGÍA con la medicación que toma y asimismo se le pegan en las cajas de la medicación unos pictogramas que le ayuden a entenderlo mejor.
+Durante el segundo semestre, vamos a ir entrevistando a todas aquellas personas que no han cumplido con la adherencia correctamente ó que desconocían aspectos relacionados con su medicación, para ver si se ha cumplido nuestro objetivo de mejora.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

+Hasta la finalización del proyecto, no puedo emitir datos al respecto.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En espera de acabar el proyecto, lo que puedo decir es que se necesita dedicación y tiempo a nivel individual y que debería de programarse en las agendas por parte de todos los profesionales como actividad a seguir. Los pacientes en general, agradecen bastante esta dedicación.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/295 ===== ***

Nº de registro: 0295

Título
PROGRAMA DE MEJORA PARA EL CONTROL DE FARMACOS EN EL PACIENTE POLIMEDICADO EN ATENCION PRIMARIA

Autores:
HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL, MARTINEZ DE ZABARTE LOSCERTALES FERNANDO, ASENJO COBOS CLAUDIA, SOLER ABADIAS ROSA MARIA, AZNAR GIMENEZ RAMON, MANJON DOMINGUEZ MARIAN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LUNA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: POBLACION > 65A NOS QUE TOME MÁS DE 5 MEDICAMENTOS DIFERENTES DE FORMA CRÓNICA Ó HABITUAL.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0295

1. TÍTULO

PROGRAMA DE MEJORA PARA EL CONTROL DE FARMACOS EN EL PACIENTE POLIMEDICADO EN ATENCION PRIMARIA

Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Sobre inputs/consumos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El aumento de las esperanza de vida y la realización de un mayor número de intervenciones preventivas con objetivos terapéuticos cada vez más estrictos, son algunos de los factores que están influyendo en el hecho de que cada vez sea mayor el número de pacientes que utilizan más de 5 fármacos para prevenir ó tratar problemas de salud.

Uno de los problemas más importantes es la falta de adherencia al tto, sobretodo en patologías crónicas donde se estima que el cumplimiento terapéutico se sitúa en torno al 30-50%.

Las alteraciones cognitivas ó sensoriales, la dificultad para entender prospectos y recomendaciones ó identificar correctamente los medicamentos por un cambio de marca, son factores que influyen en la baja adherencia.

Desde el ámbito de la ATENCIÓN PRIMARIA queremos educar a estos pacientes sobre el uso correcto de la medicación, así como evitar el consumo innecesario de fármacos, el riesgo de reacciones adversas medicamentosas ó interacciones farmacológicas y reducir el gasto farmacéutico.

Asimismo, consideramos adecuado rebajar el rango de edad a los 65 años, puesto que cada vez son más los pacientes incluidos en este grupo que consumen más fármacos y nos parece que también es bueno empezar a educar en el consumo desde una edad temprana puesto que la capacidad de comprensión es mayor y así cuando lleguen a los 75 años ya se considerará como un hábito.

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO GENERAL:

+Mejorar la salud y la calidad de vida en la población polimedificada mayor de 65 años mediante el asesoramiento y la educación sanitaria sobre el uso de fármacos por parte de los profesionales sanitarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

+Detectar y resolver problemas en la utilización de medicamentos.

+Incrementar el conocimiento sobre el uso y manejo de la medicación a pacientes, familiares y/o cuidadores en un 10%.

+Mejorar el cumplimiento terapéutico y evitar riesgos y reacciones adversas de los pacientes polimedificados en un 10%.

MÉTODO

CAPTACIÓN a través de la consulta de enfermería y de medicina programada, a demanda y a través de una visita domiciliaria (concertar cita con BOLSA MEDICINAS).

PREPARACIÓN DE LA CONSULTA:

+Recuperar de la h^a clínica la hoja de receta electrónica, revisar el plan terapéutico con el médico y preparar como material de apoyo HOJA DE MEDICACIÓN DEL PACIENTE que refleje dosis y posología.

ENTREVISTA CON EL PACIENTE:

+Comprobar el ° de conocimiento de la medicación y valoración cognitiva y social si hace falta, medir la ADHERENCIA (escala de MORISKY-GREEN) e intervenir mediante EDUCACIÓN (para resolver dudas, corregir errores).

INDICADORES

COBERTURA:

+N° pacientes incluidos en programa/n° de pacientes polimedificados existentes en el mismo período de intervención.

ACTIVIDAD:

+N° de pacientes incluidos en el programa a los que se les ha realizado la entrevista y entregado la hoja de medicación a los 6 meses de iniciada la intervención/ n° de pacientes totales incluidos en el programa.

+% de cumplimiento según el test de MORISKY a los 6 meses del inicio del programa - tasa de cumplimentación inicial.

+Grado de conocimiento que tiene el paciente sobre su medicación a los 6 meses de seguimiento en el programa - grado de conocimiento actual:

SATISFACCIÓN:

+Grado de satisfacción de los usuarios del programa de atención sanitaria al paciente polimedificado en el CENTRO DE SALUD DE LUNA al año de iniciado el programa.

+Grado de satisfacción de los profesionales con el programa de atención sanitaria al paciente polimedificado en el CENTRO DE SALUD DE LUNA al año de iniciado el programa.

DURACIÓN

Durante el 1er y 3er trimestre del año se seleccionarán los participantes.

A lo largo de todo el año (todos los trimestres) se podrán ir realizando entrevistas sobre los pacientes que se van captando.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0295

1. TÍTULO

PROGRAMA DE MEJORA PARA EL CONTROL DE FARMACOS EN EL PACIENTE POLIMEDICADO EN ATENCION PRIMARIA

SEGUIMIENTO:

Es necesario programar una revisión como mínimo cada 6 meses dependiendo de las necesidades detectadas.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1514

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

Fecha de entrada: 29/01/2020

2. RESPONSABLE MONICA CLAUDIA ASENJO COBOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LUNA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
HERNANDEZ ABADIAS ISABEL
LAZARO AYETE MARIA TERESA
ARANAZ DE MOTTA MARTA
MANJON DOMINGUEZ MARIA ANGELES
SOLER ABADIAS ROSA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto se lleva a cabo en cuatro poblaciones adscritas al Centro de Salud de Luna. Se realizan en dos poblaciones en noviembre y diciembre, se decide posponer las otras dos pues muchas personas se desplazaron fuera de su municipio en el mes de diciembre con sus familiares durante el periodo navideño. Previamente a la actividad se formaron los grupos Balint de 9 y 11 personas en los consultorios de las dos poblaciones. Nos pusimos en contacto con los integrantes del Consejo de Salud de las poblaciones en cuestión y también con los Ayuntamientos que gestionaron el lugar y el material audiovisual para la realización de la actividad. Durante la charla-taller se reparten las hojas personalizadas de registro de medicación y los pictogramas adhesivos. Desayuno saludable.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se realiza el 50% del total de las actividades con un 100% de asistencia por parte de los usuarios. Por la importancia del proyecto se decide para que la asistencia y difusión sea máxima la realización de las dos actividades pendientes en el mes de febrero y marzo de 2020. En visitas posteriores al consultorio se constató que el 100% de los usuarios preparaban su medicación correctamente, eran capaces de asociar cada medicación con su patología y colocar correctamente den las cajas los pictogramas adhesivos (para la tensión, azúcar huesos, corazón... y en que momento tomarlos). Se detectaron en uno y dos casos respectivamente un incumplimiento de adherencia al tratamiento). El que los usuarios fueran cooperadores activos de una manera tan gráfica les reportó mucha satisfacción.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La respuesta por parte de los usuarios ha sido tan satisfactoria que habrá que plantear ampliar la actividad a mas población. Para nuestra sorpresa tuvimos que replantear el contenido de la charla al detectar en grupo de discusión Balint que una parte significativa de los usuarios veía con toda normalidad el pedir consejo y medicación a un familiar o vecino con la misma patología o en casos de alguna patología aguda como procesos respiratorios, dolor muscular etc sin supervisión médica, con el riesgo que ello conlleva. Nos hemos puesto en contacto con el farmacéutico dela ZBS para que en futuras charlas nos acompañe y reforzar la idea de que la autogestión de la medicación es algo necesario, individualizado para cada persona, pero siempre bajo supervisión del personal sanitario. Hemos llegado a la conclusión que también hay reforzar la idea en los usuarios de que el personal sanitario está para comprobar, hacer seguimientos, actualizar, dirigir, en una palabra ayudar a cada usuario siempre que lo necesite a resolver todas las dudas y problemas que les puedan surgir, no siendo ninguna molestia como ellos puedan pensar. Que todas las dudas por nimias que puedan parecer es muy importante resolverlas y que es muy necesario establecer un clima de confianza total para evitar problemas asociados a una mala gestión en la administración de tratamientos farmacológicos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1514 ===== ***

Nº de registro: 1514

Título
INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

Autores:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1514

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA, HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL, LAZARO AYETE MARIA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LUNA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Ancianos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: General
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Objetivo de seguridad del paciente e intervención comunitaria.

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Dado el elevado número de pacientes mayores de 65 años adscritos al Centro de Salud de Luna y siguiendo la labor que se sigue desarrollando en anteriores proyectos de calidad y atención a la comunidad, se ha detectado la necesidad de formar a este grupo de población en la autogestión correcta de su botiquín, haciendo responsables en la medida de lo posible a los pacientes de su propio cuidado para conseguir mayor adherencia a los tratamientos, mejor conocimiento de los principales grupos terapéuticos de medicamentos (grupos ATC) así como su correcta administración y control.
También hemos detectado que las relaciones sociales de estos pacientes son muy reducidas (prácticamente solo en el entorno familiar) y escasas con el resto de la comunidad, por ello a través de la creación de grupos de discusión Balint podremos analizar el conocimiento, variables y problemática que interfieren en la auto gestión de la medicación, así como, mejorar sus relaciones sociales, sintiéndose identificados con los problemas del resto del grupo y dar salida a emociones y sentimientos en un entorno de confianza.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Mejora de la tasa de adherencia al tratamiento .
2. Mejora de la relación personal sanitario-paciente.
3. Mejora del conocimiento, capacidad de resolución y aumento del grado de independencia en relación a la autogestión del botiquín de medicación.
4. Fomentar que el paciente se convierta en cooperador activo para poder detectar problemas relacionados con el incumplimiento de la adherencia al tratamiento.
5. Evaluar el conocimiento que tiene el paciente sobre su medicación habitual para identificar problemas asociados y dar una mejor respuesta.
6. Disminuir el sentimiento de soledad e incompreensión facilitando recursos de mejorar en relaciones sociales.

MÉTODO

Las actividades se relajarán en 4 poblaciones adscritas C.S de Luna.

1. Formación de grupos de discusión Balint (personal sanitario- paciente) de 10-12 personas máximo donde el paciente pueda libremente expresar emociones, sentimientos, dudas con respecto a las medicaciones y forma de gestión del botiquín.
2. Reunión del equipo del proyecto donde con los datos obtenidos se evalúe e identifiquen los problemas detectados.
3. Elaboración de charla-presentación con los siguientes contenidos:
 - ¿Porqué y cómo tomar la medicación?
 - Problemas en la administración de la medicación
 - Breve descripción y explicación de propiedades y como administrar correctamente los principales grupos ATC medicación, grupo A (tracto alimentario y metabolismo), C (sistema cardiovascular), J (antiinfecciosos de uso sistémico), M (sistema musculoesquelético), N (sistema nervioso), R (Sistema respiratorio), S (órganos de los sentidos).
4. Realización de talleres donde cada paciente sepa identificar su medicación por patologías y horario de administración mediante pictogramas adhesivos que se les facilitarán.
5. Almuerzo saludable en colaboración con ayuntamientos y consejo de Salud.

INDICADORES

Número de pacientes que elaboran su lista de medicación correctamente.
Número de revisiones de paciente polimedcado con test Morinsky-Green.
Número de charlas y talleres programados/nº talleres realizados >75%.
Número de poblaciones en las que se han formado los grupos y se han impartido las charlas y talleres/número de poblaciones previstas >75%

DURACIÓN

Grupos de discusión Balint 1 hora. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos.
Charla-presentación 40 min. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos.
Talleres 1 hora. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1514

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

Almuerzo saludable 1 hora. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos, ayuntamientos de las localidades y miembros del Consejo de Salud.
Realización prevista meses de septiembre a diciembre 2019.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1308

1. TÍTULO

PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

Fecha de entrada: 28/05/2018

2. RESPONSABLE PILAR ROYAN MORENO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS PARQUE GOYA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BARTOLOME MORENO CRUZ
AGUAROD SEDILES ROSA ISABEL
MAZA SOLANAS PILAR
VITALLER SANCHO CONCEPCION
TIMONEDA TIMONEDA ESTHER
ORTIGAS CINCA ROBERTO
GUIRADO GIMENEZ FERNANDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Acciones realizadas para lograr los objetivos:

el material que se usó para el taller fue el que tiene preparado la UD de AFyC del sector Zaragoza 1 para este fin.

Difusión del material entre todos los participantes.

Reparto de tareas actividades de formación en el equipo (taller práctico)

Plan de comunicación: difusión desde el centro de salud y el consejo de salud. Uno de los colegios contactó con nosotros : IES Parque Goya. Se fijó una fecha: viernes 9 de marzo. Actividad para 3 grupos de 4 de la ESO (unos 80 alumnos en total).

Describir los recursos previstos para cada acción:

número de reuniones del equipo 1

trabajo de campo: una en Parque Goya.

Recursos materiales usados:

ordenador, cañón para proyección, sala para realizar la actividad (del IES Parque Goya)

3 torsos de adulto y 3 simuladores bebe (de la UD de AFyC sector Zaragoza 1).

Señalar los cambios previstos en la oferta de servicios: Formación de técnicas de ESVAP

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Prueba práctica tras el taller para comprobar que se han adquirido los conocimientos básicos necesarios:

personas que conocen la secuencia de RCP básica/total población intervención: 100%

personas que conocen el teléfono al que dirigirse/total población intervención: 100%

personas que conocen la maniobra correcta de Hemlich/total población intervención: 100%

personas que conocen la actuación correcta ante una hemorragia/total población intervención: 100%

personas que conocen la posición lateral de seguridad/total población intervención: 100%

personas que conocen la maniobra correcta ante una quemadura/total población intervención: 100%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Difícil coordinar a los sanitarios para la realización de una actividad comunitaria por las agendas distintas y la dificultad para encontrar un horario común y que se adaptara a las posibilidades del IES Parque Goya.

Facilidad para realizar la actividad gracias a los materiales y los recursos humanos (profesionales y residentes) de la Unidad Docente de AFyC del sector Zaragoza 1.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1308 ===== ***

Nº de registro: 1308

Título
PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

Autores:
ROYAN MORENO PILAR, BARTOLOME MORENO CRUZ, AGUAROD SEDILES ROSA ISABEL, MAZA SOLANAS PILAR, VITALLER SANCHO CONCEPCION, TIMONEDA TIMONEDA ESTHER, ORTIGAS CINCA ROBERTO, GUIRADO GIMENEZ FERNANDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PARQUE GOYA

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1308

1. TÍTULO

PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: poblacion general
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El Programa ESVAP (Programa de Enseñanza de Soporte Vital en Atención Primaria) de la semFYC tiene como objetivo general primordial promover que los médicos de familia, entre sus tareas, incluyan como actividad comunitaria la enseñanza de las técnicas de Resucitación Cardiopulmonar y Soporte Vital Básicos a la población general a la que prestan su atención.

Como objetivo general secundario, el Programa ESVAP pretende la participación activa de los médicos de familia en la enseñanza del Soporte Vital Básico con Equipo, de la Desfibrilación Externa Semiautomática y del Soporte Vital Avanzado en el ámbito de la Atención Primaria, además de diversas técnicas que les permitan actuar ante situaciones como atragantamiento, hemorragias, quemaduras, amputaciones.

RESULTADOS ESPERADOS

Enseñanza de las técnicas de Resucitación Cardiopulmonar y Soporte Vital Básicos a la población general (Desfibrilación Externa Semiautomática).

Como objetivos secundarios:
diversas técnicas que les permitan actuar ante situaciones como atragantamiento, hemorragias, quemaduras, amputaciones.

MÉTODO

acciones previstas para lograr los objetivos:

preparación del material
difusión del material entre todos los participantes
reparto de tareas
actividades de formación en el equipo (taller práctico)
plan de comunicación:

difusión desde el centro de salud y el consejo de salud.

Describir los recursos previstos para cada acción:

número de reuniones del equipo 1

trabajo de campo: previstas tres intervenciones: una en San Gregorio, una en Parque Goya, una en San Juan.

recursos materiales: ordenador, cañon para proyeccion, sala para realizar la actividad, 3 torsos de adulto y 3 simuladores bebe.

Señalar los cambios previstos en la oferta de servicios:

Formación de técnicas de ESVAP

INDICADORES

Encuesta para comprobar que se han adquirido los conocimientos básicos necesarios que se transmitian con la actividad

se realizará a la poblacion una vez finalizada la actividad:

personas que conocen la secuencia de RCP básica/total población intervención: 90%

personas que conocen el teléfono al que dirigirse/total población intervención: 90%

personas que conocen la maniobra correcta de Hemlich/total población intervención: 90%

personas que conocen la actuación correcta ante una hemorragia/total población intervención: 90%

personas que conocen la posición lateral de seguridad/total población intervención: 90%

personas que conocen la maniobra correcta ante una quemadura/total población intervención: 90%

DURACIÓN

preparación del material: mayo 2017

difusión del material entre todos los participantes: junio 2017

reparto de tareas: junio 2017

actividades de formación en el equipo (taller práctico): septiembre 2017

plan de comunicación: octubre 2017

trabajo de campo (noviembre 2017): previstas tres intervenciones: una en San Gregorio, una en Parque Goya, una en San Juan.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1308

1. TÍTULO

PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1227

1. TÍTULO

ACTIVIDAD EDUCATIVA DIRIGIDA A LA POBLACION ADULTA PARA MEJORAR Y MANTENER SU SALUD, RELACIONADO CON LA NUTRICION EL EJERCICIO Y LA MANIPULACION DE ALIMENTOS

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE CONCHA VITALLER SANCHO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS PARQUE GOYA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PEREZ RAPELA ROSALIA
GRASA CAUDEVILLA MARIA MERCEDES SOFIA
SANCHEZ ZANCAJO ROSABEL
ARTIGA CASTEL ENCARNA
ASARTA PEÑUELAS DAVID
GUALLAR BAILO CRISTINA
ARBUES MORLANS MARIA JESUS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

De todo lo que se cita existe memoria detallada.

- Junio 2018: Diseño de dos presentaciones, una para el Equipo del Centro de Salud y la otra para los Talleres Formativos.
- 13-06-2018: Comunicación del Proyecto en el Consejo de Salud.
- 12-09-2018: En el Consejo de Salud surgen 5 grupos para la divulgación y realización de los Talleres Formativos.
- Asociación de Padres de Alumnos de la Residencia CAMP.
- Barrio de San Gregorio
- Barrio de Juslibol
- Barrio de Sanjuan de Mozarrifar
- Urbanización el Zorongo
- 26-09-2018: Presentación del Proyecto en el C.S. de Parque Goya
- Septiembre 2018: Diseño de un díptico sobre nutrición y ejercicio y un tríptico sobre manipulación de alimentos.
- Octubre 2018: Diseño de los cuestionarios para la evaluación final y de un cartel informativo para la divulgación de los Talleres.
- Talleres Formativos:
 - 26-10-2018: Residencia CAMP (28 asistentes)
 - 6-11-2018: Centro Cívico de Mayores de San Gregorio (18 asistentes)
 - 13-11-2018: Centro Cívico Barrio de Juslibol (23 asistentes)
 - 20-11-2018: Casa de la Cultura de Sanjuan de Mozarrifar (17 asistentes)
 - 29-11-2018: Salón Social Urbanización El Zorongo (11 asistentes)
- Total: 97 asistentes

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- 1- Total asistentes: 97 personas, total encuestas realizadas 82. La mayoría de los cuestionarios están realizados de forma correcta.
- 2- En todos los Talleres se realizó una tertulia posterior donde se pudo comprobar lo siguiente:
 - Todos los asistentes afirmaban querer mejorar y mantener su salud.
 - La mayoría aseguraban conocer los conceptos que se exponían pero agradecían volver a recordarlos y aumentar la motivación para mejorar su salud.
 - Algunos reconocían desconocer algunos de los puntos tratados y agradecían su aprendizaje.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- 1- Dada la experiencia anterior sobre charlas a la Comunidad, adecuamos el horario de las charlas a la población de mayor edad, a primera hora de la tarde.
- 2- Se realizó una mejor difusión, en comparación con otras charlas anteriores, involucrando a los dirigentes de los grupos antes citados y sumando otros métodos de difusión como la megafonía, carteles y sobre todo la invitación individual en consultas de Medicina y de Enfermería.
- 3- En general todas las personas veían muy útiles éstas charlas porque aumentaban su motivación para cuidar más su salud.

7. OBSERVACIONES.

Las edades de los asistentes oscilaban entre 50-90 años, no observando entre ellos población de menor edad, con lo que para futuros Proyectos sería necesario involucrar a personas de menor edad e incluso jóvenes, con temas de interés a corto plazo para ellos.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1227 ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1227

1. TÍTULO

ACTIVIDAD EDUCATIVA DIRIGIDA A LA POBLACION ADULTA PARA MEJORAR Y MANTENER SU SALUD, RELACIONADO CON LA NUTRICION EL EJERCICIO Y LA MANIPULACION DE ALIMENTOS

Nº de registro: 1227

Título
ACTIVIDAD EDUCATIVA DIRIGIDA A LA POBLACION ADULTA PARA MEJORAR Y MANTENER SU SALUD, RELACIONADA CON LA NUTRICION, EJERCICIO Y LA MANIPULACION DE ALIMENTOS

Autores:
VITALLER SANCHO CONCHA, ARTIGA CASTEL ENCARNA, SANCHEZ ZANCAJO ROSABEL, PEREZ RAPELA ROSALIA, GUALLAR BAILO MARIA CRISTINA, GRASA CALDEVILLA SOFIA, ARBUES MORLANS MARIA JESUS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PARQUE GOYA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Una constante que se repite en todos los Consejos de Salud del Centro de Salud de Parque Goya, es la demanda de Educación para la Salud a la Comunidad en general.
Un tema que preocupa mucho a la población es la mejora y mantenimiento de su salud relacionada con la nutrición y todos los factores que contribuyen a mejorar el Riesgo Cardiovascular.
Nuestra salud está influida por múltiples factores: sedentarismo, tabaco, estrés, la propia enfermedad; pero de todos ellos hay uno que influye de manera determinante en nuestra salud, como es la alimentación. Cómo nos alimentamos también influye en nuestra salud.
Alimentación y nutrición son dos conceptos muy relacionados pero distintos. Una persona puede estar bien alimentada y a la vez mal nutrida.
En esta actividad educativa pretendemos enseñar a la población a conseguir una alimentación sana y equilibrada, conocer la dieta mediterránea y los alimentos que la componen, fomentar la práctica del ejercicio y mejorar la higiene y manipulación de los alimentos.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Aprender a reconocer la diferencia entre alimentación y nutrición.
2. Enseñar qué alimentos debe incluir una alimentación variada y equilibrada
3. Mejorar la higiene y manipulación de los alimentos

MÉTODO

1. Difusión del Proyecto en el Consejo de Salud de Junio 2018
2. Difusión del Proyecto en C.S. Parque Goya la primera semana de Septiembre 2018
3. Divulgación del Proyecto en las consultas médicas y de enfermería en septiembre 2018, tanto del Centro de Salud como en los barrios rurales y propuesta de participación a los pacientes en talleres formativos que se espera desarrollar
4. Realización de varios talleres formativos tanto en el Centro de Salud como en algún barrio rural, en los meses de octubre y noviembre

INDICADORES

1. Al finalizar el taller se entregará una encuesta para comprobar que se han adquirido los conocimientos básicos relativos a los objetivos que se proponen.
2. Personas que conozcan qué alimentos debe incluir una alimentación equilibrada/ Población asistente
3. Personas que conozcan la dieta Mediterránea/ Población asistente
4. Personas que conozcan las normas básicas para la manipulación de alimentos/ Población asistente

DURACIÓN

Preparación de material: Junio-julio 2018
Difusión del Proyecto en el Consejo de Salud junio 2018
Difusión del Proyecto C.S. Parque Goya: primera semana de septiembre 2018
Divulgación del Proyecto a los pacientes para participar en los talleres previstos septiembre 2018
Realización de varios talleres formativos en el Centro de Salud y en varios barrios de la zona.
Trabajo de campo octubre - noviembre 2018
Memoria final y resultados del Proyecto diciembre 2018

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1227

1. TÍTULO

ACTIVIDAD EDUCATIVA DIRIGIDA A LA POBLACION ADULTA PARA MEJORAR Y MANTENER SU SALUD, RELACIONADO CON LA NUTRICION EL EJERCICIO Y LA MANIPULACION DE ALIMENTOS

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0691

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES... Y UNOS PASOS MAS

Fecha de entrada: 27/01/2020

2. RESPONSABLE AMALIA OSES SORIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PARQUE GOYA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BECANA SANJUAN MARINA
GRASA CALDEVILLA SOFIA
LOU FRANCES GRACIA MARIA
ALBESQUE CORTES SILVIA
CASAS MORAGA MARIA LUISA
MAZA SOLANAS MARIA PILAR
ARTIGA CASTEL ENCARNIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

de todo lo que se cita existe memoria detallada

Abril 2019

Y luego elaboración del proyecto de calidad
elaboración dípticos informativos
difusión en consultas médicas y de enfermería

Mayo 2019

Selección de ejercicios apropiados de calentamiento y estiramiento
Elección de aplicaciones para el móvil y otros dispositivos a utilizar en dicha actividad
Colaboración con el coach deportivo de la asociación vecinal

Junio 2019

Se encarga cartel publicitario a la escuela de diseño (ESDA)
Se elabora taller titulado adolescente y hábitos saludables
Se presenta el proyecto de calidad al Consejo de Salud y al equipo de Atención Primaria

Septiembre 2019

Se realiza información y captación de los pacientes en las consultas se elaboran listas
Se oferta también tratamiento dietético a quien lo precise
Se oferta a los colegios de la zona a través del Consejo de Salud esta actividad

Octubre 2019

Se imparte el primer taller de hábitos saludables a los pacientes implicados
Se explican ejercicios seleccionados para dicha actividad, así como el funcionamiento de las aplicaciones y dispositivos
El seguimiento se realiza en consultas programadas

Noviembre 2019

Se elabora encuesta de satisfacción

Diciembre 2019

Inclusión de este programa en la agenda comunitaria
Se realizan las encuestas de satisfacción
Se programa charla del adolescente y hábitos saludables para colegio de la zona
Se programa segundo taller para nuevo grupo interesado

Enero 2020

Se imparte taller de adolescente y hábitos saludables con 120 asistentes
Se imparte segundo taller de hábitos saludables

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Realización de talleres programados: SI
total 3
Registro de pacientes que se apuntan a la actividad: SI
Total: 26
Registro pacientes que la acaban: SI
Total 20
Realización encuesta de satisfacción: SI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La utilidad de los dispositivos y aplicaciones de fácil uso para:
- alertarnos sobre la vida sedentaria que habitualmente llevamos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0691

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES... Y UNOS PASOS MAS

- concienciarnos de la necesidad de ejercicio físico
- ayudarnos a realizarlo

La importancia de la difusión mediante cartelería y en consulta, pero sobre todo la invitación personal
Tenemos un segundo grupo interesado en comenzar

7. OBSERVACIONES.

Los talleres programados en diciembre se impartieron en enero tras las festividades navideñas a petición de los interesados

*** ===== Resumen del proyecto 2019/691 ===== ***

Nº de registro: 0691

Título
HABITOS SALUDABLES ...Y UNOS PASOS MAS

Autores:
OSES SORIA AMALIA, BECANA SANJUAN MARINA, PUYOD ARNAL MARIA JESUS, GRASA CALDEVILLA SOFIA, LOU FRANCES GRACIA MARIA, ALEBESQUE CORTES SILVIA, MAZA SOLANAS MARIA PILAR, CASAS MORAGA MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PARQUE GOYA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología ...: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología: Sedentarismo
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Dada la elevada prevalencia en la población, de sobrepeso, sedentarismo y malos hábitos en la alimentación, se plantea la educación y promoción de rutinas saludables.

RESULTADOS ESPERADOS
- Promover y motivar el autocuidado a través de dietas adecuada, ejercicio físico y paseo saludable e intercambio de experiencias, que favorezcan una actitud de cambio y de mejora de dichos hábitos.
- La población a la que va dirigida sería, personas con sobrepeso, diabéticos, hipertensos, o que deseen realizar una actividad en grupo (socialización)
- Interacción de la población con los profesionales y entre ellos.

MÉTODO
- Elaboración de la parte técnica y de ejercicios
- Elaboración de encuentros
- Charlas en centros docentes y asociaciones de vecinos y mayores
- Información a la población, realización de talleres y paseos saludables
- Atención individualizada en consulta programada.
- Recogida de datos y evaluación.

INDICADORES
Realización de talleres programados y realizados (SI/NO)
Registro de pacientes que se apuntan a la actividad (SI/NO)
Registro de pacientes que la finalizan (SI/NO)
Encuesta de satisfacción (SI/NO)

DURACIÓN
Planificación: marzo 2019
Talleres: 2º y 4º trimestre 2019
Evaluación: junio y diciembre 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0691

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES... Y UNOS PASOS MAS

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1363

1. TÍTULO

BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ANA CRISTINA ANDRES ESCOLANO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SANTA ISABEL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BERGUA PUERTOLAS MARIA JESUS
LATORRE DEL OLMO CONCEPCION
CASTELLANO IRALDE SUSANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Este proyecto se pensó realizarlo por la dispersión geográfica que se tiene en este centro de salud, se necesitaba una fórmula de contacto que relacionara a la población de los consultorios con el centro. Creemos que el blog va a ser una herramienta de trabajo que va a llegar a toda la zona básica y vamos a poder estar en contacto directo con los usuarios.

Objetivos: 1. Aumentar la autonomía de los usuarios a través de la información.

2. Dar a conocer el centro de salud, trabajadores y actividades.

3. Conocer las necesidades de los usuarios por ellos mismos.

4. Mantener informada a la población en temas de salud y actividades que se ofrecen en el barrio.

5. Interrelacionar los diferentes barrios que integran el centro de salud.

B) Actividades realizadas durante el año:

En el mes de mayo se empezó realizando el diseño del blog y especificando los contenidos entre los miembros del proyecto. Para la puesta en marcha del blog nos ayudamos de tutoriales del youtube, buscamos blog de otros centros de salud ya colgados hace tiempo, se estuvo en contacto con SARES (vía mail con Ursula) y se creó una cuenta de correo en internet . Se decidió que los temas que se incluirían en él estarían relacionados con la salud, que no fuera un lugar de quejas de usuarios, para eso hay otros sistemas, queríamos que fuera de información y relación con los usuarios. Se han incluido temas de temporada (en primavera por ejemplo: las picaduras de insectos, en verano se incluyó el tema sol y piscinas) además de ir colgando otros temas atemporales (por ejemplo: el cuidado de los pies en diabéticos). Se crearon varias pestañas para clasificar la información y así fuera fácil de encontrar. Todos los servicios que da el centro tiene pestaña, no solo lo sanitario sino también admisión con sus trámites y las actividades sociales con la trabajadora social. Toda la información publicada se obtiene de páginas de confianza como el gobierno de Aragón, fistera y ministerio de sanidad...

La población a la que va dirigida es a todos los sexos y todas las edades, porque incluso los que no manejan las redes informáticas, pueden funcionar con la explicación de otro vecino, hijo, nieto etc que si las manejan.

Fijadas todas las pautas de elaboración antes expuestas, y realizado ya el blog y publicado se presentó al resto de miembros del equipo, sería ya el mes de junio. Se explicó el porqué del proyecto y que podía colaborar todo el que quisiera, se admitían sugerencias y criticas constructivas. Posteriormente fue presentado al consejo de salud.

Se colgó cartel en tablón de anuncios y se pidió a los compañeros que lo publicitaran en sus consultas, así como también se dijo al consejo de salud que diera difusión en los distintos grupos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

C) Objetivos y resultados alcanzados :

Para el primer objetivo "aumentar la autonomía de los usuarios a través de la información", hemos realizado varios apartados en el blog, según distribución del centro de salud. Se ha creado un apartado de enfermería, otro de mujer, de pediatría, de trámites (servicio de admisión), de actividades sociales (trabajadora social)...Creemos que se ha conseguido tímidamente ya que las visitas de las páginas empezaron siendo escasas, una media de 4- 6 visitas/mes por entrada del blog, hasta aumentar a 10-15 visitas /mes.

Para el segundo objetivo "dar a conocer el centro de salud, trabajadores y actividades", se creó una página de "Quiénes somos" y en la página principal se van colgando información de interés, aquí hubo un poco de controversia porque hay compañeros que no quieren aparecer en el blog físicamente, es decir con foto o vídeo. La consecución del objetivo ha sido tímida por el mismo motivo que el anterior objetivo.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1363

1. TÍTULO

BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

En el tercer objetivo " conocer las necesidades de los usuarios por ellos mismos", se creó un apartado de comparte tus ideas, pero sólo hemos recibido una. Sobre este objetivo es donde más tenemos que trabajar, porque es el que no hemos conseguido que los usuarios plasmen sus necesidades o ideas.

El cuarto objetivo "mantener informada a la población en temas de salud y actividades que se ofrecen en el barrio", vamos colgando entradas de distintos temas según se va sintiendo las necesidades en consulta o la temporada en la que estamos, en verano se colgaron entradas de cuidados en la piscina, tatuaje con Henna... y debido al elevado número de obesos y diabéticos se han colgado pautas de alimentación o cuidado del pie diabético. En pediatría se han dado consejos de primeros auxilios. Se han expuesto charlas o actividades realizadas en el centro cívico. Aquí el éxito de la publicación o las pocas visitas obtenidas si que depende del usuario y nos da pistas de que camino seguir.

En cuanto al último objetivo " mantener informada a los diferentes barrios que integran el centro de salud", se van colgando informaciones que nos llegan, por ejemplo se abrió una entrada de los cursos que ofertaba Cruz Roja, este es un ejemplo de lo que queríamos conseguir, debido a que la trabajadora social está en el centro de salud, mucha información se quedaba colgada en el tablón de anuncios y no llegaba a los consultorios, de esta manera hemos conseguido que lo tengan de primera mano, así aunque las visitas no han sido las que esperábamos han ido aumentando progresivamente.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

D) Lecciones aprendidas:

La verdad es que ha costado que despegara el blog, va teniendo aceptación, quizás menos de lo que nosotros esperábamos. Es cierto que el buzón de sugerencias lo han usado poco y la encuesta no la han rellenado el suficiente número de usuarios para ser valorada.

Los objetivos que nos marcábamos no han llegado a las expectativas que nos habíamos creado, no hemos podido así conocer necesidades de los usuarios, expresadas por ellos mismos en el buzón de sugerencias, pero nos han dado mucha información con las visitas a las entradas, ya que sabemos que interesa más. Los objetivos se van alcanzando tímidamente, la información esta llegando, es poco tiempo quizás para valorar su impacto, no llevamos ni un año activos .

Analizando todo lo visto hemos llegado a la conclusión que necesitamos difundir más el blog colgar carteles fuera del centro de salud, como en el centro cívico, tenemos que ir a informantes claves (representantes de las APAS, presidentes de asociaciones del barrio) y animar a los nuevos compañeros que han venido a que participen y difundan este blog.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1363 ===== ***

Nº de registro: 1363

Título
BLOG:SANTA ISABEL TE CUIDA

Autores:
ANDRES ESCOLANO ANA CRISTINA, LATORRE DEL OLMO CONCEPCION, CASTELLANO IRALDE SUSANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTA ISABEL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1363

1. TÍTULO

BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Debido a la dispersión geográfica de la población del centro de salud, se vió que se necesitaba una fórmula de contacto que relacionara a la población de los consultorios con el centro. Creemos que el blog va a ser una herramienta de trabajo que va a llegar a toda la zona básica y vamos a poder estar en contacto directo con los usuarios.

RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar la autonomía de los usuarios a través de la información.
Dar a conocer el centro de salud, trabajadores y actividades.
Conocer las necesidades de los usuarios por ellos mismos.
Mantener informada a la población en temas de salud y de las distintas actividades que ofrecen en el barrio.
Interrelacionar los diferentes barrios que integra el centro de salud.

MÉTODO

Creación de un blog donde todos los profesionales puedan aportar sus recomendaciones en materia de salud. Donde también los usuarios van a poder realizar sugerencias de posibles temas que les inquieta en materia sanitaria.

INDICADORES

Número de visitas.
Número de sugerencias recibidas, nos va a mostrar la participación de la comunidad.
Satisfacción de los usuarios a través de una encuesta.

DURACIÓN

Duración un año y así evaluar su utilidad y continuidad.
Implantar ya en junio.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0006

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEOBLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR

Fecha de entrada: 19/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA JOSE IBAÑEZ ALGORA
· Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
· Centro CS VILLAMAYOR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ELVIRO BODOY TIRSO
FIGUERAS ARA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A lo largo del año 2017 se ha realizado la actualización de información fija insertada en el mismo: equipo, servicios, teléfonos, encuesta de satisfacción, etc., se actualizó el vídeo de presentación del equipo en febrero y se ha mantenido la actividad del blog hasta la fecha.
En colaboración con otros sectores, se ha clonado y personalizado para el centro de salud Casetas. De esta forma se ha utilizado la información institucional y sanitaria acumulada hasta la fecha en el blog Centro de Salud Villamayor, reduciendo enormemente el trabajo de arranque de este nuevo servicio para los pacientes de Casetas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Páginas vistas (historial completo): 74.581

Entradas: 328

Quedan registradas las visitas realizadas a cada entrada y página que no incluimos debido a su extensión. También contamos con estadísticas relativas al país de origen de la consulta, sitio, palabras clave de búsqueda, por navegadores, sistema operativo.
Se han recibido varias respuestas a la encuesta, que debe seguir fomentándose para mejorar el servicio.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La principal recomendación para la mejora es la implicación del equipo con la información que se publica; fomentar entre los usuarios y pacientes su colaboración para ampliar temas que les resulten útiles y de este modo puedan ser más autónomos y autosuficientes.
El proyecto requiere la actualización continua debido a los continuos cambios y su facilidad para difundir la información.
Para niños y jóvenes además debe ser una ayuda para localizar la información que precisan en un sitio seguro y de confianza.

7. OBSERVACIONES.

Este proyecto tiene caracter continuo

*** ===== Resumen del proyecto 2016/6 ===== ***

Nº de registro: 0006

Título
ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEO BLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR 2016

Autores:
IBAÑEZ ALGORA MARIA JOSE, LATORRE ARNEDO LUIS JUAN, LLANOS CASADO MARGARITA, PASCUAL PELEGRINA LAURA, NAVARRO MAS VICTORIA, FIGUERAS ARA CARMEN, QUILES PAESA LUZ, ELVIRO BODOY TIRSO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VILLAMAYOR

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: El contenido del blog se dirige a todo tipo de pacientes, usuarios y patologías
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Información/comunicación/relación con usuario/paciente/familiares
Otro Enfoque.....: Transparencia

PROBLEMA

Tras la publicación de nuestro blog sanitario "Centro de Salud Villamayor", y la continua actualización de noticias y publicaciones dirigidas a la población en general y a los usuarios y pacientes de nuestra zona

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0006

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEOBLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR

básica de salud en particular, se ha producido un incremento progresivo de visitas a nuestras páginas, que a día de hoy ascienden a 42.087.
Los cambios producidos en el personal tras las incorporaciones procedentes de traslados, a los puestos de matrona, medicina general y atención continuada, hacen necesaria la actualización del equipo en la carta de servicios del blog, cosa que ya se ha realizado gracias a su actualización diaria, si bien también es necesario en el contenido del vídeo de presentación, que es la imagen inicial de nuestro blog sanitario y que hasta la fecha tiene 423 visitas.
Por ello, se hace necesaria la actualización del vídeo de presentación en cuanto a recursos humanos y servicios.

RESULTADOS ESPERADOS

Dar una imagen abierta, transparente y de servicio, comprometidos con la mejora continua y la satisfacción de nuestros pacientes y usuarios. Motivación y unión del equipo para la consecución de objetivos.
Continuar fomentando la mejora, cercanía y accesibilidad de los servicios asistenciales, favoreciendo la autonomía de nuestros pacientes/usuarios y la responsabilidad y concienciación de todos sobre nuestros servicios sanitarios.

MÉTODO

Los miembros del equipo de mejora valorarán los mensajes clave a introducir en la videopresentación y autorizan como nuevos miembros del equipo de atención primaria Villamayor, el uso de su imagen para promoción y presentación del centro. Será necesaria una sesión fotográfica y la selección y montaje del vídeo correspondiente. El equipo se reunirá a partir de septiembre para consensuar contenidos y repartir dichas tareas entre sus miembros. Se cuenta con la colaboración del resto del equipo para dar una imagen completa de todos los recursos humanos.

INDICADORES

Aumento del total de páginas visitadas por fechas, control de visitas individualizadas por página y vídeo. El blog centro de salud Villamayor cuenta con la posibilidad de consultas estadísticas por fecha, página, entradas, fuentes de tráfico y público, navegadores e incluso países.

DURACIÓN

Inicio septiembre 2016, finalización diciembre 2016
Reunión equipo de mejora finales de septiembre 2016. Elaboración de contenidos
Fotografía: octubre 2016
Montaje: noviembre 2016
Revisión e inclusión en blog: diciembre 2016

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR RESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0447

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLE

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE PILAR BARANDA VILLARROYA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SORIANO BURILLO SOLEDAD
NAVARRO MARTINEZ MARIA DOLORES
MARCEM GIMENEZ CONCEPCION
GUILLEN LABORDA ARANZAZU
OLLOBARREN HUARTE EMILIA
AZUARA LAGUIA MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El 28 de marzo 2017 realizamos : Descubrir naturaleza, explicación de las plantas y árboles del Parque Tío Jorge: Dicha actividad fue impartida por Luis Ignacio Figols profesor de instituto, actualmente jubilado y voluntario, en dichas actividades.

Desayuno Saludable: El primer martes de junio día 6 del 2017, después de caminar.

Realizamos otra actividad cultural, paseo hasta La Seo de San Salvador y visita guiada de la catedral el día 27 de octubre del 2017

En octubre del 2017, hemos iniciado el "Paseo Adaptado" donde se incluye a personas que caminan más despacio, o son portadoras de mochila de oxigenoterapia o llevan bastón para caminar.

A lo largo de todo el año 2017, los martes se realiza el Paseo Saludable .

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hasta este momento, hemos realizado una encuesta de inicio, en la cual participaron 22 personas, de las cuales las 20 respondieron afirmativamente que esperaban mejorar su salud, así como la recomendación a otras personas de la actividad.

En 2016 había una media de 15 personas, mientras que en 2017 la media ha aumentado a 20

En cuanto al número de profesionales implicado ha aumentado en cuatro profesionales más, que actualmente se encargan del Paseo Adaptado

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Es un proyecto a largo plazo que esperamos mantener como actividad fija del Centro de Salud.

Actualmente el Paseo Saludable se ha convertido en un referente para mejorar la salud, tanto en el Centro de mayores como en el Propio Centro de Salud del Picarral.

Esperamos de este modo conseguir hábitos de vida saludables, y promoción de la salud en el Barrio del Picarral. Este proyecto puede ser implementable en otros centros de salud .

7. OBSERVACIONES.

Aunque este era un proyecto para el año 2017, la actividad continuará los próximos años. Queremos realizar dos reuniones con los grupos para hablar de alimentación saludable, y hábitos higiénicos en la vida diaria, para el próximo 2018.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/447 ===== ***

Nº de registro: 0447

Título
PASEO SALUDABLE

Autores:
BARANDA VILLARROYA MARIA PILAR, CASTILLO LUEÑA CONCEPCION, SORIANO BURILLO SOLEDAD, NAVARRO MARTINEZ MARIA DOLORES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0447

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Sabemos que el 80 % de nuestros pacientes no realizan las recomendaciones de hábitos saludables que indicamos en nuestras consultas.

Con el ejercicio físico se mejora la función cardiovascular, ayuda a mantener los parámetros de glucosa estables y reduce la resistencia a la insulina, igualmente nos ayuda a reducir peso y a controlar las cifras de triglicéridos, colesterol y LDL. Además con el ejercicio físico se liberan endorfinas y se consigue que nuestros pacientes se sientan mejor.

En nuestro Centro de Salud Picarral se carecía hasta ahora de un proyecto de promoción de salud. La iniciativa parte del C.S. recogiendo de este modo posibles peticiones que se hicieran a través del consejo de salud, o asociaciones del barrio Picarral.

Decidimos iniciar Nuestro Paseo Saludable.

El presente proyecto es una continuidad del iniciado en noviembre del 2015 de forma piloto, va dirigido a promover la salud por medio del ejercicio físico y de hábitos saludables en alimentación, también pretende ayudar a personas con aislamiento social, e implicar a los profesionales de nuestro Centro de Salud

RESULTADOS ESPERADOS

- 1-Promover en nuestros usuarios la realización de ejercicio moderado así como hábitos de vida saludable
- 2-Conseguir en nuestro barrio un grupo de referencia para realizar ejercicio.
- 3-Educar durante los paseos en hábitos saludables de alimentación.
- 4- Disminuir el aislamiento social
- 5- Implicar a los profesionales de nuestro Centro de Salud en el proyecto

MÉTODO

Método:
Captamos a nuestro pacientes desde las consultas médica y de enfermería.

Caminamos con el grupo, un profesional del Centro de Salud y un voluntario, paciente nuestro, con inquietudes y hábitos saludables, que cierra la marcha vigilando que nadie quede rezagado y todos puedan llevar el ritmo de la caminata.

Iniciamos nuestra actividad con caminatas de 40 minutos, dedicando unos minutos para calentar y 10 minutos para estirar después del paseo, un día por semana, concretamente los martes de 10 a 11 de la mañana. Seleccionamos rutas, buscando paseos arbolados y parques.

Actividades:

Establecer el desayuno saludable al final de cada temporada, Posiblemente en la primera quincena de junio. Descubrir en esta temporada naturaleza y aves en los parques que visitamos, en colaboración con el Ayuntamiento de la ciudad.

INDICADORES

Número medio de personas participantes en la actividad
Número de personas nuevas en la actividad.
Número de personas que participan en el desayuno saludable
Número de profesionales implicados

DURACIÓN

Cronograma:

- Comenzamos el 18 de octubre
- Recogida cada semana, del número de asistentes, participantes nuevos.
- Elaboración de datos iniciales octubre 2016
- Finalización de la actividad junio 2017
- Desayuno saludable primera semana de junio
- Realización de encuesta octubre 2016 y al finalizar la temporada, junio 2017

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0447

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLE

Duración:

De octubre del 2016 a junio del 2017

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS : 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0472

1. TÍTULO

MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE SUSANA GARCIA DOMINGUEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GRACIA MOLINA MARIA JOSE
BARANDA VILLARROYA PILAR
CASTILLO LUEÑA CONCEPCION
MARTINEZ MUÑOZ PILAR
OLLOBARREN HUARTE EMILIA
SORIANO BURILLO SOLEDAD

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Octubre 2016: Diseño y edición de tríptico informativo del Consejo de Salud Picarral.
Octubre-Noviembre 2016: Encuesta breve a los profesionales (¿sabe lo que es el consejo de salud?, en caso afirmativo ¿sabe qué actividades realizan?, ¿sabe si en la zona de Picarral está funcionando el consejo de salud?, ¿conoce alguna actividad que se esté realizando?).
Noviembre 2016-Diciembre 2017: Difusión del tríptico informativo a dos niveles: en el Centro de Salud y en las entidades representadas en el consejo.
Noviembre 2016: Plan de comunicación en formato de sesión clínica sobre el concepto de Consejo de Salud y en concreto las actividades del Consejo de Salud Picarral.
Enero-Diciembre 2017: Difusión de los acuerdos del Consejo de Salud mediante la exposición de las actas en el área pública del Centro de Salud habilitada para las informaciones del Consejo.
Enero-Diciembre 2017: Proporcionar copia escrita o informatizada a los diversos integrantes del consejo para que difundan las actas en las entidades que representan.
Enero 2017: Elaboración de un póster de mayor tamaño para colocar en el tablón localizado en el hall del Centro de Salud que contiene información sobre el Consejo de Salud.
Diciembre 2017: Segunda encuesta a los profesionales tras la sesión clínica.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Número de folletos impresos y entregados a los pacientes. 50 folletos en total .

Número de folletos distribuidos por las diferentes entidades.: 25 a la asociación de vecinos, 10 para asociación consumidores, 5 a la Junta del Rabal y 5 en sindicatos UGT y CCOO.

2 pósters colocados en el tablón del Consejo de Salud y en la Asociación de Vecinos AAVV Picarral

Número de reuniones del consejo de salud realizadas en el año 2017: 4

Número de Actas publicitadas en 2017 en el Centro de Salud: 4

Número de Actas entregadas a las diferentes entidades en 2017: 4

Encuesta a los profesionales sobre su conocimiento del Consejo de Salud.: segunda encuesta realizada posteriormente a la sesión clínica informativa. Se contestaron 26 encuestas. Resultados:
La media de años trabajados en Atención Primaria de los profesionales encuestados era de 19,3 años. En un rango entre 5 y 34 años.
Todos los encuestados respondieron afirmativamente a las preguntas 1ª y 2ª (¿sabe lo que es el consejo de salud?, ¿sabe si en la zona de Picarral está funcionando el consejo de salud?).
A la 3ª pregunta (¿sabe qué actividades realizan los consejos de salud), contestaron afirmativamente 25 de los encuestados .
En la 4ª pregunta (¿conoce alguna actividad que se esté realizando? en el CS Picarral)?.25 contestaron de forma positiva. Cuando se les pidió especificar algún tipo de actividades, todos ellos hicieron referencia a las reuniones ordinarias del Consejo, y 10 de ellos a la actividad de Paseos Saludables y a las de Escuela de Salud, en concreto a las charlas impartidas por los farmacéuticos sobre los fármacos e internet.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La encuesta repetida a los profesionales tras la sesión clínica, ha dado una serie de resultados: el grupo de trabajadores tenía una amplia experiencia en el trabajo de Atención Primaria, y era por todos conocida la figura del Consejo de Salud y su existencia en la zona de salud de Picarral. En 2016, era escaso el número de encuestas que afirman conocer qué actividades realizan los consejos de salud en general y en concreto las llevadas a cabo por en CS Picarral. Lo cual apoyaba la necesidad de mejorar la difusión de las actividades del Consejo. Tras la sesión clínica formativa, los resultados han mejorado, mejorando el conocimiento que los integrantes del equipo tienen de su consejo.
Las actas de las 4 reuniones ordinarias del consejo de salud Picarral han quedado expuestas en el tablón del Centro de Salud.
También se han entregado las 4 actas a los miembros del consejo, para ser trasladados a las entidades que

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0472

1. TÍTULO

MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

representan.. Esto facilita la difusión de las actividades del Consejo de Salud a la población de la zona. El proyecto de mejora, aunque no era el objetivo inicial, ha permitido poner en conocimiento de los integrantes tanto del consejo de salud como del EAP, otras actividades comunitarias de promoción de salud (cursos, conferencias etc) que se realizan en la zona, principalmente en las AAVV. También realizar alguna de las actividades del consejo utilizando el espacio físico de la AAVV. Este aspecto ha sido muy satisfactorio para todos sus integrantes, aunque no ha sido medido de forma objetiva. En las próximas reuniones del consejo se expondrá la misma sesión clínica que se presentó en el equipo como actividad formativa. Esto no se ha hecho hasta ahora dado que recientemente ha habido una renovación en los cargos. Este proyecto es implementable en otros sectores o zonas básicas de salud.

7. OBSERVACIONES.

A pesar de dar por finalizado este proyecto, en el año 2018 se tiene previsto continuar trabajando en la misma línea.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/472 ===== ***

Nº de registro: 0472

Título
MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

Autores:
GARCIA DOMINGUEZ SUSANA, GRACIA MOLINA MARIA JOSE, CASTILLO LUEÑA CONCEPCION, BARANDA VILLARROYA MARIA PILAR, MARTINEZ MUÑOZ PILAR, SORIANO BURILLO SOLEDAD, OLLOBARREN HUARTE EMILIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: poblacion general
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Participación comunitaria
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La actividad de los Consejos de Salud está regulada en la Ley General de Sanidad del año 1986. A pesar de que suponen un importante elemento de la participación comunitaria en materia de salud, son un gran desconocido para la mayoría de la población y también para muchos de los profesionales sanitarios. Ésta fue una de las conclusiones de las Jornadas de Participación Comunitaria de abril 2016 en Zaragoza.

En el Centro de Salud Picarral, el Consejo de Salud está constituido desde el año 2008 y cuenta con la participación de miembros las diferentes entidades que están reguladas en su reglamento de régimen Interno. En él se realizan, desde entonces, las reuniones ordinarias que se establecen reglamentariamente.

En el Pacto de Gestión de 2015, se hizo una evaluación de los problemas detectados por la población a través del Consejo de Salud. El presente proyecto es una continuación del proyecto iniciado el año 2015, enfocado más a acercar el Consejo de Salud Picarral a la población de la zona básica de Picarral y también a los profesionales, mejorando la difusión de las actividades realizadas y la comunicación del Consejo con las diferentes asociaciones de la zona.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar la difusión de la existencia y las actividades del Consejo de Salud en la población de la zona básica de salud de Picarral.
- Mejorar la difusión sobre la existencia y la actividad del Consejo de Salud entre los profesionales que trabajan en el Centro de Salud.

MÉTODO

Se trata de realizar un proyecto de mejora de la calidad coordinado por la Dra Susana García Domínguez, junto con la Dra Concepción Castillo, Pilar Martínez, enfermera del Centro de Salud y Emilia Ollobarren trabajadora social del CS Picarral, mediante la técnica de trabajo en equipo, desarrollado por el equipo de mejora del

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0472

1. TÍTULO

MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

EAP Picarral, con el apoyo del Consejo de Salud, e integrado en el programa de calidad del EAP Picarral.

Se desarrollarán las siguientes actividades:

Elaboración de un tríptico-folleto informativo sobre lo que es el Consejo de Salud, sus integrantes y objetivos.
Difusión de dicho tríptico en el Centro de Salud y en las entidades representadas en el consejo.
Encuesta breve a los profesionales (¿sabe lo que es el consejo de salud?, en caso afirmativo ¿sabe qué actividades realizan?, ¿sabe si en la zona de Picarral está funcionando el consejo de salud?, ¿conoce alguna actividad que se esté realizando?).
Formación continuada en el EAP Picarral mediante una sesión clínica impartida por el equipo de mejora que versará sobre los siguientes puntos: 1.- el concepto de consejo de salud según está definido en la Ley General de Sanidad. 2.- Consejo de Salud Picarral, sus integrantes y actividades.
Difusión de los acuerdos del Consejo de Salud mediante la exposición de las actas en el área pública del Centro de Salud habilitada para las informaciones del Consejo.
Proporcionar copia escrita o informatizada a los diversos integrantes del consejo para que publiquen las actas en las entidades que representan.
Elaboración de un póster de mayor tamaño que se colocará en el tablón localizado en el hall del Centro de Salud con información sobre el Consejo de Salud.

INDICADORES

INDICADORES: EVALUCION Y SEGUIMIENTO

Número de folletos impresos y entregados a los pacientes.
Número de folletos distribuidos por las diferentes entidades.
Encuesta a los profesionales sobre su conocimiento del Consejo de Salud. Antes y después del desarrollo del proyecto.
Número de asistentes a la sesión clínica .
Número de reuniones del consejo de salud realizadas en el año 2016
Número de Actas publicitadas en 2016 en el Centro de Salud.
Número de Actas entregadas a las diferentes entidades en 2016.

DURACIÓN

Cronograma:

Encuesta a los profesionales en octubre de 2016.
Sesión clínica en el Centro de Salud en octubre de 2016.
Elaboración del tríptico-folleto terminado a final de octubre 2016.
Póster y edición del folleto a final de noviembre 2016.
A partir de diciembre 2016: reparto de folletos a las diferentes entidades, entrega a los pacientes y exposición de póster en el Centro de Salud.
A partir de septiembre de 2016 y de forma continuada: exposición en la zona habilitada del Centro de Salud de las actas de las reuniones del Consejo de Salud y entrega de copias a los miembros representantes de las diferentes entidades de la Zona básica de Salud Picarral.

Duración: el año 2016 y 2017.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS : 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 4 Mucho

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1025

1. TÍTULO

¡VOLVEMOS AL COLE! TALLER DE PRIMEROS AUXILIOS, RCP BASICA

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA JOSE FORCEN BELTRAN
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ALVAREZ ARTAL JUAN ANTONIO
SANTA EULALIA GONZALVO CARMEN
HOYOS JIMENEZ ANA ISABEL
ARTIGAS SALVADOR PILAR
DIESTE MARCIAL MARIANO
PEÑA PORTA MARTA
MACHIN VALTUEÑA MILAGROS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se prepara una reunión de equipo en el centro de salud para presentar el proyecto y pedir la colaboración de los profesionales.
- Acudimos al colegio para establecer comunicación con el equipo directivo del CEIP San Braulio, y tras ver su disposición a colaborar, se entregan las autorizaciones para poder realizar el proyecto.
- En diciembre de 2018 se realiza la clase teórica, en la que participaron la totalidad de los alumnos de 6º de primaria. Previamente, se les entregó una encuesta para valorar el nivel de conocimientos en esta materia.
- Reunión del equipo para preparar la clase práctica y organizar el trabajo en el centro de salud. Al realizarse el taller en horario de máxima actividad en el centro, se tuvieron que formar grupos suficientes tanto para dar una correcta clase práctica a los niños como para no dejar el centro sin los profesionales suficientes para su normal funcionamiento.
- Taller práctico utilizando para ello 2 torsos de adulto y 2 de lactante. -Finalmente se les entregó la misma encuesta para evaluar las habilidades y conocimientos adquiridos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los objetivos planteados se se han conseguido con éxito. Se pudo comprobar que una vez realizada la clase teórica y el taller de RCP y primeros auxilios, los conocimientos adquiridos por los participante (alumnos de 6º de primaria del CEIP San Braulio) aumentaron de forma considerable. Se resolvieron dudas y se les animó a actuar ante situaciones de urgencia. Se entregaron encuestas basadas en el Consejo Europeo de Resucitación. En ellas podemos ver que, ante preguntas básicas de primeros auxilios, sus conocimientos objetivos, antes de realizar el taller, muestran un nivel de 5.06/10. Y tras la realización de los talleres teórico-prácticos su nivel alcanza una puntuación de 9/10. Además hemos conseguido establecer un contacto con la dirección del colegio que se muestra muy satisfecha con esta actividad y abierta tanto a repetirla como a realizar nuevas. Objetivo final de nuestro proyecto.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El equipo está contento y satisfecho con el trabajo realizado. Nos ha resultado muy gratificante trabajar con niños de nuestra comunidad. El único inconveniente que tuvimos, fue la dificultad para conseguir los torsos para realizar el taller práctico. Las encuestas entregadas a los alumnos también nos sirven a los miembros de equipo, para analizar en qué aspectos hemos de incidir e insistir en la realización de futuras actividades.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1025 ===== ***

Nº de registro: 1025

Título
¡VOLVEMOS AL COLE!. TALLER DE PRIMEROS AUXILIOS RCP BASICA

Autores:
FORCEN BELTRAN MARIA JOSE, ALVAREZ ARTAL JUAN, GONZALVO SANTA EULALIA CARMEN, HOYOS JIMENEZ ANA ISABEL, ARTIGAS SALVADOR PILAR ANTONIA, DIESTE MARCIAL MARIANO, PEÑA PORTA MARTA, MACHIN VALTUEÑA MILAGROS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

TEMAS
Sexo: Ambos sexos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1025

1. TÍTULO

¡VOLVEMOS AL COLE! TALLER DE PRIMEROS AUXILIOS, RCP BASICA

Edad: Niños
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: eps
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Desde el centro de salud Picarral queremos establecer un contacto con los centros de educación infantil y primaria de la zona básica de salud que facilite la comunicación y colaboración para sentar las bases de futuros proyectos comunitarios que contribuyan a adquirir habilidades, hábitos o conductas. La formación en primeros auxilios es fundamental para toda persona implicada en situaciones urgentes que requieren actuaciones basadas en estos conocimientos.

En estos centros de educación se registran un elevado nº de personas implicadas: alumnos, maestros y padres. Es la única institución que acoge a la totalidad de la población infantil hasta los 12 años y tiene la ventaja que llega siempre a todos los integrantes de la comunidad. Consideramos que los fundamentos para la existencia de un programa de educación en primeros auxilios en la escuela tiene una función educativa, social y sanitaria.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo principal: Aportar información sanitaria, aclarar conceptos básicos sanitarios en actuaciones de RCP Básica.

Objetivos específicos:

- Ayudar a resolver dudas y evitar miedos en situaciones complicadas
- Acercamiento de los profesionales de atención primaria a los centros escolares de nuestra área

MÉTODO

- 1ª intervención: se realizará una reunión de equipo explicando nuestro programa, aceptando sugerencias e intentando que todo el centro participe.
- 2ª intervención: contacto del coordinador del proyecto con los equipos directivos de los centros escolares y posterior solicitud de autorización al consejo escolar.
- 3ª intervención: en cada centro escolar se realizará un taller teórico con material multimedia y posteriormente un taller práctico.
- 5ª intervención: encuesta de valoración.

INDICADORES

- . Núm de profesionales que asisten a la sesión clínica
- . Núm de profesionales que participan en el programa formativo
- . Núm de colegios de la zona básica de salud en los que se imparte la formación
- . Núm de asistentes en los colegios.
- . Resultados de la encuesta de satisfacción realizada en los centros donde se imparte la formación.

DURACIÓN

- . Septiembre 2018, sesión clínica en el centro de salud
- . Septiembre 2018, reunión del equipo que va a impartir la formación para repartir las tareas y detallar los contenidos
- . Septiembre -octubre 2018, contactar con los colegios a través del consejo escolar y decidir fechas .
- . Entre sept y diciembre de 2018, impartir el programa formativo
- . Entre septiembre y diciembre de 2018, realización de las encuestas de satisfacción entre los asistentes a la charla en los colegios.
- . Diciembre de 2018, elaboración de los datos para la memoria del proyecto.

OBSERVACIONES

La idea es implantarlo como una actividad a realizar anualmente en los colegios incluso extenderla a otros grupos de edad.

Valoración de otros apartados

MEJORAR RESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS:
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1384

1. TÍTULO

EJERCICIO COMPARTIDO, SALUD, VIVENCIAS Y MUCHO MAS

Fecha de entrada: 04/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA PILAR BARANDA VILLARROYA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ARTIGAS SALVADOR PILAR
GUILLEN LABORDA ARANZAZU
OLLOBARREN HUARTE EMILIA
MARCEN GIMENEZ CONCEPCION
AZUARA LAGUIA MARIA JOSE
SANTA EULALIA GONZALVO CARMEN
ALIJARDE MAÑEZ ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En nuestro C.S. Picarral existe un grupo de personas que caminan y hacen ejercicio una vez por semana, se trata de un grupo consolidado, y de referencia para el barrio., formado por nuestros pacientes diabéticos, hipertensos, con problemas cardiovasculares, y todos aquellos que precisan del grupo para relacionarse.

En esta ocasión se añadió la iniciativa de un grupo de estudiantes de primero de ESO, liderado por sus profesoras Nuria Carramiñana y Eva Arizcuren, de unirse al grupo y realizar durante la ruta ejercicios de educación física para revitalizar y mejorar la actividad física de nuestros pacientes.

Para lograr esta actividad se desarrolló un código QR que se colocó en diferentes establecimientos colaboradores del barrio. De esta forma nos integramos en "el barrio" de una forma permanente.

Realizamos ejercicios de educación física, adaptados a las necesidades de nuestros pacientes, en la ruta hacia Parque de Goya, liderados y corregidos por los estudiantes, siempre tutorizados por sus profesoras, con el apoyo de un profesional de nuestro C.S.

También se realizaron dos actividades culturales. En enero visitamos el Teatro Principal y en marzo la Biblioteca del Palacio de Sástago. Todos los asistentes disfrutaron de algo diferente, la mayoría nunca había realizado actividades culturales de este tipo. Estas se realizaron por la tarde, fuera del horario profesional.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Aumento de la actividad física del grupo.

Mayor incremento de las capacidades sociales, a través de su relación con los jóvenes del barrio.

Aprendieron y descubrieron lugares importantes de su ciudad.

La media de los asistentes fue de 20 pacientes, a los cuales les pasamos una encuesta de satisfacción con dos preguntas

¿Te ha gustado esta participación de los jóvenes en nuestras caminatas? si/no

¿Volverías a realizar esta actividad? si/no

¿Recomendarías a otras personas esta actividad ? SI/NO

¿Por Qué?

Aumento de la implicación de nuestro C.S. en actividades de salud comunitaria

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La concienciación en el equipo de Atención Primaria, de la importancia de la actividad física para la mejora de la salud y el aumento de las relaciones sociales en el barrio, lo cual eleva la autoestima de los pacientes, se consideran útiles y necesarios.

Es imprescindible la colaboración del barrio para realizar actividades que sean gratificantes para nuestros pacientes, y de este modo sientan la necesidad de mejorar su salud.

En el C.S. se realizaron dos reuniones, una con parte del equipo coordinadora médica y de enfermería y los participantes en el paseo saludable y adaptado, y las profesoras y chicos del IES Picarral que participaban en este proyecto.

Más tarde se presentó el video que realizaron las profesoras, titulado "Tejiendo lazos". Donde se apreciaba el esfuerzo realizado por los jóvenes y la participación intensa de nuestros pacientes.

El proyecto, también fue recogido por el Colegio de Enfermería reseñando, la importancia de este hecho, como proyecto novedoso de colaboración entre Nuestro Centro de Salud y chicos del IES Picarral.

También hubo una mención especial y reconocimiento a los jóvenes participantes, en el Centro Cívico Estación del Norte, por parte de la Asociación de Vecinos Picarral y nuestro Centro de Salud.

No podremos continuar con la colaboración de los jóvenes de primero de ESO, porque ellos finalizaron el proyecto, pero mantendremos los ejercicios de mejora para la salud, con los códigos QR ya establecidos, y el libro de ejercicios adaptados elaborado para nuestros pacientes, por los chicos de primero de ESO

7. OBSERVACIONES.

La interrelación grupal mejoró, así como su estado emocional al relacionarse con jóvenes del barrio durante el paseo.

Y en nuestro Centro de Salud hemos conseguido una mayor participación de profesionales y aumento en actividades comunitarias.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1384

1. TÍTULO

EJERCICIO COMPARTIDO, SALUD, VIVENCIAS Y MUCHO MAS

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1384 ===== ***

Nº de registro: 1384

Título
EJERCICIO COMPARTIDO, SALUD, VIVENCIAS Y MUCHO MAS

Autores:
BARANDA VILLARROYA MARIA PILAR, NAVARRO MARTINEZ DOLORES, GUILLEN LABORDA ARANZAZU, OLLOBARREN HUARTE EMILIA, MARCEN GIMENEZ CONCEPCION, CASTILLO LUEÑA CONCEPCION, AZUARA LAGUIA MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología: Hipertensión, afecciones cardiacas con recomendación de ejercicio
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Siendo nuestro grupo de referencia y objetivo, nuestros pacientes diabéticos hipertensos y con problemas cardiacos. Detectamos la necesidad de ampliar con ejercicios de gimnasia, en ocasiones pautados por médicos especialistas, su actividad diaria para mejorar su salud.

RESULTADOS ESPERADOS
Queremos conseguir a través del ejercicio una mejora de la salud, añadiendo un plus, compartir esta actividad de ejercicios de gimnasia con chavales del barrio, de primero de La ESO
Consiguiendo de este modo una relación con jóvenes del barrio, que lleva a un enriquecimiento de las relaciones interpersonales.
Población diana: Diabéticos, hipertensos, patología cardiaca con recomendación de ejercicio, y pacientes que necesiten relacionarse.

MÉTODO
Realización de una ruta de caminata con diferentes paradas para, para hacer los ejercicios de gimnasia adaptados a las necesidades del grupo y previamente diseñados, por los estudiantes de primero de La ESO del IES Picarral, mediante la visualización de los ejercicios por medio de un código QR, colocado en diferentes establecimientos del barrio, colaboradores con el proyecto.

INDICADORES
Realizamos una encuesta de satisfacción al comienzo y finalización de la temporada.

DURACIÓN
Comienzo 8 de mayo 2018 finalización 30 de mayo 2019

Responsable de la implantación M^a Pilar Baranda

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0613

1. TÍTULO

PROGRAMA DE FORMACION PARA PADRES Y MADRES (GRUPO DE EDUCACION PARA LA SALUD DEL NIÑO LACTANTE)

Fecha de entrada: 14/03/2019

2. RESPONSABLE MARIANO DIESTE MARCIAL
· Profesión PEDIATRA
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

AZUARA LAGUIA MARIA JOSE
HOYOS JIMENEZ ANA ISABEL
MACHIN VALTUEÑA MILAGROS
PEÑA TORCAL MARTA
VALLES MARCEN GREGORIO
BERNA HUERTA MARIA BEGOÑA
FORCEN BELTRAN MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante la duración de este proyecto de mejora de calidad, hemos impartido 7 sesiones formativas en las cuales hemos tratado los siguientes temas:

1.- Reanimación cardiopulmonar básica tanto del adulto como del niño, dividida en tres partes, en primer lugar realizamos una formación teórica de una hora de duración, seguida de un taller práctico con muñecos donde los asistentes practicarón los conocimientos adquiridos e hicimos un pequeño taller para la utilización de un desfibrilación semiautomático. A las tres sesiones asistieron 14 participantes. Me gustaría reseñar la gran participación e interés de los asistentes. Tras la entrega de la encuesta de valoración, varias personas indicaron que la reanimación cardiopulmonar básica es una maniobra sencilla y efectiva que aunque sí que la conocían, no sabían realizarla de una manera adecuada, y reseñaron su interés por repetir dicha jornada. Para más adelante, y queriendo continuar con este proyecto de mejora de calidad, nos gustaría conseguir, a través de la unidad docente, un material más adecuado y específico para impartir dicha sesión.

2.- Prevención de accidentes domésticos: En esta sesión expusimos los accidentes domésticos más frecuentes, y qué medidas se pueden utilizar para su prevención. Igualmente hablamos de las intoxicaciones medicamentosas más prevalentes, sus tratamientos más inmediatos, y comentamos la necesidad de tener siempre a mano el teléfono del servicio de toxicología, pues son ellos los que en un primer momento deben de aconsejar, tranquilizar o no, e indicar los pasos que deben seguir sus progenitores (acudir a centro de salud, servicio de urgencias o la medida adecuada).

También realizamos a continuación un taller para poner en práctica lo explicado sobre la obstrucción de la vía aérea ante la aspiración de un cuerpo extraño. A esta sesión acudieron 12 asistentes a quienes también les pareció una sesión muy interesante y mostraron su intención de recomendarla a sus conocidos para acudir en caso de repetirla.

3,- Revisión y recomendaciones de la Vacunación Universal. Esta sesión la dividimos en tres partes, en un primer lugar hablamos de las generalidades de las vacunas, tipos de vacunas, historia de las vacunas, evolución de la mortalidad infantil desde el siglo XX observando el descenso de dicha mortalidad desde la utilización sistemática de las vacunas y mejora de la asistencia sanitaria sobre todo en la medicalización del parto en medios hospitalarios e indicamos de una manera clara nuestra opinión respecto a los beneficios incuestionables de la vacunación sistemática en los niños. Posteriormente comentamos una por una todas las vacunas incluidas en el calendario vacunal oficial recomendado por el Servicio Aragonés de Salud. En último lugar comentamos y debatimos todas las vacunas optativas no financiadas por el sistema nacional de Salud.

A esta sesión acudieron 10 asistentes, de las cuales las 10 habían vacunado de todas las vacunas tanto de las vacunas recomendadas como las optativas.

4.- Introducción de la alimentación complementaria en el lactante: En esta ponencia expusimos las recomendaciones actuales en la introducción de los alimentos a lo largo de los dos primeros años de vida. También hablamos de la introducción de la alimentación sólida y de las nuevas corrientes de introducción de la alimentación sólida (Baby led weaning)

Acudieron 9 asistentes de las cuales 3 habían iniciado la introducción de la alimentación sólida de una manera precoz utilizando el método Baby led weaning

5.-Realizamos 3 sesiones más en las cuales, los asistentes fueron preguntando las dudas que tenían respecto a sus hijos, tanto de temas referentes a la salud, como a su educación. Fueron sesiones especialmente dinámicas donde, aunque teníamos preparados varios temas para hablar y poder dirigir las sesiones, gracias a la participación de los asistentes se trataron numerosos temas de muy diversa índole.

Lactancia materna y lactancia artificial
Utilización de antitérmicos
Uso racional de antibióticos.
Infecciones más frecuentes en pediatría.
Desarrollo psicomotor y de los sentidos del niño.
Bronquiolitis y cuadros de dificultad respiratoria
Que hacer tras un atragantamiento.
Problemas dermatológicos frecuentes.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0613

1. TÍTULO

PROGRAMA DE FORMACION PARA PADRES Y MADRES (GRUPO DE EDUCACION PARA LA SALUD DEL NIÑO LACTANTE)

La importancia del juego en el niño
Actuación ante una convulsión
El sueño del niño y aplicación del método Stivill.
Muerte súbita

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados que hemos alcanzado han sido los esperados cuando comenzamos este proyecto, hay resultados cuantificables, como son el número de asistentes, que hemos tenido una media de 10,5 asistentes por sesión como la valoración de las sesiones que ha sido de 9 (en una escala de 0 a 10). Pero hay una gran cantidad de resultados no cuantificables, ha resultado ser una actividad muy gratificante tanto a nivel personal como a nivel profesional, otra manera diferente de hacer pediatría, donde te das cuenta de que los médicos y en concreto los pediatras debemos salir de nuestras consultas, para mejorar el acercamiento a las familias, mostrando una mayor empatía con ellas.

Soy consciente de que ha sido un número reducido de sesiones clínicas que hemos realizado, pero debido a un problema de salud importante de mi hija, tuvimos que suspender la realización de dicho programa de formación durante unos meses, pero nuestra intención es seguir adelante con dicho programa, porque nos parece una manera fantástica de promover la salud y mejorar nuestra relación con los vecinos de nuestro barrio. Me gustaría agradecer las facilidades y el gran interés expresado por la coordinación del centro y de nuestros compañeros.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Durante el transcurso de este año 2018, hemos iniciado en nuestro centro de salud desde el servicio de Pediatría y en sintonía con los compañeros de Medicina de Familia un proyecto para nuestra comunidad. De una manera altruista y completamente desinteresada, desde hace varios años, nuestra matrona, María José Azuara, organizó un grupo de apoyo para la lactancia materna donde todo el mundo que quisiese podía acudir ahí.

Pensamos, que podíamos complementar este grupo de apoyo a la lactancia materna, con nuestros conocimientos y con nuestra experiencia aportando otro enfoque quizás más orientado hacia el futuro, y no tan concretamente a esa etapa tan bonita y especial que es la época de la lactancia. Y así ha sido, siempre con su apoyo y con una sonrisa, hemos ido caminando juntos durante este año, realizando varios talleres y charlas muy interesantes, donde me gustaría destacar el interés de los asistentes, la cordialidad, la camaradería y la complicidad que se establecía a lo largo de las sesiones entre las madres que asistían y nosotros.

7. OBSERVACIONES.

Nos gustaría continuar realizando esta actividad en los próximos años.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/613 ===== ***

Nº de registro: 0613

Título
PROGRAMA DE FORMACION PARA PADRES Y MADRES (GRUPO DE EDUCACION PARA LA SALUD DEL NIÑO LACTANTE)

Autores:
DIESTE MARCIAL MARIANO, AZUARA LAGUIA MARIA JOSE, HOYOS JIMENEZ ANA ISABEL, MACHIN VALTUEÑA MILAGROS, PEÑA PORTA MARTA, VALLES MARCEN GREGORIO, BERNA HUERTA MARIA BEGOÑA, FORCEN BELTRAN MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Lactantes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: salud comunitaria
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Desde hace ya varios años, en nuestro centro de salud, y gracias al gran interés de nuestra matrona, María José Azuara, se organizó un grupo de apoyo para la lactancia materna, donde todo el que quisiese podía acudir

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0613

1. TÍTULO

PROGRAMA DE FORMACION PARA PADRES Y MADRES (GRUPO DE EDUCACION PARA LA SALUD DEL NIÑO LACTANTE)

a él.

Desde el punto de vista de la Pediatría, debido a la escasez de tiempo que disponemos para las visitas de los niños, la educación que intentamos realizar se limita a ese poco tiempo de consulta, y no actuamos en otros medios como nos gustaría, por ejemplo: la escuela, la familia y otros colectivos de niños.

Hemos tomado consciencia de la importancia de la educación en la salud en Pediatría, que aunque la realizamos como podemos en nuestra consulta, el poco tiempo que disponemos y la sensación que a veces tenemos de que todos los niños/pacientes son todos iguales, hace que entremos en la rutina y no conseguimos en la mayoría de los casos los objetivos que nos proponemos.

Este sentimiento de entrar en la rutina, y de conseguir poco éxito en nuestras intervenciones, nos ha llevado a intentar participar de una manera más activa en la educación colectiva de nuestras madres, pidiendo colaboración al grupo de soporte para la lactancia materna que ya existía en nuestro centro.

RESULTADOS ESPERADOS

Nos parece, que participando de esta manera, podemos conseguir mejorar la salud de nuestros niños y mejorar la preparación de las madres para posibles situaciones que les pudiesen ocurrir, como intoxicaciones, atragantamientos, convulsiones y que ellas se sientan más seguras de sí mismas ante estos eventos.

De igual modo, se tratarían temas en las que los que las madres y padres pudiesen estar interesados, tanto de alimentación, vacunación, educación, psicología o de actualidad

Esperamos conseguir un mayor acercamiento humano hacia las familias, lo cual nos permitiría a la hora de pasar consulta una mejor empatía con ellos.

Promoviendo la salud, y comentando los posibles problemas, conseguiríamos disminuir las consultas de puericultura.

MÉTODO

El Programa de Formación de Padres y Madres consiste en una serie de charlas y talleres mensuales sobre temáticas de educación, psicología y salud, de especial interés para los padres y madres de niños lactantes menores de 12 meses,

Serán impartidas por un equipo de profesionales de Pediatría, tanto por el Pediatra como por la enfermera de Pediatría

Realizaremos una Reunión de todo el Servicio de Pediatría de nuestro centro de salud, para unificar criterios y otra con el resto del equipo de atención primaria para dar a conocer nuestro programa, aceptar sugerencias e intentar que todo el centro participe con nosotros.

Las madres y padres de este grupo, tendrán la posibilidad de seleccionar sobre una lista de temas aquellos que sean de su mayor interés.

INDICADORES

Se realizará una encuesta de satisfacción al finalizar cada una de estas sesiones, en las que se baremará:

- la satisfacción individual,
- la calidad del ponente,
- la calidad del tema expuesto,
- la duración de la sesión,

La satisfacción de las expectativas concretas que tenían sobre dicho tema.

DURACIÓN

La duración del presente programa será desde enero del 2018 hasta diciembre del 2018, las sesiones serán de carácter mensual, el tiempo establecido para cada actividad será de una hora y media.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN :
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN :
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS :
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES :

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0494

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE PILAR SOLER COCHI
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ZUERA
· Localidad ZUERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TARONGI SALINAS BEGOÑA
GARRALON ORTEGA CRISTINA
LOPEZ PEIRONA BARBARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Extracción de datos de la receta electrónica proporcionados por el servicio de AP del sector
Creación de un registro de los pacientes a los que se entrega y recoge el contenedor
Entrevista con el paciente en la consulta de enfermería para explicarle la importancia de la recogida de residuos biológicos
Entrega de los contenedores de residuos al mayor número posible de personas
Sesión clínica en el EAP para explicar el proyecto y entregar la hoja de registro a los profesionales

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Entrega de contenedores para punzantes al 90.05% de los pacientes censados con diabetes.
Devolución de los contenedores llenos 81.29%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En conclusión, se ha facilitado la entrega a un elevado número de pacientes, con la colaboración activa de los componentes del equipo de mejora.
Con estas medidas hemos evitado la contaminación ambiental en medios de recogida no selectivos.
Se ha incidido en el buen uso de agujas de las personas diabéticas, recomendado el cambio de aguja en cada pinchazo.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/494 ===== ***

Nº de registro: 0494

Título
MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

Autores:
SOLER COCHI PILAR, TARONGI SALINAS BEGOÑA, GARRALON ORTEGA CRISTINA, LOPEZ PEIRONA BARBARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZUERA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Mejora autonomía y responsabilidad de ciudadano/paciente
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Cada día son más los pacientes que utilizan insulinas en su domicilio, por lo que desechan el material punzante en botes de cristal que nos acercan al centro y otras directamente en la basura de su domicilio con el riesgo biológico que conlleva.

RESULTADOS ESPERADOS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0494

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

Que cada paciente insulino dependiente deseché con seguridad el material punzante en su domicilio en un contenedor de residuos

MÉTODO

Identificación de pacientes que utilizan material punzante en su domicilio.
Entrevista con el paciente en la consulta de enfermería para explicarle la importancia de la recogida de los residuos biológicos.
Entrega del contenedor de residuos a todos los pacientes contactados.
Creación de un registro de los pacientes a los que se entrega y recoge el contenedor.
Sesión clínica en el EAP para explicar el proyecto y entrega de la hoja de registro a todos los sanitarios para su uso.

INDICADORES

% de pacientes a los que se le entrega contenedor de residuos del total que precisa material de este tipo
% de envases devueltos al centro de salud para su destrucción del total de los entregados.
% de unidades asistenciales que han participado activamente en el proyecto del total del equipo.

DURACIÓN

Identificación de los pacientes que utilizan material punzante en su domicilio NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2016
Extracción de datos de la receta electrónica proporcionados por el servicio de AP del sector NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2016
Creación de un registro de los pacientes a los que se entrega y recoge el contenedor NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2016
Entrevista con el paciente en la consulta de enfermería para explicarle la importancia de la recogida de residuos biológicos DICIEMBRE 2016
Entrega de los contenedores de residuos al mayor número posible de estos pacientes A PARTIR DICIEMBRE 2016
Sesión clínica en el EAP para explicar el proyecto y entregar la hoja de registro a los profesionales DICIEMBRE 2016
Evaluación de los resultados A PARTIR DE 2017

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR RESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **