

## 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: 78 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 2							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z2	AP	CS CAMPO DE BELCHITE	NAVERAN TOÑA KARLOS	2016_1237	S1	19/01/2018	SEGUIMIENTO DE LA ADECUACION DE LOS MENUS DE COMEDOR Y TIPO DE ALIMENTOS DEL CAIP BELIA (BELCHITE) PARA EL CURSO 2105/2016)
Z2	AP	CS CAMPO DE BELCHITE	BELLO MARTINEZ AMPARO	2019_0357	F	29/01/2020	VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD
Z2	AP	CS CAMPO DE BELCHITE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	CALVO VERA JOSE JUAN	2016_1468	F	19/01/2018	TALLER DE LAVADO DE MANOS ENCENTROS ESCOLARES DE LA COMARCA CAMPO DE BELCHITE
Z2	AP	CS FERNANDO EL CATOLICO	ISAC ARRONDO MARTA EUGENIA	2016_1270	S1	16/02/2018	TALLER DE SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCION PARA ADOLESCENTES
Z2	AP	CS FERNANDO EL CATOLICO	GOMEZ PELIGROS ANTONIO	2016_1609	F	25/02/2019	PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS
Z2	AP	CS FERNANDO EL CATOLICO	GOMEZ PELIGROS ANTONIO	2016_1609	F	14/02/2018	PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS
Z2	AP	CS FUENTES DE EBRO PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	NAVARRA VICENTE BEATRIZ	2019_1045	F	29/01/2020	FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS
Z2	AP	CS HERNAN CORTES (PARQUE ROMA)	NAVARRO AZNAREZ GLORIA	2016_0071	S1	05/02/2018	USO ADECUADO DE INHALADORES EN EL PACIENTE EPOC
Z2	AP	CS INDEPENDENCIA (PUERTA DEL CARMEN)	PASCUAL GONZALO AMELIA TERESA	2016_1382	S1	08/03/2018	PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD 2017-18 CENTRO DE SALUD PUERTA DEL CARMEN GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES
Z2	AP	CS LA ALMOZARA	PUEYO SALAVERA CLARA MARIA	2016_0570	F	08/02/2018	UN CAMINO DE SALUD EN NUESTRA COMUNIDAD; EDUCACION PARA LA SALUD EN LA ESCUELA, COLEGIO PUBLICO PUERTA DE SANCHO-CENTRO DE SALUD ALMOZARA
Z2	AP	CS LA ALMOZARA	MURO CULEBRAS MARIA	2018_0307	F	05/03/2019	RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO
Z2	AP	CS LA ALMOZARA	TOMELO MUÑOZ RUTH	2018_0453	F	22/02/2019	CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA
Z2	AP	CS LA ALMOZARA	PUEYO SALAVERA CLARA MARIA	2019_0509	S1	27/01/2020	IDENTIFICACIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE ACTIVOS COMUNITARIOS, EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE VIVEN SOLOS
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	MARTES LOPEZ CARMEN	2016_0013	F	15/01/2018	NECESIDADES SENTIDAS DE FORMACION DE LA POBLACION DEL BARRIO DE LAS FUENTES. UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	RODRIGUEZ POLA TAMARA	2016_0991	F	15/01/2018	PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA	2016_1301	F	16/01/2018	LA EDUCACION: UN TRAJE A MEDIDA DE LA COMUNIDAD
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	MUSEROS SOS DOLORES	2018_0058	F	25/02/2019	BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA	2018_0610	S1	28/01/2019	FORMACION A PACIENTE ACTIVO EN DIABETES
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	ANDRES AGORRETA PATRICIA	2018_0687	F	29/01/2019	MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	FRAILE MUÑOZ ALBA	2018_0702	S0	26/02/2019	ANDARINAS Y FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	FRAILE MUÑOZ ALBA	2018_0702	F	24/01/2020	ANDARINAS FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE	GARCIA ROY AFRICA	2018_0830	F	24/02/2019	REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL	GARCIA DE CASTRO MARIA TERESA	2019_0799	F	22/01/2020	INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3ª EDAD
Z2	AP	CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES	DIAZ RUBIRA MERCEDES	2019_0438	F	22/01/2020	"MANDA A PASEO TU RUTINA". PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE MIRAFLORES. CENTRO DE SALUD SAGASTA-MIRAFLORES
Z2	AP	CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES	DIAZ RUBIRA MERCEDES	2019_0842	S1	31/01/2020	"ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"
Z2	AP	CS REBOLERIA ADMISION Y DOCUMENTACION	CUBERO PABLO MANUEL	2018_0634	S1	19/02/2019	INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DELPROGRAMA BOOKCROSING DELA FUNDACION ELTRANVIA
Z2	AP	CS REBOLERIA	ROMERO FERNANDEZ LAURA	2016_1423	S1	09/02/2018	MAGADLENA CAMINA, PROYECTO INTEGRAL DE PROMOCON DE LA SALUD EN EL BARRIO
Z2	AP	CS REBOLERIA	ROMERO FERNANDEZ LAURA	2016_1423	S2	18/02/2019	PLAN DE SALUD COMUNITARIA PARA 2018- 2020PROYECTO MAGDALENA CAMINA CENTRO DE SALUD REBOLERIA (ZARAGOZA)
Z2	AP	CS REBOLERIA	CUBERO PABLO MANUEL	2018_0634	F	24/01/2020	PROGRAMA DE CALIDAD 2019.CONTINUACION 2018INCORPORACION DELPROGRAMA BOOKCROSIN (FUNDACION EL TRANVIA)
Z2	AP	CS REBOLERIA	ECHEVERRI OYAGA ANA	2019_1461	S1	24/01/2020	RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD

## 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: 78 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 2							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
			ISABEL				DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA
Z2	AP	CS ROMAREDA (SEMINARIO)	ACHA AIBAR CARMEN	2016_1126	S1	08/02/2018	EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD
Z2	AP	CS ROMAREDA (SEMINARIO)	ACHA AIBAR CARMEN	2016_1126	F	13/03/2019	EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD
Z2	AP	CS SAGASTA-RUISEÑORES	GOMEZ BORA O MARIA LUISA	2016_1400	S1	30/01/2018	PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL PACIENTE DIABETICO EN EL CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES
Z2	AP	CS SAGASTA-RUISEÑORES	GOMEZ BORA O MERCEDES	2018_0550	F	15/02/2019	LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA
Z2	AP	CS SAGASTA-RUISEÑORES	ARCE FLORES AMPARO	2019_0111	F	15/01/2020	"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES
Z2	AP	CS SAN JOSE CENTRO	FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA	2016_1571	S1	29/12/2017	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE
Z2	AP	CS SAN JOSE CENTRO	FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA	2016_1571	F	20/02/2019	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE
Z2	AP	CS SAN JOSE CENTRO	FERRERAS GASCO DOMINGO ANTONIO	2018_0600	F	27/02/2019	BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE
Z2	AP	CS SAN JOSE CENTRO	MORENO MARQUEZ ROCIO	2019_0597	F	30/01/2020	TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO
Z2	AP	CS SAN JOSE NORTE	FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA	2016_1571	F	02/01/2019	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE
Z2	AP	CS SAN JOSE NORTE TRABAJO SOCIAL	BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD	2016_0068	S1	23/01/2018	TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUDA PARA PERSONAS CUIDADORAS
Z2	AP	CS SAN JOSE NORTE TRABAJO SOCIAL	BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD	2018_0012	F	14/02/2019	TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS
Z2	AP	CS SAN JOSE NORTE UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL	QUIRCE SANCHEZ SUSANA	2016_0056	S1	11/01/2018	PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE VISITAS ESCOLARES AL CENTRO DE SALUD SAN JOSE
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR	ALBERO MARCEN LAURA	2016_1492	S1	09/03/2018	GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR	ALBERO MARCEN LAURA	2016_1492	F	13/03/2019	GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR	ARRIETA HIGUERAS ELENA	2018_1143	F	13/03/2019	HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR	DE ORTE PEREZ MARIA	2019_0025	S1	14/01/2020	PASEO SALUDABLES SAN JOSE
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR	BENEDE AZAGRA CARMEN BELEN	2019_0946	S1	29/01/2020	RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA
Z2	AP	CS SAN PABLO	PEYMAN-FARD SHAFI-TABATABAEI NIMA	2016_0860	S1	16/02/2018	GASTANDO SUELA POR EL GANCHO. PASEOS CARDIOSALUDABLES EN EL BARRIO DE SAN PABLO
Z2	AP	CS SAN PABLO	GONZALO PEÑA JORGE	2016_1486	F	08/03/2019	GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA
Z2	AP	CS SAN PABLO	MACIPE COSTA ROSA MARIA	2016_1567	S1	26/01/2018	CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD
Z2	AP	CS SAN PABLO	ESCARTIN LASIERRA PATRICIA	2016_1567	F	27/02/2019	CREACION DE AUDIOVISUALES COMO HERRAMIENTA DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD
Z2	AP	CS SAN PABLO	MACIPE COSTA ROSA MARIA	2019_1161	F	30/01/2020	DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO
Z2	AP	CS SAN PABLO OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	SAGASTE ROMEO TERESA	2018_0427	F	13/02/2019	GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA
Z2	AP	CS SAN PABLO PEDIATRIA	MACIPE COSTA ROSA MARIA	2018_0298	F	29/08/2019	SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

**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: 78 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)*

Sector ZARAGOZA 2							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z2	AP	CS SASTAGO	TERUEL MAICAS ALICIA	2016_1551	S1	16/02/2018	COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO
Z2	AP	CS SASTAGO	ENFEDAQUE LABRADOR ESTHER	2016_1551	S3	05/03/2019	COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GENERO
Z2	AP	CS SASTAGO	MONREAL ALIAGA ISABEL	2016_1566	S1	16/02/2018	ATENCION A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO
Z2	AP	CS SASTAGO	MONREAL ALIAGA ISABEL	2016_1566	F	05/03/2019	ATENCION A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO
Z2	AP	CS SASTAGO	SARTOLO ROMEO MARIA TERESA	2019_1404	S1	31/01/2020	TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	PEÑA GALO EDGAR	2016_1427	F	07/02/2018	SALVA CORAZONES
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	GARCIA LANZON CELESTE	2018_0962	S1	25/02/2019	PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	GARCIA LANZON CELESTE	2018_0962	F	25/01/2020	PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018
Z2	AP	CS TORRE RAMONA	APARICIO JUEZ SARAY	2018_1091	F	11/02/2019	REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE	2016_1564	S1	31/01/2018	PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA POBLACION DE TORRERO Y TORRERO LA PAZ II (2017). ACREDITACION IHAN
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	MARCO IBAÑEZ ALMUDENA	2018_0158	S1	26/02/2019	PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	MARCO IBAÑEZ ALMUDENA	2018_0158	F	23/12/2019	PROMAGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA	2018_0709	S1	25/02/2019	PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA	2018_0709	F	23/12/2019	PROGAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO LA PAZ
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	VILLAR SEBASTIAN VICENTE	2019_1183	S1	15/01/2020	INCORPORACION DEL EAP TORRERO AL PROGRAMA DE OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS EN AP (PROA)
Z2	AP	CS TORRERO LA PAZ	VILLANUEVA RODRIGUEZ CARMEN	2019_1209	S1	26/12/2019	UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO
Z2	AP	CS VALDESPARTERA	JIMENEZ PEREZ EVA	2016_1323	S1	14/02/2018	IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA
Z2	AP	CS VALDESPARTERA	BELTRAN GARCIA SARA	2018_0363	F	30/01/2019	ACERCANDONOS A LA ESCUELA
Z2	AP	CS VALDESPARTERA	GALE ANSO INES	2019_0885	F	22/01/2020	ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL
Z2	AP	CS VALDESPARTERA PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	JIMENEZ PEREZ EVA	2016_1323	S2	24/02/2019	IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA
Z2	AP	CS VENECIA	ISLA COBETA JORGE	2016_1412	S1	25/05/2018	JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA DIANAZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA
Z2	AP	CS VENECIA	NUÑEZ ALONSO ESTHER	2016_1412	S1	19/01/2018	JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA
Z2	AP	CS VENECIA	BURILLO MATEO RAQUEL	2016_1486	S1	02/03/2018	GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1237

### 1. TÍTULO

#### SEGUIMIENTO DE LA ADECUACION DE LOS MENUS DE COMEDOR Y TIPO DE ALIMENTOS DEL CAIP BELIA (BELCHITE) PARA EL CURSO 2105/2016)

Fecha de entrada: 19/01/2018

2. RESPONSABLE ..... KARLOS NAVERAN TOÑA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS CAMPO DE BELCHITE  
· Localidad ..... BELCHITE  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
CALVO VERA JOSE JUAN  
BELLO MARTINEZ AMPARO

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Al inicio del curso se evaluó la distribución de los distintos grupos de alimentos, así como las calorías del menú escolar del CEIP Belia.

Se realizaron visitas a la cocina y al comedor para comprobar in situ las materias primas con las que se elabora la dieta, así como el ambiente en el que los escolares realizan su comida.

Se ha participado conjuntamente con la comunidad educativa en jornadas de "desayunos saludables" en el centro escolar.

Se ha realizado evaluación de la ingesta de los vegetales y fruta servidos a los niños mediante el análisis de bandejas en el comedor (método Comstock de estimación visual).

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha conseguido que los menus contentan las calorías requeridas, así como una adecuada distribución de todos los grupos de alimentos.

Queda pendiente analizar los datos obtenidos tras la evaluación de las bandejas. Tras dicho análisis se establecerá si los escolares de dicho centro escolar ingieren las cantidades recomendadas de fruta y verdura durante su comida

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Se valora de forma muy positiva la respuesta de los escolares a la introducción de hábitos saludables en su dieta. Se objetiva que la adquisición y seguimiento de dichos hábitos puede contribuir a seguir un estilo de vida saludable en el futuro

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1237 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1237

Título  
SEGUIMIENTO DE LA ADECUACION DE LOS MENUS DE COMEDOR Y TIPO DE ALIMENTOS DEL CEIP BELIA (BELCHITE) PARA EL CURSO 2016/2017

Autores:  
NABERAN TOÑA KARLOS, CALVO VERA JOSE JUAN, BELLO MARTINEZ AMPARO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CAMPO DE BELCHITE

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Por solicitud se analizan los menús escolares de comedor y el tipo de alimentos durante el curso 2016/2017. Durante el curso anterior (2015-2016) se objetivó bajo número de calorías en algunos de los menús y deficiente ingesta de frutas y vegetales, por lo cual se creyó conveniente realizar seguimiento durante el curso actual

RESULTADOS ESPERADOS

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1237

### 1. TÍTULO

#### SEGUIMIENTO DE LA ADECUACION DE LOS MENUS DE COMEDOR Y TIPO DE ALIMENTOS DEL CAIP BELIA (BELCHITE) PARA EL CURSO 2105/2016)

- 1- Adecuar el contenido y valor nutricional.
- 2- Fomentar la alimentación saludable promoviendo el consumo de fruta,verdura y pescado en la consulta de pediatría.
- 3- Asegurar la alimentación variada y saludable independientemente del resto de comidas en domicilio.
- 4-Adecuación de los menús para los niños con problemas de salud específicos: celiaquía, obesidad, intolerancia a lactosa, hipercolesterolemia, etc
- 5-Promocionar el uso de aceite de oliva, retirando si hubiera, aquellos productos con aceite de palma y coco. Retirar de los menús pescados susceptibles de estar contaminados de origen (ej: panga)

#### MÉTODO

- 1-Reuniones periódicas con profesorado y responsables de la cocina.
- 2-Visita a las cocinas para verificar elaboración de los productos

#### INDICADORES

1. Que los menús contengan de 1.700-200Kcal/día por niño
2. Que haya una pieza de fruta de temporada en cada comida
3. Adecuar los menús a los niños con necesidades especiales
4. Vigilar de aceites y productos saludables

#### DURACIÓN

- Marzo: reunión informativa con directora del centro escolar  
Abril: visita a cocinas e información con los responsables de las mismas. Propuesta nuevos menús  
Septiembre: evaluación y cronograma próximo curso

#### OBSERVACIONES

Este proyecto da continuidad al iniciado el curso anterior, y pretende así mismo, seguir durante el curso 2017-2018

#### 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 - 2019/0357

### 1. TÍTULO

#### VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD

Fecha de entrada: 29/01/2020

2. RESPONSABLE ..... AMPARO BELLO MARTINEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS CAMPO DE BELCHITE  
· Localidad ..... BELCHITE  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
CALVO VERA JOSEJUAN  
PARDOS GARCIA ROSA ANA  
SUÑER ABADIA SILVIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Según calendario descrito en el proyecto, se inició la actividad mediante la comunicación a la población a través de :

- Cartelería
- Pregones
- De modo directo a pacientes en la consulta
- Individuos pertenecientes asociaciones en las que pudiese divulgarse
- conectando con mujeres "clave", aquellas con importante capacidad de comunicación de la información al resto de la población.
- Algún contacto informal con un grupo que ya realizaba la actividad aunque descartaron su participación por incompatibilidad de horarios.
- Así mismo se comentó a los compañeros del Centro de Salud la actividad.
- Como anécdota comentar que durante los paseos, algunas de las participantes instaban a unirse a nosotros a las personas que nos íbamos cruzando.

A partir del mes de junio iniciamos las marchas como fueron descritas; excepto en Moyuela, que decidió unificarlas en un paseo semanal, puesto que coincidía con las extracciones de sangre, lo que impedía la asistencia de la enfermera. La periodicidad fue semanal, excepto si coincidía con festividad o imposibilidad de una parte importante del grupo.

Como es habitual en el mundo rural aragonés, en los meses de verano la población desplazada de las ciudades es numerosa. Aceptamos con gusto la participación de estas mujeres durante su estancia en nuestros pueblos; muchas de ellas hijas o familiares directos de nuestros pacientes; lo que ha desembocado en una comunicación mucho más fluida, tras un conocimiento personal de ambos.

En el 1 primer día de asistencia de cada persona se le realizó la valoración inicial, con la recogida de datos subsiguiente.

Las marchas han sido de una duración de 45 minutos aproximadamente. En ningún momento se intentó dirigir los temas de conversación por parte de los profesionales, lo que produjo una inmersión más profunda y natural en la realidad de la comunidad; así como la identificación de las redes sociofamiliares que pueden ayudarnos para ofrecer una asistencia más eficiente a nuestros pacientes.

Asimismo, algunos días la actividad concluía con un café, o un chocolate con churros; en los que aún era más fácil una interacción con todos los participantes en las marchas.

Concluimos en diciembre; realizando la consiguiente evaluación final, completando con ello el proyecto.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados que se muestran a continuación han sido obtenidos a partir de los cuestionarios de evaluación inicial y final que han rellenado los asistentes; así como del control de asistencia a las andadas.

- Porcentaje de asistencia respecto a TIS (excepto las pediátricas):

Asistentes en cada localidad participante:

? Codo-15

? Belchite-13

? Moyuela-28

El porcentaje respecto a cada TIS sería respectivamente el 10.5%, el 1% y el 20.1%.

Si hablamos del conjunto del Centro de Salud, el porcentaje sería del 3.5%. Este dato no era el objetivo programado, ya que la actividad no pudo ser ofertada en todas las localidades del Centro

El objetivo que nos marcamos fue llegar al 5%, lo cual se ha cumplido claramente, excepto en Belchite. Hay que decir también que usamos los valores de las TIS a fecha de enero del 2020; momento en el cual es muy escaso, incluso prácticamente nulo que haya desplazados en nuestro Centro, lo que produciría una leve variación en los resultados.

- Peso: variación existente entre la primera y la última sesión:

Nuestro objetivo marcado fue obtener al menos una pérdida del 3% del peso total inicial;

objetivo que no se ha cumplido; obteniendo únicamente una pérdida del 0.913%

- Valoración de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) con la escala

análogica EuroQol-5D

Nos propusimos una mejoría entre la valoración inicial y la final de 5 puntos absolutos de media.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0357

### 1. TÍTULO

#### VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD

En este apartado se han superado ampliamente nuestras expectativas; obteniendo una mejoría media de 15 puntos sobre 100.

- Cuestionario de Satisfacción

el objetivo propuesto fue que la valoración de la actividad por parte de los asistentes como buena o muy buena fuese mayor o igual a 50 % de la personas.  
Nos congratula comunicar que TODAS las participantes que respondieron nos dieron esa valoración; exactamente un 34.6% la consideraron como buena y un 65.3% como muy buena

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La impresión de los profesionales participantes en esta actividad ha sido gratamente positiva. Tomándolo como "excusa" y siendo a la vez un objetivo, mediante la actividad física se obtiene el doble beneficio:

- para la población, una socialización diferente, que pueda ser herramienta contra el aislamiento social y la soledad no deseada
- para los profesionales, un conocimiento de nuestros pacientes lejos de la actividad clínica; desde otro punto de vista menos medicalizado. La relación que se establece es menos asimétrica; lo que nos da un conocimiento de su realidad mucho más completa; que, a su vez estamos convencidos que revierte en una mayor calidad de nuestro trabajo del día a día.

Por otro lado percibimos una fuerte ambivalencia en estas actividades dirigidas por profesionales: de un modo positivo hemos constatado es el gran interés con el que nuevamente nos demandan esta u otra actividad aquellas mujeres que ya acudieron este año; pero a la vez vemos la dificultad de replicación espontánea de la actividad, cuando es la población la que toma el papel activo en su organización, y debe encargarse de movilizar a gente distinta de la que ya está integrada en las redes formales o informales habituales.

Tampoco hemos obtenido las pérdidas de peso que nos propusimos. Pensamos como causa tanto la dificultad que ya de por sí supone como de que hicimos más hincapié en la faceta comunitaria con el establecimiento/mantenimiento de relaciones sociales.

Para concluir este apartado no queríamos obviar la asistencia de desplazadas en los meses de verano que, si bien ha tenido el efecto negativo de la pérdida de valoraciones finales de la actividad, nos parece que ha sido una participación gratamente positiva, pues nos ha mostrado más ampliamente las redes y relaciones sociales en las que están inmersas nuestras pacientes

#### 7. OBSERVACIONES.

Aunque no estaba incluido en nuestros indicadores no podemos olvidar el reflejar en este documento que el 100% de las personas que participaron fueron mujeres y de una edad mayor de 40 años (fundamentalmente de 60)

Este dato nos parece un reflejo de la participación en buena parte de las actividades sociales que se realizan en nuestros pueblos; quizás si exceptuamos las deportivas

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/357 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0357

Título  
VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD

Autores:  
BELLO MARTINEZ AMPARO, CALVO VERA JOSE JUAN, PARDOS GARCIA ROSA ANA, SUÑER ABADIA SILVIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CAMPO DE BELCHITE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: poblacion general  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos: estrate

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Es por todos conocido la importante contribución que tienen los inadecuados estilos de vida en el proceso de enfermar, siendo la mejora de éstos a lo que menos recursos se dedica, a pesar de que presentan un menor coste -beneficio ; y no sólo monetariamente hablando

En nuestro entorno tenemos un ejemplo en la alta prevalencia de patología directamente relacionada con el sedentarismo. Además ésta se ve agudizada por un fenómeno social de creciente relevancia, la soledad, también como agente patógeno; y más aún en una población tan envejecida como la de nuestra comarca.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0357

### 1. TÍTULO

#### VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD

##### RESULTADOS ESPERADOS

Estimular el desarrollo de ejercicio físico aerobio entre nuestra población, como forma de mejorar FRCV entre otras patologías ampliamente prevalentes en ella.  
Facilitar la socialización de los mismos, reforzando el sentimiento de comunidad y posibilitando la salida de situaciones de aislamiento social, mejorando así la calidad de vida relacionada con su salud general.  
Transformar a nuestros pacientes en agentes activos implicados en el cuidado de su salud, animándolos a continuar con este tipo de actividad sin la tutela del personal sanitario.  
Reforzar los vinculos sanitario-paciente fuera del ámbito asistencial habitual

##### MÉTODO

Realización de sesión informativa al resto de profesionales del CS sobre el proyecto.  
Comunicación al público en general mediante bandos, carteles..de la actividad. Contacto con las asociaciones ya existentes para mayor difusión y posible colaboración mutua para el desarrollo de las andadas.  
Elaboración de hoja de registro individual para monitorizar la asistencia y constantes, además de realización de un cuestionario de valoración de la calidad de vida relacionada con la salud. Esto se repetirá el primer y el último día de la actividad.  
Creación de grupos, en cada uno de los pueblos participantes, para la realización de marchas de aproximadamente 45 minutos, por los alrededores de la localidad, con una periodicidad semanal.

##### INDICADORES

1. Porcentaje de asistentes(al menos a una sesión) respecto a las TIS asignadas a cada población en la que se oferta la actividad(excluidas las pediátricas). Objetivo mínimo 5%.
2. Peso( la variación existente entre la primera y última sesión). Objetivo: pérdida mayor del 3% del peso total del los asistentes
3. Calidad de vida relacionada con la salud(valorado por la escala analógica del EuroQol-5D) objetivo: mejoría de al menos 5 puntos de la puntuación de su estado de salud.
4. Cuestionario de satisfacción con la actividad realizada(al final de la última sesión) Objetivo: Al menos un 50%de los participantes que respondan a él consideren la actividad como buena/muy buena.

##### DURACIÓN

Marzo-Abril                      Elaboración del proyecto y aceptación del mismo.  
Comunicación de la actividad tanto en el centro de salud como a la población.

1.

A partir de Mayo: realización de las marchas con el siguiente cronograma:

Moyuela: martes/jueves de 11 a 11,45  
Codo: miércoles de 9,30 a 1,015  
Belchite:Jueves de 9 a 9,45

Diciembre: evaluación de la activida

##### OBSERVACIONES

el cronograma puede estar sujeto a modificaciones por cuestiones meteorologicas de personal o de necesidades del centro de salud

##### 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 - 2016/1468

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE LAVADO DE MANOS ENCENTROS ESCOLARES DE LA COMARCA CAMPO DE BELCHITE

Fecha de entrada: 19/01/2018

2. RESPONSABLE ..... JOSE JUAN CALVO VERA  
· Profesión ..... PEDIATRA  
· Centro ..... CS CAMPO DE BELCHITE  
· Localidad ..... BELCHITE  
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
CUBEL CAMPOS CARLOS JAVIER  
GRACIA TRICAS MARIA DEL MAR  
MANERO ANSON YOLANDA  
MARTINEZ CASANOVA BEGOÑA  
SUÑER ABADIA SILVIA  
GAMBARO BELLO MARIA PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
Se han realizado vistas posteriores al taller de lavado de manos en los centros escolares.  
Se han realizado entrevistas con equipo docente, personal de comedor, padres/madres de alumnos y alumnos

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
Aunque no es posible realizar una medición cuantitativa de la mejora en la higiene de manos por parte de los escolares, las respuestas tanto por parte de padres/madres y personal de los centros (profesores y personal de comedor) han sido todas positivas.  
Resaltan que los niños han sido muy receptivos al mensaje que se quiso transmitir, y que no solo en el centro escolar, sino también en el domicilio se lavan las manos "más veces y mejor porque se lo enseñaron en el colegio"

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
La valoración del equipo en dicha actividad ha sido muy positiva, no solo por lo divertido de la misma, sino porque se ha constatado que tras el paso del tiempo los niños siguen recordando lo que se les explicó en el taller.

Se trata de un taller fácilmente reproducible, y que debería repetirse con cierta periodicidad en los centros escolares.  
Unido a éste están en marcha otros proyectos para concienciar a los alumnos de la importancia de los hábitos saludables

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1468 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1468

Título  
TALLER DE LAVADO DE MANOS EN CENTROS ESCOLARES DE LA COMARCA CAMPO DE BELCHITE

Autores:  
CALVO VERA JOSE JUAN, CUBEL CAMPOS CARLOS JAVIER, GRACIA TRICAS MARIA MAR, MANERO ANSON YOLANDA, MARTINEZ CASANOVA BEGOÑA, SUÑER ABADIA SILVIA, GAMBARO BELLO MARIA PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CAMPO DE BELCHITE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: PREVENCIÓN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIA FECAL-ORAL)  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: CONCIENCIAS IMPORTANCIA HABITOS HIGIENICOS SALUDABLES EN LA INFANCIA

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
En éste, como en cualquier otra zona básica de salud, se ha objetivado elevada transmisión de enfermedades infecciosas que se contagian mediante vía fecal-oral en escolares.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1468

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE LAVADO DE MANOS ENCENTROS ESCOLARES DE LA COMARCA CAMPO DE BELCHITE

Dado que en este grupo de enfermedades infectocontagiosas es más sencillo romper la cadena de transmisibilidad, se ha considerado oportuno incidir en la implementación de hábitos higiénicos saludables desde los centros escolares.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Explicar a los escolares de infantil y primaria de la comarca Campo de Belchite la importancia de realizar un correcto lavado de manos.  
Concienciar a los docentes de que es necesario que los niños adquieran hábitos higiénicos saludables en el centro escolar, dado que los hábitos adquiridos en el colegio se internalizan y se siguen realizando en el domicilio.

#### MÉTODO

Se realizarán Talleres de lavado de manos en el CEIP de Belchite a los niños de infantil, 1º y 2º de primaria, así como a todos los Centros Rurales Agrupados de la Comarca (Letux, Moyuela, Azuara, Almonacid de la Cuba y Lécera). Cada taller consta de las siguientes partes:  
-Charla con los escolares sobre la importancia del lavado de manos: preguntas de los niños al docente y viceversa.  
- Exposición teórica por parte del docente de una correcta técnica de lavado de manos.  
- Repetición de la técnica por parte de los escolares  
- Proyección de pequeño video explicativo.  
-Práctica de lavado de manos pasando posteriormente cada escolar por la "lámpara mágica" (luz ultravioleta), la cual les dirá si han realizado de forma correcta el lavado.  
-Para finalizar se realiza una nueva charla de la que se extraen conclusiones para los niños y los profesores

#### INDICADORES

Actividad comunitaria no cuantificable con indicadores.

Se realizará evaluación al cabo de unos meses para comprobar si los escolares siguen realizando de forma adecuada el lavado de manos

#### DURACIÓN

Actividad a realizar durante los últimos meses del curso escolar 2016-2017 y los primeros del 2017-2018.  
Sesiones: dos para cada uno de los centros rurales y cuatro para el CEIP de Belchite

#### 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 - 2016/1270

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCION PARA ADOLESCENTES

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ..... MARTA EUGENIA ISAC ARRONDO  
· Profesión ..... MATRONA  
· Centro ..... CS FERNANDO EL CATOLICO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
BURRO DAL ADORACION  
GONZALO LOZANO MARIA FLORENCIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En primer lugar hay que explicar que este proyecto se viene realizando desde hace cuatro cursos escolares, a raíz de la demanda de un Instituto de Educación Secundaria de la zona, por lo que el cronograma de actividades de esta memoria ya es el resultado de las modificaciones que se percibieron como necesarias en años anteriores. No ha habido discrepancias con lo programado.

Se ha coordinado entre los profesionales del Centro de Salud que aparecen en esta memoria y un profesor del IES (departamento de Biología) que sirve de enlace tanto con los tutores de los respectivos grupos como con el equipo directivo de dicho centro educativo.

El proceso comenzó en Marzo con reuniones del equipo de trabajo del Centro con el fin de modificar la encuesta previa sobre centros de interés y conocimientos que se pasaría a los alumnos. Se hizo en base a que en la evaluación del año anterior se valoró que alguna de las preguntas de dicha encuesta resultaban un tanto vagas o confusas. Una vez modificada se hizo llegar al profesor enlace de la actividad.

Paralelamente, en el IES se utilizan tutorías para abordar temas sobre sexualidad. Pasan las encuestas a los alumnos. Los resultados de dichas encuestas son devueltos al equipo de trabajo del Centro de Salud en Abril. Se fijan las fechas de las sesiones de acuerdo a la conveniencia de todas las partes en la tercera semana de Mayo. Con los datos de las encuestas aportadas se retoca y actualiza la presentación que se utilizará al principio de la actividad, aportando el feed-back personalizado a cada grupo. Se informa del contenido de dicha presentación al profesor que sirve de enlace.

El taller se estructura en sesiones de dos horas, que se repiten en dos días consecutivos para abarcar a la totalidad del alumnado de 3º de la ESO de dicho Instituto. Se realiza en horario lectivo y en las instalaciones del propio Centro de Salud.

Los alumnos llegan al centro acompañados de personal docente (generalmente el tutor del grupo correspondiente) pero no está presente en la actividad, con el fin de facilitar la comunicación y no coartar al alumnado. Son recibidos a la entrada del centro por uno de los componentes del equipo que realiza la actividad, que les da la bienvenida y les indica la sala donde deben dirigirse. En dicha sala otro miembro del equipo los recibe, saluda e indica cómo acomodarse. El tercer miembro del grupo de trabajo acomoda al profesorado, ya que esperará hasta que termine el taller.

A pesar de que se prefiere trabajar con la unidad escolar (clase) como grupo natural, este año uno de los grupos estaba compuesto por alumnado de dos clases diferentes. El reparto tuvo que tener en cuenta el aforo máximo (25 personas) de la sala.

Recursos empleados:

En cada taller se utiliza material audiovisual: Se proyecta el conocido corto sobre sexualidad y afectividad "En el aire", elaborado por adolescentes de su misma edad y que marca el tono y lenguaje de lo que será el taller. A continuación una presentación realizada ad-hoc con la retroalimentación sobre conocimientos previos sobre anticoncepción, sexualidad, forma de uso de anticonceptivos y expectativas en torno al taller, así como imágenes que sirven de apoyo a los contenidos más teóricos.

Se intercalan demostraciones y prácticas. Disponemos de material didáctico (tanto comercial como de elaboración propia): maquetas anatómicas (masculina y femenina), preservativos masculinos y femeninos, disponibles en diferentes materiales, así como DIUs, anillos vaginales, píldoras, implantes y parches.

La documentación necesaria: encuesta pre y post actividad y la hoja informativa que se entregará al alumnado al final del taller. Toda la documentación es de elaboración propia. En el caso de las encuestas, consensuada con el equipo docente ya en años anteriores.

En la sala sólo es preciso ordenador, cañón de proyección y conexión a internet.

Como recursos humanos:

- Matrona, Trabajadora Social y una Enfermera por parte del Equipo de Atención Primaria.
- Profesores del IES: los tutores de cada grupo y el que ejerce de enlace.

Contenidos:

Conceptos generales sobre sexualidad  
Masturbación, mitos y leyendas  
Anticoncepción en el contexto de la sexualidad  
Sexo seguro. Anticonceptivo seguro vs eficaz  
Preservativos  
Anticoncepción hormonal oral  
La "píldora del día después". La "marcha atrás"  
Legislación aplicable  
Secreto profesional. Consentimiento implícito  
Papel de los diferentes profesionales del centro de salud  
Acceso a información adicional y recursos  
Metodología:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1270

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCION PARA ADOLESCENTES

Sesión teórico- práctica seguida de debate. Duración total de dos horas. Tras el taller se realizan las encuesta de evaluación de la actividad y de conocimientos (de nuevo se aprovechan las horas de tutoría del Instituto). El profesorado las analiza primero y posteriormente nos hace llegar el material integro al centro de salud en Junio. En el momento de la entrega se realiza ya una primera valoración conjunta de la actividad con el profesor de enlace, que transmite las impresiones de los docentes. Dos días después se realiza otra reunión evaluativa ya solamente con los miembros del equipo de trabajo que pertenecen al Centro de Salud para analizar las respuestas del alumnado y proponer posibles cambios en las actividades de próximos cursos. Se elabora DAFO de la actividad. Se comunican los resultados al EAP en reunión ordinaria de equipo (Septiembre). No se incide exhaustivamente en la metodología y contenidos de la actividad, dado que ya se ha presentado en otras ocasiones.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En total han participado 44 alumnos procedentes de tres clases. Sus edades varían entre los 14 y los 18 años. Se han recogido la totalidad de las encuestas previas, pero han faltado 4 de las posteriores. En general llama la atención lo altamente positivo de los comentarios, con muchas aportaciones en las preguntas más abiertas. Sugieren adelantar un año esta actividad (tema a considerar para futuras ediciones) Se han cumplido los objetivos que nos marcamos en todos los indicadores, tanto en alumnado satisfecho con la actividad (93%, frente al 80% esperado), como en el aumento en el nivel de conocimientos (mismo resultado). En cuanto al indicador que se eligió para evaluar la participación (% de alumnos que plantean preguntas en el debate) también se superó el objetivo marcado (36% frente al 30% fijado) Se ha tenido en cuenta también los comentarios de los docentes sobre la repercusión que aprecian en su alumnado, su impresión personal e incluso comentarios de los alumnos "fuera de encuestas".

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Como primera conclusión: merece la pena. Valorada como muy positiva por alumnos, profesorado y el personal implicado en el grupo de trabajo. Satisfactorio a nivel profesional y motivador. Dicho esto: A la vista de los resultados (muy altos) quizá podrían seleccionarse otros indicadores en la evaluación que nos aporten información que nos ayuden a mejorar. Queda pendiente el debate con la comunidad educativa sobre la posibilidad de adelantar o no la actividad a una edad más temprana, tal y como sugieren muchos de los participantes.

#### 7. OBSERVACIONES.

Tras los talleres de este año se nos comunicó que el profesor que servía de enlace dejaba el centro y que también cambiaba el equipo directivo. Estos hechos pusieron en evidencia una de las debilidades del proyecto ya apuntadas en el DAFO: lo vulnerable que podría ser si no se integra la actividad en el proyecto habitual del IES. Se vió muy necesario el contactar con el nuevo equipo docente y se pensó que unas buenas fechas para ello podrían ser en torno a noviembre. Al final se ha hecho en febrero de 2018, con excelentes resultados: implicación y gran motivación para continuar con esta actividad. Ya está fijada la fecha para la nueva reunión conjunta que marca el comienzo de un nuevo ciclo.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1270 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1270

Título  
TALLER DE SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCION PARA ADOLESCENTES

Autores:  
ISAC ARREDONDO MARTA, BURRO DAL ADORACION, GONZALO LOZANO FLORENCIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FERNANDO EL CATOLICO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: actividades preventivas  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
La salud sexual es deficitaria entre los adolescentes

RESULTADOS ESPERADOS

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1270

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCION PARA ADOLESCENTES

0. General: Fomentar la responsabilidad y el autocuidado en las prácticas sexuales de los adolescentes que participan en la actividad

0 específicos:

1. Aportar conocimientos sobre anticoncepción y prevención de embarazos no deseados
  2. Reconocer los recursos sociosanitarios relativos al tema disponibles en la zona, así como el procedimiento de acceso
  3. Resolver las dudas planteadas por los participantes.
- § Aclarar falso mitos sobre la sexualidad

#### MÉTODO

Talleres sobre sexualidad en el instituto de nuestra zona de salud

#### INDICADORES

1. Porcentaje de alumnos satisfecho con actividad (Standard 80%)
2. Porcentaje de alumnos que han aumentado el nivel de conocimientos (Standard 80%)
3. Porcentaje de alumnos que participan en el debate (Standard 30%)

#### DURACIÓN

Duración: abril-septiembre  
Encuesta: Abril  
Adecuación actividad Abril  
Actividades Mayo  
Valoración resultados: junio  
Exposición a EAP septiembre

#### 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 - 2016/1609

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE ..... ANTONIO GOMEZ PELIGROS  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS FERNANDO EL CATOLICO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
MARIÑOSA VELA CRISTINA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Reunión con la Asociación del Ictus de Aragón para su implicación en las actividades a realizar.
2. Diseño y preparación del material a utilizar.
3. Solicitud al Ayuntamiento de Zaragoza de autorización para instalar la carpa en la plaza de S. Francisco.
4. Contactar con medios de comunicación ( prensa, radio, tv) para la difusión de la actividad.
5. Invitación a las autoridades sanitarias a participar en este evento.
6. Presencia de miembros de EAP; asociación de Ictus de Aragón y del consejo de salud de zona, participando en la actividad el día del ictus
7. Colaboración del neurólogo del HCU Lozano Blesa Dr Tejero, realizando aproximadamente 50 Ecodoppler carótideos a las personas que así lo solicitaban
8. Se dieron consejos sobre alimentación, deshabituación tabáquica y modo de vida saludable.
9. Toma de TA, cooximetrías, medición de talla y peso.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1. Realización de las actividades programadas
2. Información y difusión a través de los medios de comunicación de dichas actividades.
3. Transmisión de información a la población de los factores de riesgo y signos de alarma, para poner en marcha el código Ictus. Aproximadamente 400 personas participaron de forma activa en el evento.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El equipo se siente satisfecho del trabajo realizado con la comunidad, ya que sirve de motivación la respuesta positiva de la población ante estas actividades, implicándose activamente con los profesionales y aprendiendo unos de otros.  
Esta práctica se realiza por cuarto año consecutivo incorporando en cada edición nuevas ideas y sugerencias que mejoran los resultados y debería tener una continuidad ya que fomenta la participación de la población.

#### 7. OBSERVACIONES.

Desafortunadamente la continuidad de esta actividad está comprometida por la falta de espacio para su ubicación.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1609 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1609

Título  
PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS

Autores:  
ARA MARTIN GEMA, GOMEZ PELIGROS ANTONIO, SALGADO DERQUI MARISA, SANCHEZ MARTIN YOLANDA, NOGUERO FERNANDEZ CARMEN, AYALA ESTEVEZ MARIA DEL MAR, VILELLA LLOP LUCIA, RODRIGUEZ NOGUE MARTA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FERNANDO EL CATOLICO

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema circulatorio  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1609

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS

##### PROBLEMA

Las guías de practica clínica, las de las sociedades europeas y las del ministerio de sanidad, encuentran como situación deficitaria el desconocimiento de los síntomas del ictus y recomiendan como actividades prioritarias la información a la población

##### RESULTADOS ESPERADOS

Informar a la población de los sintomas de alarma del ictus y de la importancia del control de los FRCV

##### MÉTODO

1. Reunión Consejo de salud de la zona, para planificar actividad y poder realizarla de manera conjunta con los miembros del EAP.
2. Reunión con la asociación del Ictus de Aragón para su implicación en las actividades a realizar
3. Diseño y/o preparación de material a utilizar
4. Solicitar autorización alAyuntamiento de Zaragoza para instalar carpa en la plaza de S Francisco.
5. Contactar con medios de comunicación (periodicos, radio, TV) para que difundan la actividad
6. Solicitar la presencia de autoridades sanitarias en la actividad
7. Presencia de miembros de EAP; asociación de Ictus de Aragón y consejo de salud de zona realizando la actividad el día del ictus (

##### INDICADORES

1. Realización de actividades programadas
2. Información por partte de los medios de comunicación de las actividades realizas
3. Transmisión de información de los factores de riesgo y signos de alarma del ictus a la población, al menos 500 personas de manera personal

##### DURACIÓN

1. Reunión Consejo de salud de la zona, para planificar actividad y poder realizarla de manera conjunta con los miembros del EAP. (julio 2017)
2. Reunión con la asociación del Ictus de Aragón para su implicación en las actividades a realizar ((julio 2017)
3. Diseño y/o preparación de material a utilizar (julio-agosto 2017)
4. Solicitar autorización alAyuntamiento de Zaragoza para instalar carpa en la plaza de S Francisco. (julio 2017)
5. Contactar con medios de comunicación (periodicos, radio, TV) para que difundan la actividad (Octubre 2017)
6. Solicitar la presencia de autoridades sanitarias en la actividad (octubre 2017)
7. Presencia de miembros de EAP; asociación de Ictus de Aragón y consejo de salud de zona realizando la actividad el día del ictus (octubre 2017)

##### 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 - 2016/1609

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE ..... ANTONIO GOMEZ PELIGROS  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS FERNANDO EL CATOLICO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ARA MARTIN GEMA  
SALGADO DERTI MARISA  
SANCHEZ TORRES YOLANDA  
NOGUERO FERNANDEZ CARMEN  
AYALA ESTEVEZ MARIA DEL MAR  
RODRIGUEZ NOGUE MARTA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Las guías de practica clínica, las de las sociedades europeas y las del ministerio de sanidad, encuentran como situación deficitaria el desconocimiento de los síntomas del ictus y recomiendan como actividades prioritarias la información a la población de los síntomas de alarma del ictus y de la importancia del control de los FRCV

Las actividades que se han realizado para llevar a cabo este proyecto han sido las siguientes:

Reunión Consejo de salud de la zona, para planificar actividad y poder realizarla de manera conjunta con los miembros del EAP. (julio 2017)  
2. Reunión con la asociación del Ictus de Aragón para su implicación en las actividades a realizar ((julio 2017)  
3. Diseño y/o preparación de material a utilizar (julio-agosto 2017)  
4. Solicitar autorización al Ayuntamiento de Zaragoza para instalar carpa en la plaza de S Francisco. (julio 2017)  
5. Contactar con medios de comunicación (periodicos, radio, TV) para que difundan la actividad (Octubre 2017)  
6. Solicitar la presencia de autoridades sanitarias en la actividad (octubre 2017)  
7. Presencia de miembros de EAP; asociación de Ictus de Aragón y consejo de salud de zona realizando la actividad el día del ictus (octubre 2017)

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se realizaron las Actividades Programadas según el calendario previsto .En la carpa se informó a la gente que se acercaba acerca de los FRCV que tienen que ver con el Ictus, los signos de alarma que hay que tener en cuenta para poner en marcha el código ictus, Se realizaron Doppler carotídeos (acudieron neurólogos de tensiones, Peso y Talla Coximetrías, Se dieron consejos de Alimentación y estilos de vida  
Se informó por parte de los medios de comunicación de las actividades realizadas  
Se consiguió que acudiera el consejero de sanidad del gobierno De Aragón

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El equipo se siente satisfecho del trabajo realizado con la comunidad, ya que sirve de motivación el ver la respuesta que la población da ante estas actividades, implicándose activamente con los profesionales y aprendiendo unos de otros .  
Esta actividad es la tercera vez que se realiza en el Centro y nos parece que es algo que debe de continuar y mejorar con nuevas ideas y sugerencias tanto del equipo como de la población

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1609 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1609

Título  
PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS

Autores:  
ARA MARTIN GEMA, GOMEZ PELIGROS ANTONIO, SALGADO DERQUI MARISA, SANCHEZ MARTIN YOLANDA, NOGUERO FERNANDEZ CARMEN, AYALA ESTEVEZ MARIA DEL MAR, VILELLA LLOP LUCIA, RODRIGUEZ NOGUE MARTA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FERNANDO EL CATOLICO



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1609

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA COMUNITARIO DE ATENCION AL ICTUS

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema circulatorio  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

Las guías de practica clínica, las de las sociedades europeas y las del ministerio de sanidad, encuentran como situación deficitaria el desconocimiento de los síntomas del ictus y recomiendan como actividades prioritarias la información a la población

##### RESULTADOS ESPERADOS

Informar a la población de los sintomas de alarma del ictus y de la importancia del control de los FRCV

##### MÉTODO

1. Reunión Consejo de salud de la zona, para planificar actividad y poder realizarla de manera conjunta con los miembros del EAP.
2. Reunión con la asociación del Ictus de Aragón para su implicación en las actividades a realizar
3. Diseño y/o preparación de material a utilizar
4. Solicitar autorización alAyuntamiento de Zaragoza para instalar carpa en la plaza de S Francisco.
5. Contactar con medios de comunicación (periodicos, radio, TV) para que difundan la actividad
6. Solicitar la presencia de autoridades sanitarias en la actividad
7. Presencia de miembros de EAP; asociación de Ictus de Aragón y consejo de salud de zona realizando la actividad el día del ictus (

##### INDICADORES

1. Realización de actividades programadas
2. Información por partte de los medios de comunicación de las actividades realizas
3. Transmisión de información de los factores de riesgo y signos de alarma del ictus a la población, al menos 500 personas de manera personal

##### DURACIÓN

1. Reunión Consejo de salud de la zona, para planificar actividad y poder realizarla de manera conjunta con los miembros del EAP. (julio 2017)
2. Reunión con la asociación del Ictus de Aragón para su implicación en las actividades a realizar ((julio 2017)
3. Diseño y/o preparación de material a utilizar (julio-agosto 2017)
4. Solicitar autorización alAyuntamiento de Zaragoza para instalar carpa en la plaza de S Francisco. (julio 2017)
5. Contactar con medios de comunicación (periodicos, radio, TV) para que difundan la actividad (Octubre 2017)
6. Solicitar la presencia de autoridades sanitarias en la actividad (octubre 2017)
7. Presencia de miembros de EAP; asociación de Ictus de Aragón y consejo de salud de zona realizando la actividad el día del ictus (octubre 2017)

##### 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 - 2019/1045

### 1. TÍTULO

#### FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS

Fecha de entrada: 29/01/2020

2. RESPONSABLE ..... BEATRIZ NAVARRA VICENTE  
· Profesión ..... PEDIATRA  
· Centro ..... CS FUENTES DE EBRO  
· Localidad ..... FUENTES DE EBRO  
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

LAFUENTE HIDALGO MIGUEL  
ARNAL RUBIO EVA  
SUMELZO LISO ANA CRISTINA  
CASTELLANO IRALDE SUSANA  
BARBA GUZMAN MARIA  
ARMANGUE SANZ SILVIA  
TURLAN MARTINEZ ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante el primer trimestre de 2019 se contactó con todos los colegios de la zona de salud de Fuentes de Ebro, queriendo tomar parte en el proyecto todos los colegios públicos.

Se propuso la realización de la formación en dos sesiones de una hora y media; la primera más teórica, con apoyo de imágenes y vídeos y mostrando material de uso habitual en primeros auxilios en la escuela y la segunda eminentemente práctica, mediante uso de muñecos y material de desfibrilador.

Durante el segundo trimestre de 2019 se realizaron las sesiones en el colegio de Quinto (29 de mayo y 12 de junio) y El Burgo de Ebro (17 de mayo y 31 de mayo). La sesión en el colegio de Gelsa, a petición del centro, se realizó en una sola sesión el día 9 de mayo.

Durante el último trimestre de 2019 se realizaron las sesiones en el colegio público de Fuentes de Ebro (13 de noviembre y 4 de diciembre) y en el de Pina de Ebro (17 de septiembre y 9 de octubre).

Al finalizar las sesiones se entregó encuesta de satisfacción para su cumplimentación y se proporcionó el material audiovisual para la escuela.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se habían diseñado dos indicadores

Indicador 1: realización de al menos una intervención con cada centro escolar que participe en el proyecto.  
Estandar: se fijará un estandar mínimo como intervención de al menos una sesión de 2,5 horas o 2 sesiones de 1,25.  
Se ha cumplido el objetivo, con la realización en 4 de los 5 centros de 2 sesiones de 1,5 horas y un centro una sesión de 2 horas y media a petición del profesorado  
Fuente de datos: registro de actividades formativas.

Indicador 2: satisfacción: al menos el 65% de los asistentes consideran adecuada la actividad.

Fuente de datos: encuesta de satisfacción.

El análisis de la encuesta da los siguientes resultados. ¿Se han cubierto los objetivos y expectativas que tenías respecto al curso? (evaluar del 1 al 10) Media: 8,8

¿En qué grado son útiles y aplicables los contenidos aprendidos? (evaluar del 1-10) Media: 9,6  
La metodología empleada por los docentes, ¿ha sido adecuada para el correcto desarrollo de las sesiones? (evaluar del 1-10) Media: 9,1

Cuál es tu valoración global del curso (evaluar del 1-10) Media: 9

Propuestas de mejora:

Dedicar más tiempo a las actividades prácticas

Tener más muñecos para practicar

Hacer extensible la formación a alumnos

Observaciones:

Debería ser obligatorio para todo el profesorado.

Muy interesante, formación de este tipo todos los años

Se ha cumplido el objetivo inicial marcado, superando incluso las expectativas iniciales.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto ha cumplido con el objetivo de realizar formación y capacitación en el personal docente para manejo de situaciones de primeros auxilios cotidianas en la escuela, encontrando además un alto grado de

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1045

### 1. TÍTULO

#### FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS

aceptación.

El trabajo con profesionales de otras disciplinas reporta beneficios para la población, ya que mejora la comunicación con los centros escolares y facilita la interrelación de cara al manejo de nuestros pacientes. Los docentes de centros rurales tienen una inquietud constante por la formación y que ésta se pueda realizar en su centro desde el EAP rural facilita la misma.

El proyecto ha cumplido con su objetivo inicial de formar al profesorado en primeros auxilios, obteniendo además un alto grado de aceptación.

Como inquietud por parte de los docentes, recogemos la necesidad de realizar este tipo de reciclaje con más frecuencia y el interés en los diferentes colegios de extender esta formación a alumnos

### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/1045 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1045

Título  
FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACION CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS

Autores:  
NAVARRA VICENTE BEATRIZ, LAFUENTE MIGUEL, ARNAL EVA, SUMELZO LISO ANA CRISTINA, CASTELLANO SUSANA, BARBA MARIA, ARMANGUE SILVIA, TURLAN MARTINEZ ANA CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FUENTES DE EBRO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Primeros auxilios  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: Colaboración comunitaria con centros escolares

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Nuestra población pediátrica pasa mucho tiempo en los centros escolares, donde es frecuente que puedan sufrir algún accidente fortuito o iniciar problemas agudos que puedan requerir intervención por parte del personal docente. Así mismo, acuden niños con patologías crónicas que pueden requerir una precaución especial por reagudización de su patología de base o administración de algún fármaco durante el horario lectivo

RESULTADOS ESPERADOS  
Capacitar al personal docente para la actuación inicial en situaciones de urgencia, hasta la movilización y llegada de los servicios sanitarios correspondientes.

MÉTODO  
El centro de salud de Fuentes de Ebro engloba a 6 colegios repartidos en diferentes municipios de la zona.

Previa a la presentación de éste proyecto, se ha contactado con todos los centros escolares para valorar el interés del profesorado, siendo muy bien recibido y mostrando todos ellos interés por el proyecto.

En cada centro educativo que desee tomar parte en el proyecto se realizará una formación de aproximadamente dos horas y media, realizadas en una o dos sesiones en función de la disponibilidad del profesorado. La formación se realizará por parte del personal sanitario implicado en éste proyecto.

Las sesiones tendrán un formato teórico-práctico, con explicación de las diferentes emergencias, vídeos de demostración de las actuaciones, técnicas y materiales a utilizar y simulacro de reanimación con muñeco al finalizar el taller.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1045

### 1. TÍTULO

#### FORMACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS

Se cumplimentará una hoja de asistencia y se diseñará una encuesta de satisfacción a cumplimentar por los alumnos al final de las sesiones que englobará ítems relacionados con expectativas, objetivos cumplidos y metodología empleada.

#### INDICADORES

Indicador 1: realización de al menos una intervención con cada centro escolar que participe en el proyecto

Estándar: se fijará un estándar mínimo como intervención de al menos una sesión de 2,5 horas o 2 sesiones de 1,25 horas

Fuente de datos: registro de actividades formativas.

Indicador 2: satisfacción: al menos el 65% de los asistentes consideran adecuada la actividad.

Fuente de datos: encuesta de satisfacción.

#### DURACIÓN

En el primer cuatrimestre de 2019, contacto y confirmación de calendario para desarrollar el proyecto con los centros educativos interesados.

Realización de sesiones docentes durante el segundo y tercer cuatrimestre de 2019, pudiendo realizar alguna sesión excepcional si el profesorado así lo requiere durante el primer cuatrimestre de 2020.

Primer trimestre de 2020 evaluación del proyecto (actividades realizadas y encuestas de satisfacción)

En caso de que así sea requerido, el proyecto será extensible a próximos años

#### 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 - 2016/0071

### 1. TÍTULO

#### USO ADECUADO DE INHALADORES EN EL PACIENTE EPOC

Fecha de entrada: 05/02/2018

2. RESPONSABLE ..... GLORIA NAVARRO AZNAREZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS HERNAN CORTES (PARQUE ROMA)  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

FERRER CASAUS ALBERTO  
CILLERUELO ENCISO SILVIA  
COLMENERO ARTIGA BEATRIZ  
VELASCO ALVAREZ DARCLE  
ESTEBAN VIDAL CONCEPCION  
MARTINEZ IBAÑEZ ANA  
GARCIA BLAS ANA CRISTINA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se decide poner en marcha una Consulta monográfica mejorar la técnica de uso de los inhaladores a todo paciente que los use (EPOC, asma u otra patología respiratoria que los requiera)

Formación del grupo de profesionales (5 DUEs, 1 administrativa, 2 médicos) que se hará cargo de esta consulta.  
Obtención (desde el servicio de Farmacia de Atención Primaria) de un listado de pacientes que usen inhaladores.  
Obtención de un listado de pacientes con diagnóstico de EPOC en OMI.  
Diseño y creación de agendas específicas, tanto de enfermería como de medicina, con contenido específico y común para cada una.  
Diseño de las fichas de recogida de datos, de trípticos informativos para los pacientes, del cartel de captación de pacientes ...  
Equipamiento de la consulta con el material necesario  
Solicitud de una hoja de cálculo tipo Excel (de fácil uso), así como un paquete estadístico para poder registrar e interpretar los datos.  
Reunión con el EAP para informar de la puesta en marcha de la misma y la forma de derivación a ésta: imprescindible que el paciente tenga abierto el episodio de EPOC en OMI (índice FEV1/FVC postbroncodilatación: < 70% en la espirometría)  
Reuniones recordativas del funcionamiento de esta consulta y problemas detectados conforme avanza funcionamiento de esta consulta.

#### Cronograma:

Formación del grupo de profesionales: junio 2017  
Obtención de un listado de pacientes (sólo con su AR) que usen inhaladores: julio 2017  
Confección de un listado nominal según dicho código AR: agosto-septiembre 2017. DUEs  
Obtención de un listado de pacientes con diagnóstico de EPOC en OMI. agosto 2017. Administrativa.  
Cruce de dicho listado con el de diagnóstico EPOC. Septiembre 2017. DUEs  
Diseño y creación de agendas específicas. Octubre 2017. Grupo de trabajo.  
Diseño de las fichas de recogida de datos, de trípticos informativos para los pacientes, del cartel de captación de pacientes ... Septiembre-octubre 2017. Dra Navarro  
Consulta Monográfica. Octubre 2017- actualidad. Todo el grupo de trabajo.  
Valoración continuada de los problemas que se van detectando y solución de los mismos.

#### OBJETIVOS

##### Objetivos:

- 1) Aumentar la cobertura de EPOC en nuestro Centro de Salud.
- 2) Mejorar la técnica de uso de inhaladores en los pacientes.
- 3) Conseguir que la hoja de registro de todos los pasos de la técnica de uso de los inhaladores se integre en la historia clínica.
- 4) Hacer educación para la salud en estos pacientes (aconsejar la vacuna antigripal, la antineumocócica, el abandono del tabaco ...)
- 5) Conocer el estadio GOLD y el tratamiento de los pacientes EPOC estudiados.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Desde la puesta en marcha de la consulta el 18 de octubre, se han valorado (al menos en una primera consulta) 32 pacientes: 50% hombres y 50% mujeres. Con una edad media de 72,68 años.  
Con diagnóstico EPOC hay un 62,5% de pacientes y 15 % de asma bronquial.  
En la primera visita efectúan correctamente la técnica únicamente el 34% de los pacientes y usan más de un dispositivo el 48% de los mismos.  
Son fumadores el 22%.  
Se han vacunado de la gripe en la última campaña el 80%.  
A todos los pacientes EPOC se les ha recomendado la vacuna antineumocócica.  
Entre los pacientes EPOC a los que se les ha valorado su estadio según la GOLD (40%), están en un estadio moderado, el 56% y en el severo el 33%.  
De las 40 hojas de cuestionarios dedicadas a la captación de pacientes, no se han entregado en consulta ninguna

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0071

### 1. TÍTULO

#### USO ADECUADO DE INHALADORES EN EL PACIENTE EPOC

En el momento actual, la prevalencia del EPOC en nuestro Centro de Salud sigue sin modificarse (1,35 %)

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

BASE DE DATOS NO ACTUALIZADA  
FALTA DE MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES  
DEFICIENTE REGISTRO DE DATOS EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS  
NECESIDAD DE SISTEMAS DE REGISTRO, HOJA DE CALCULO Y PAQUETE ESTADÍSTICO.  
NECESIDAD DE RECORDAR CONSTANTEMENTE AL EAP LOS CRITERIOS DE DERIVACIÓN A ESTA CONSULTA.  
NECESIDAD DE UNA PERSONA AJENA AL GRUPO QUE HAGA EL ESTUDIO ESTADÍSTICO  
NECESIDAD DE TIEMPO EXTRALABORAL PARA LAS ACTIVIDADES QUE NO PRECISAN TENER PRESENTE AL PACIENTE.

#### 7. OBSERVACIONES.

Parece existir una necesidad no sentida ni por los pacientes ni por los profesionales ni por la Administración, acerca del correcto uso de los inhaladores:  
Los pacientes y los profesionales creen que sí los usan bien.  
La Administración no integra sistemas de registro en la historia informatizada del paciente a pesar de ser imprescindibles.  
Todo ello representa mucha carga, con el consiguiente desgaste en los profesionales, que sí las ven como necesidades sentidas y obligatorias para el correcto manejo de las enfermedades respiratorias así como para conseguir el éxito del tratamiento y por ende de la evolución de las mismas.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/71 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0071

Título  
EDUCACION EN EL USO ADECUADO DE INHALADORES EN LOS PACIENTES EPOC

Autores:  
NAVARRO AZNAREZ GLORIA, PEREZ PRIMICIA MARTA, ESTEBAN VIDAL CONCEPCION, COLMENERO ARTIGA BEATRIZ, VELASCO ALVAREZ DARCLE, QUILLES AMIGOT DOLORES, GARCIA BLAS ANA CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HERNAN CORTES (PARQUE ROMA)

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

-----  
Enfoque .....: Mejora autonomía y responsabilidad de ciudadano/paciente  
Otro Enfoque.....: FORMACION A PACIENTES Y PROFESIONALES

PROBLEMA  
La EPOC tiene una elevada prevalencia siendo la 4ª causa más común de enfermedad y la única que está en aumento, sin embargo, sigue siendo una enfermedad infradiagnosticada.  
Genera una gran carga de morbi-mortalidad precisando numerosos recursos sanitarios para su atención.  
Los fármacos por vía inhalatoria constituyen la base del tratamiento por lo que resulta imprescindible un adecuado manejo de dicha técnica por parte de los pacientes así como del personal sanitario que debe instruirles.  
Existen estudios que demuestran que los broncodilatadores inhalados no se usan correctamente lo que provoca una mala adherencia y por tanto, mala respuesta al tratamiento.  
Sin educación y supervisión periódica de la técnica inhalatoria, el fracaso terapéutico está asegurado.

RESULTADOS ESPERADOS  
OBJETIVOS GENERALES  
1. Conocer la calidad de la técnica de uso de los inhaladores.  
2. Conocer la adherencia al tratamiento (cuestionario TAI).  
3. Enseñar la correcta realización de la técnica

OBJETIVOS ESPECÍFICOS  
1. Aumentar la cobertura de EPOC en nuestro Centro de Salud  
2. Mejorar la formación en la correcta técnica de uso de inhaladores en los profesionales sanitarios  
3. Realizar educación de la técnica a los pacientes, individual así como grupal  
4. Determinar si el uso adecuado de broncodilatadores inhalados, genera cambios positivos, en los parámetros ventilatorios, en pacientes con EPOC

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0071

### 1. TÍTULO

#### USO ADECUADO DE INHALADORES EN EL PACIENTE EPOC

##### MÉTODO

1. Creación de un GRUPO DE MEJORA (una médico, 5 enfermeras y una administrativo)
2. Reuniones con los PROFESIONALES (una sesión de formación antes del inicio del Proyecto y posteriores de seguimiento)
3. Realización de encuestas a los profesionales
4. Obtener el listado de pacientes EPOC (OMI) y la muestra a estudio
5. Determinar los CRITERIOS DE INCLUSIÓN y EXCLUSIÓN en el proyecto (en especial, el diagnóstico correcto por espirometría: índice FVC/FEV1 post PBD < 70%)
6. Valoración de la mejor captación de los pacientes (consulta programada/demanda)
7. Elaborar una ficha de recogida de datos
8. Elaborar las encuestas a pasar a los pacientes sobre conocimientos de la técnica de inhalación: PRE y POST CURSO DE EDUCACIÓN
9. Realizar SESIONES de educación sanitaria a los pacientes: individuales y grupales
10. Conseguir todos los dispositivos placebo del mercado posibles para las sesiones prácticas.

##### INDICADORES

Educación a los pacientes EPOC en terapia inhalatoria, tanto en consulta a demanda o programada de medicina y/o enfermería, como en reuniones grupales. INDICADORES:

1. Antes de la educación, observación en la consulta, de la técnica de uso del dispositivo individualmente valorándola en la ficha diseñada: número de errores.
2. Observación en la consulta, de la técnica inhalatoria tras la educación (individual y grupal): número de errores.

Aumentar la motivación de los profesionales mediante reuniones de formación sobre la correcta utilización de los inhaladores, reuniones formativas con talleres prácticos. Indicadores:

1. Antes de la educación, encuesta sobre el uso de los inhaladores (técnica, características de los diferentes dispositivos, modelos...): número de errores.
2. Al final del proyecto, realización de la misma encuesta: número de errores.
3. Aumentar la prevalencia de la EPOC en nuestro C. de Salud: pacientes con diagnóstico EPOC/población de 40-80 años.

##### DURACIÓN

Fecha de inicio: 6/4/16. Fecha de finalización: 31/12/16

##### Actividades:

Formación de los profesionales: Abril- Junio  
Búsqueda de la población a estudio: Mayo  
Diseño de folletos informativos: Mayo  
Atención al paciente en consulta: Mayo-Noviembre  
Talleres grupales: Junio-Septiembre-Noviembre  
Conclusiones: Diciembre

##### 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 .....: 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 - 2016/1382

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD 2017-18 CENTRO DE SALUD PUERTA DEL CARMEN GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES

Fecha de entrada: 08/03/2018

2. RESPONSABLE ..... AMELIA TERESA PASCUAL GONZALO  
· Profesión ..... MATRONA  
· Centro ..... CS INDEPENDENCIA (PUERTA DEL CARMEN)  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
CASTELLANO MARIA JOSE  
HERNANDEZ MORA AMPARO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
Se realizó 2 veces con las reuniones correspondientes. En la 1ª ocasión, no acudió ninguna persona. En la 2ª ocasión, se realizó mayor difusión, dando folletos, poniendo carteles, anotando a las personas en una lista. La asistencia fue mínima. Se pensó que el horario no era muy adecuado, al realizarse de 13'00 a 14'00 horas

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
Escasa participación. Es importante volver a reunirse y quizás cambiar horarios para facilitar la asistencia

Ha habido cambios en Enfermería y una persona se dió de baja.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
El trabajo estaba bien elaborado. Se realizó una presentación Powerpoint. Quedan pendiente de elaborar folletos. los temas están bien elaborados y los demanda la población

7. OBSERVACIONES.  
Para este nuevo año, se pretende contar con una persona más y realizarlo en otro horario

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1382 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1382

Título  
GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES

Autores:  
PASCUAL GONZALO AMELIA TERESA, CASTELLANO BENDICHO MARIA JOSE, HERNANDEZ MORA AMPARO, DIESTE FRANCA MARIA CAROLINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS INDEPENDENCIA (PUERTA DEL CARMEN)

TEMAS  
Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Lactantes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Atención a la Comunidad  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
La oportunidad de mejora fue detectada a través de la demanda expresada por parte de las madres que tienen un niño lactante (0-2años) en las Consultas de Pediatría, Medicina de Familia, Enfermería y Matrona. Las madres expresan su falta de conocimientos técnicos y prácticos necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y una crianza adecuada.

RESULTADOS ESPERADOS  
Objetivo general:



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1382

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD 2017-18 CENTRO DE SALUD PUERTA DEL CARMEN GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES

El objetivo del grupo es crear un clima en el que se apoye y se fomente positivamente la lactancia materna, y se proporcionen los conocimientos técnicos y prácticos que son necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y una crianza responsable y feliz.

#### Objetivos específicos:

Se trata de ofrecer un espacio en el que las madres se sientan protagonistas y confiadas de expresar sus interrogantes y dificultades, compartiendo información y apoyo profesional

Ofrecer un apoyo emocional a las madres, dándoles confianza en su habilidad para amamantar y en la toma de sus propias decisiones. Su participación les ofrece también una oportunidad para crear vínculos con otras madres y les ayuda a fortalecer sus capacidades maternales.

Potenciar la autonomía de las mujeres con respecto a sus decisiones sobre la lactancia materna y la crianza del bebé, proporcionándoles una mayor conciencia, información adecuada y el apoyo que necesitan para ejercer su derecho de amamantar.

Disminuir la ansiedad en esta etapa de cambios emocionales

Tranquilizar a las madres para conseguir una crianza saludable y feliz.

Optimizar los recursos sanitarios humanos ayudando a disminuir las consultas a demanda en las diferentes Consultas de : Pediatría, Enfermería, Matrona y otros profesionales.

#### MÉTODO

Las medidas previstas, son:

1. Presentación del proyecto al resto del equipo de Atención Primaria mediante una sesión clínica.
2. Distribución de los distintos temas a tratar en las sesiones de lactancia materna y crianza entre los componentes del grupo. El contenido de las sesiones lo prepara cada profesional con respecto a su tema.
3. Se ofrecerá a todas las madres con bebés (de recién nacidos a 2 años), en la Consulta de Pediatría, Matrona, Enfermería, ó derivadas desde cualquier consulta del Centro de Salud.
4. Realización de una sesión mensual, el último lunes de cada mes en horario de 13:00 a 14:00 h., exceptuando los periodos vacacionales. Los grupos serán abiertos y las madres vendrán con lo con bebés (de 0 a 2 años). Se realizará en el Aula Maternal del Centro de Salud de "Puerta del Carmen"
5. Se facilitará una encuesta de satisfacción a las mujeres en cada taller.

El grupo está constituido por:

2 Pediatras (Maria Jose Castellano y Amparo Hernández)

1 Enfermera de Pediatría (Carolina Dieste)

1 Matrona (Amelia Pascual)

#### INDICADORES

Indicador 1: N° de sesiones impartidas a lo largo del año 2017 -2018

Indicador 2: Porcentaje de satisfacción de los asistentes a las sesiones, según los resultados de la encuestas

#### DURACIÓN

Fecha de inicio: Septiembre 2017

Fecha finalización: Septiembre 2018

#### Cronograma

Mayo  
Junio  
Julio  
Agosto  
septiembre  
Octubre  
noviembre  
Diciembre  
Presentación proyecto

x

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1382

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD 2017-18 CENTRO DE SALUD PUERTA DEL CARMEN GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES

Distribución temas

x

Preparación temas

x

Oferta madres

x

x

x

x

x

x

x

Realización sesiones

x

x

x

x

x

Evaluación semestral

x

Valoración final

Fecha de inicio: Septiembre 2017

Fecha finalización: Septiembre 2018

Cronograma

Mayo

Junio

Julio

Agosto

septiembre

Octubre

noviembre

Diciembre

Presentación proyecto

x

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1382

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD 2017-18 CENTRO DE SALUD PUERTA DEL CARMEN GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES

Distribución temas  
x

Preparación temas  
x

Oferta madres

x  
x  
x  
x  
x  
x  
x

Realización sesiones  
x

x  
x  
x  
x

Evaluación semestral

x

Valoración final

x

x

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados  
-----

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1382**

**1. TÍTULO**

**PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD 2017-18 CENTRO DE SALUD PUERTA DEL CARMEN GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA PARA MADRES**

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 - 2016/0570

### 1. TÍTULO

#### UN CAMINO DE SALUD EN NUESTRA COMUNIDAD; EDUCACION PARA LA SALUD EN LA ESCUELA, COLEGIO PUBLICO PUERTA DE SANCHO-CENTRO DE SALUD ALMOZARA

Fecha de entrada: 08/02/2018

2. RESPONSABLE ..... CLARA MARIA PUEYO SALAVERA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS LA ALMOZARA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

CASO FERNANDEZ MARIA VICTORIA

MORA GRACIET BELEN

PEREZ MARTINEZ JULIA

PLUMED TEJERO MARIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Durante el curso escolar nos hemos reunido en 4 ocasiones sanitarios docentes y madre del AMPA para programar actividades
2. Desde el inicio todos los componentes del equipo de mejora hemos hecho un equipo de trabajo, incorporando nuevos miembros, para poder continuar participando en esta nueva red de salud.
3. Hemos realizado formación individualizada a través de cursos on line, asistencia a jornadas y congresos, pero no hemos podido desarrollar sesiones grupales entre nosotros
4. En las sesiones formativas de profesores nos hemos implicado todos los componentes tanto en el diseño de los contenidos como en la presentación
5. En estas sesiones hemos desarrollado los temas previstos y otros que les han interesado especialmente con los profesores como un curso básico de RCP, en el que han participado el 100% de los docentes. En pequeños grupos de 5 acudían a nuestro centro de salud al terminar las clases y con muñecos de RCP y 2 sanitarios realizaban RCP básica
6. Cada sesión que hemos dado a AMPA y a Docentes ha sido evaluada tanto en asistencia como en satisfacción.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- 1 ° de sesiones impartidas a EIR-MIR/N° sesiones previstas : 0/4 = 0%
- 2 N° sesiones impartidas a Profesores /N°de sesiones previstas 9/4 = 2,25x100 = 225%
- 3 N° sesiones impartidas a Padres / N° de sesiones previstas: 2/4 = 0,50x100 = 50%
- 4 Nª Docentes satisfechos/ N Decentes participantes : 21/21= 100%
- 5 n° Padres muy satisfechos / N de Padres participantes: 28/29=0,96x100= 96%
- 6 N° de Sanitarios satisfechos/ N° de Sanitarios participantes 8/8 = 1x100= 100%
- 7 Conocer la utilidad de las sesiones de las sesiones formativas a los padres/N° de sesiones impartidas : 28/29=0,96x100= 96%
- 8 Durante el curso escolar presentamos el proyecto al consejo de salud del barrio.

los indicadores N°7y N°5 del proyecto no los hemos evaluado por ser imposible de definir con exactitud el denominador.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El actual modelo de Atención Primaria está basado en la asistencia, y las actividades de EpS en la escuela se ven dificultadas puesto que no ocupan un tiempo específico en nuestras agendas, además los diferentes horarios entre Docentes, Sanitarios y Padres hace muy difícil encontrar horarios comunes. Pero la satisfacción de profesores, sanitarios y padres de alumnos nos anima a continuar con este camino de salud en nuestra comunidad.

Con ilusión, ganas, tiempo y mucho esfuerzo de los componentes e este equipo, hemos conseguido establecer un equipo de trabajo entre Educadores, Sanitarios y AMPA, que permite continuar con nuevas actividades . Este proyecto ha sido posible realizarlo gracias a la presencia de Residentes de Familia (MIR-EIR) que han considerado esta, una actividad necesaria en su formación.

En este nuevo curso escolar continuamos en el mismo camino pero con distintas actividades que han priorizado los educadores

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/570 ===== \*\*\*

N° de registro: 0570

Título  
UN CAMINO DE SALUD EN NUESTRA COMUNIDAD; EDUCACION PARA LA SALUD EN LA ESCUELA, COLEGIO PUBLICO ALMOZARA - CENTRO SALUD ALMOZARA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0570

### 1. TÍTULO

#### UN CAMINO DE SALUD EN NUESTRA COMUNIDAD; EDUCACION PARA LA SALUD EN LA ESCUELA, COLEGIO PUBLICO PUERTA DE SANCHO-CENTRO DE SALUD ALMOZARA

##### Autores:

PUEYO SALAVERA CLARA MARIA, CASO FERNANDEZ MARIA VICTORIA, GARGALLO GASCA NAIARA, MORA GRACIET BELEN, MURO CULEBRAS MARIA, PEREZ MARTINEZ JULIA, PLUMED TEJERO MARIA, TOMEO MUÑOZ RUTH

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LA ALMOZARA

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Prevencion, Promocion de salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....: Educación para la salud

Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

En nuestro CS desde el año 1990 desarrollamos, con colegios de la zona, durante 4 años, programas de Educación para la Salud (EpS) en la Escuela patrocinados por el Ministerio de Educación/Insalud/DGA, con resultados satisfactorios en profesores, alumnos, padres y sanitarios que participamos en ellos. Desde entonces, ha cambiado nuestra sociedad, ha aumentado la edad media de vida y la prevalencia de las enfermedades crónicas que tienen relación directa con nuestra manera de vivir: HTA, Dislipemia, Obesidad, Patología Mental. El 5% de los menores de 14 años de nuestro CS, está en tratamiento farmacológico crónico, y de ellos, el 64% toma fármacos por patología psiquiátrica. Otros problemas de nuestra sociedad, violencia, acoso, anorexia, accidentes, consumo de tóxicos, tienen una clara relación con la salud.

La salud es un recurso para la vida que se ve influenciado, por factores sociales y personales. La infancia y adolescencia son etapas sensibles a la influencia de factores protectores y de riesgo, para el desarrollo de salud y la EpS en la escuela, proporciona a niños y adolescentes capacidad crítica para tomar decisiones que faciliten la gestión de su salud, pero la escuela necesita la colaboración de los CS de su zona para que sus acciones tengan un enfoque global y estén integradas en la comunidad. Actualmente en CS Médicos y Enfermeras realizan su formación y deben aprender a trabajar juntos en y para su comunidad

Todo ello nos ha hecho contactar con profesores del Colegio Público (CP) Almozara, que ya participan en redes promotoras de salud, para desarrollar un proyecto común de EpS en la escuela basado en reuniones conjuntas. En junio, diseñamos unas líneas de trabajo entre profesores y sanitarios, que fueron consensuadas en septiembre, van a ser aprobadas por el consejo escolar y han sido presentadas al consejo de salud del barrio, que facilitarían el asesoramiento a los profesores en los temas de salud desarrollados en el aula y la formación de padres de alumnos, para poder iniciar un nuevo camino de salud en nuestra comunidad.

##### RESULTADOS ESPERADOS

- 1ºInstaurar un equipo de trabajo multidisciplinar con sanitarios, docentes y padres de alumnos para tratar conjuntamente, factores condicionantes de salud
- 2ºAprobar en el consejo escolar del CP Almozara este proyecto de EpS
- 3ºCrear un grupo de trabajo entre MFyC y Enfermería en nuestro CS, que de estabilidad a las actividades de EpS desarrolladas
- 4 Integrar a MIR EIR en programas de salud comunitaria
- 5 Potenciar la capacidad de los docentes para abordar temas de salud
- 6ºFormar a docentes en prevención de accidentes y técnicas de primeros auxilios
- 7 Desarrollar una escuela de padres que sirva de base para afianzar las habilidades trabajadas con los niños desde las aulas
- 8ºAmpliar los conocimientos en EpS de MIR/ EIR y estudiantes que se forman en nuestro CS, utilizando técnicas de aprendizaje significativo

##### MÉTODO

- 1ºMédico,1Enfermera,1Profesor,1Padre del AMPA, participaran en el grupo de trabajo de EpS, reuniéndose trimestralmente. A través de nuestras experiencias, conjuntamente, se evalúan actuaciones desarrolladas y se programa las posteriores. Responsable:R.Tomeo
- 2ºEn el CS crearemos un equipo que garantizara la estabilidad de los proyectos durante al menos 2 años. Responsable:N.Gargallo
- 3ºDesarrollaremos 3 sesiones formativas a los MIR/ EIR/ Estudiantes sobre comunicación, participación comunitaria y aprendizaje significativo  
Responsable:C.Pueyo/M. Muro
- 4ºImpartiremos 4 sesiones formativas a los profesores, con los temas propuestos por ellos: Alimentación, Espalda Sana, Prevención de accidentes, Primeros auxilios, Patología de alumnos.Responsable:M Caso
- 5ºPosteriormente las desarrollaremos con los padres de alumnos. Responsable:J. Perez
- 6ºAl finalizar cada sesión pasaremos una encuesta de satisfacción a los padres, profesores y sanitarios participantes.Responsable: B.Mora
- 7ºRecogeremos en cada actividad el nºde participantes para realizar la evaluación.Responsable: M. Plumed

##### INDICADORES

- 1 N° sesiones impartidos a EIR- MIR/nºsesiones previstas%
- 2 N°sesiones impartidas a profesores/nºsesiones previstas%

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0570

### 1. TÍTULO

#### UN CAMINO DE SALUD EN NUESTRA COMUNIDAD; EDUCACION PARA LA SALUD EN LA ESCUELA, COLEGIO PUBLICO PUERTA DE SANCHO-CENTRO DE SALUD ALMOZARA

- 3 N°sesiones impartidas a padres/n°sesiones previstas%
- 4 N°docentes satisfechos/n°docentes participantes en proyecto%
- 5 N°docentes asistentes/n° docentes participantes en proyecto%
- 6 N°padres satisfechos/n°padres participantes en proyecto%
- 7 N°padres asistentes /n°padres alumnos participantes en proyecto%
- 8 N°sanitarios satisfechos/n°sanitarios participantes en proyecto%

#### DURACIÓN

Junio: Formación de equipo, Reunión de equipo, Reunion de profesores.  
Septiembre: Reunion de equipo. R. Profesores. Reunión AMPA.  
Octubre: Talleres a profesores.  
Noviembre: Talleres padres.  
Diciembre: Reunion equipo, Talleres profesores  
.Enero: Reunion profesores, Reunion AMPA, talleres padres, Evaluación. Febrero: Talleres profesores.  
Marzo: Reunion equipo, talleres padres.  
Abril: Talleres profesores  
.Mayo: Talleres padres,  
Junio: Reunion profesores, Reunión AMPA, Evaluación

#### 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 ..... : 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 - 2018/0307

### 1. TÍTULO

#### RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

Fecha de entrada: 05/03/2019

2. RESPONSABLE ..... MARIA MURO CULEBRAS  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS LA ALMOZARA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ARQUILLUE VARONA SARA  
CLAVERIA SANCHO GLORIA  
MARTIN BERNAD DANIEL  
VICENTE ALDEA MARIA TERESA  
OLIETE GARCIA MARIA VICTORIA  
SOBREVIELA CELMA MARIA NIEVES  
RUIZ SANNIKOVA OLGA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Al iniciar el proyecto se revisó el listado de los pacientes captados en EIRA para mantenerlos en el proyecto y no perder el vínculo con el mismo y se reevaluó la situación de sus factores de inclusión, registrando peso, talla, adherencia a la dieta, consumo de tabaco y grado de satisfacción con las actividades realizadas hasta el momento para adaptar las actividades posteriores según las valoraciones.

Se ha intentado que entre medicina y enfermería se mantenga actualizado el registro de cifras tensionales, peso, adherencia a dieta y al ejercicio físico y su estado respecto a la deshabitación tabáquica.

Se reiniciaron en octubre tras el verano, los "Paseos saludables en Almozara", los martes a las 9.30 horas consiguiendo la participación de entre 1 y 7 caminantes.

Se han realizado en estos meses 2 actividades grupales de alimentación saludable a las que asistieron un total de 15 participantes que presentaron un grado de satisfacción alto.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha conseguido mantener el seguimiento iniciado con el proyecto EIRA y se ha incluido a algún paciente más, haciéndoles participe en su salud para conseguir, mediante el ejercicio físico y la dieta saludable,

Hemos conseguido con la colaboración del equipo perpetuar y afianzar la actividad "Paseos saludables en Almozara", estableciéndola como actividad semanal rutinaria

Se han reforzado los conocimientos sobre buenos hábitos alimentarios mediante los talleres colectivos sobre alimentación mediterránea.

Lo más importante es que hemos observado en la última valoración cambios en los hábitos adquiridos en los participantes más constantes.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con tiempo y mucha dedicación es posible dar a conocer formas de cambiar hábitos saludables entre nuestros pacientes, siempre y cuando ellos estén interesados en los mismos y la información se trasmite de forma adecuada, incentivadora y dirigida.

Es un proyecto que nos ha presentado muchas dificultades por la falta de tiempo entre los profesionales que sienten la carga asistencial como el punto más limitante, además de haber habido dificultades añadidas puesto que la mayoría de los colaboradores del proyecto hemos ido cambiando nuestro lugar de trabajo.

Pese a todo ello ha merecido la pena y queda pendiente mantener estas actividades conseguidas y ampliar el proyecto con nuevas actividades y colaboraciones.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/307 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0307

Título  
RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

Autores:  
MURO CULEBRAS MARIA, ARQUILLUE VARONA SARA, CLAVERIA SANCHO GLORIA, MARTIN BERNAD DANIEL, VICENTE ALDEA MARIA TERESA, OLIETE GARCIA MARIA VICTORIA, SOBREVIELA CELMA MARIA NIEVES, RUIZ SANNIKOVA OLGA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LA ALMOZARA



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0307

### 1. TÍTULO

#### RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Educación para la Salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

Durante el año 2017-2018 se ha desarrollado en el centro de salud Almozara la fase de intervención de un proyecto de investigación del grupo de investigación en atención primaria de la consejería B46 (Ensayo Híbrido de evaluación de una intervención compleja multirriesgo para promover conductas saludables en personas de 45-75 años atendidas en atención primaria, EIRA). En esta fase han sido captados 140 pacientes de entre 45-75 años, mediante 3 criterios de inclusión establecidos, de los cuales se debía cumplir al menos 2, para conseguir un grupo de características comparables e idóneos para la intervención diseñada, en estos ítems se valoraban los principales factores de riesgo modificables como son el tabaquismo, la inactividad física y la mala adherencia a la dieta mediterránea. Tras el proceso de captación, se realizaron varias intervenciones individuales para aportar recomendaciones, consejos y valoraciones orientadas a cada paciente concreto; y una vez valorada la situación personal de cada uno y extrapolando los datos al grupo de captados, se impartieron además, de forma colectiva, talleres prácticos con enseñanza de técnicas que buscan transmitir formas de modificación de los hábitos de vida, de una forma activa y autosuficiente. Esta año, con este grupo de trabajo, proponemos una continuidad de las actividades de educación para la salud (EpS) en este grupo de pacientes

##### RESULTADOS ESPERADOS

###### 5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Continuar con el seguimiento clínico de los pacientes captados en el EIRA, una vez finalizada la fase de intervención dentro del estudio.
2. Difundir los activos de salud de nuestro barrio entre esta población
3. Perpetuar y afianzar la actividad "Paseos saludables en Almozara", como parte de la cartera de servicios de nuestro centro.
4. Consolidar una consulta monográfica de deshabituación tabáquica, con los pacientes captados y ampliarlo a todos los fumadores activos que requieran y acepten una intervención intensiva.
5. Mantener las actividades de educación para la salud que fomentan buenos hábitos alimentarios, como los talleres colectivos sobre alimentación mediterránea.
6. Conocer qué cantidad de pacientes y de qué modo han modificado estos estilos de vida.

##### MÉTODO

- Revisaremos el listado de los pacientes captados en EIRA.
- En una cita inicial, reevaluaremos la situación de sus factores de inclusión, registrando peso, talla adherencia a la dieta, consumo de tabaco y grado de satisfacción con las actividades realizadas.
- Controlaremos sus cifras tensionales, peso, adherencia a dieta y al ejercicio físico y su estado respecto a la deshabituación tabáquica de forma bimensual.
- Compartiremos con estos pacientes los activos de salud de la zona, animándoles a su utilización.
- Continuaremos con "Paseos saludables en Almozara" todos los martes a las 9.30horas y registraremos la participación.
- Realizaremos talleres mensuales sobre alimentación.
- Evaluaremos de forma bimensualmente la asistencia a cada actividad.
- Realizaremos consejo antitabáquico en una consulta monográfica.

##### INDICADORES

###### 7. INDICADORES Y EVALUACIÓN

1. Pacientes citados para nuevo seguimiento / Paciente captados en EIRA

Estándar: 80%

2. N° de semanas en las que se han realizado paseos saludables / N° semanas del año

Estándar:70%

3. N° de pacientes que acuden a la consulta de deshabituación / N° pacientes fumadores captados

Estándar: 80%

4. N° de asistentes a la actividad de alimentación saludable / N° pacientes captados con mala adherencia a la dieta mediterránea

Estándar: 70%

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0307**

**1. TÍTULO**

**RECUPERANDO ACTIVOS DE SALUD EN NUESTRO BARRIO. EDUCACION PARA LA SALUD (EPS) EN LA POBLACION DEL CS ALMOZARA CON MALA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRANEA, TABAQUISMO Y/O CARENCIA DE EJERCICIO FISICO**

5. N° de talleres de alimentación desarrollados/n° de meses en las que se desarrolla la actividad  
Estándar: 80%

6. N° paciente que han modificado o incrementado el ejercicio físico / N° de pacientes captados en EIRA  
Estándar: 80%

7. N° de pacientes que han abandonado el hábito tabáquico / N° de pacientes con tabaquismo captados en el proyecto  
Estándar: 50%

8. N° de pacientes que han modificado su alimentación / N° de pacientes con mala adherencia a dieta mediterránea  
Estándar: 80%

9. N° de pacientes que conocen los activos de salud del barrio/ N° pacientes captados  
Estándar: 100%

10. N° de pacientes que utilizan los activos de salud del barrio /N° de pacientes captados  
Estándar: 70%

11. Creación de una consulta monográfica antitabaco  
Estándar: 100% (Sí)

**DURACIÓN**

- Presentación del equipo --> Abril 2018(María Muro)
- Revisión del listado de pacientes --> Mayo 2018(María Muro)
- Realización de una tabla de registro para actualizar los datos de los pacientes --> Mayo 2018(María Muro)
- Realización de la primera cita de revisión --> Mayo/Junio 2018(Daniel Martín)
- Control de las variables analizadas --> Bimensualmente 2018-2019(Maite Vicente y Nieves Sobreviela)
- Liderazgo de los "Paseos saludables" --> Todos los martes 2018-2019(Sara Arquillué)
- Realización de los talleres de alimentación. --> Mensualmente(Mariví Oliete)
- Liderazgo de "Consulta antitabáquica" --> Quincenalmente (Gloria Clavería)
- Evaluación de las actividades realizadas --> Bimensual(Olga Ruiz)
- Evaluación global del proyecto --> Mayo 2019(María Muro)

**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 - 2018/0453

### 1. TÍTULO

#### CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA

Fecha de entrada: 22/02/2019

2. RESPONSABLE ..... RUTH TOMELO MUÑOZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS LA ALMOZARA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTIN BERNAD DANIEL  
CLAVERIA SANCHO GLORIA  
JACINTO MARTIN ALBERTO  
JIMENEZ ASENSIO SANDRA  
BUJEDA CAVERO MARIA JOSE  
PEREZ MARTINEZ JULIA  
PUEYO SALAVERA CLARA MARIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha logrado dar continuidad al proyecto colaborativo que se lleva a cabo con el CEIP Almozara, continuando con el trabajo en red e incorporando nuevos componentes al equipo. Se ha dado a conocer el proyecto a los nuevos miembros del EAP incorporados tras los últimos traslados.

Aunque no se ha logrado incorporar activos de salud de nuestro barrio, se ha contado con la colaboración de SARES en la programación de actividades con el alumnado y con los recursos facilitados por la iniciativa nacional "RCP desde mi cole".

Se ha realizado un taller sobre la atención al niño diabético para el claustro.

Se ha programado un taller de RCP para la escuela de padres, que se realizara en abril de 2019.

Se han realizado las siguientes actividades con el alumnado:

En el ciclo de Infantil se dio a conocer la actividad de los sanitarios y visitaron las instalaciones del centro de salud.

En el 1 Ciclo de Educación Primaria: se les adiestro para actuar ante una emergencia sanitaria.

Se han programado actividades para el 3 ciclo de Educación primaria que se realizaran en este curso escolar, sobre la prevención de adicciones.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1º Establecer la continuidad del grupo de EAP:

a) Reuniones de equipo de EAP realizadas: 3 /nº de reuniones previstas 4 = 75%

b) Incorporación de nuevos sanitarios en el equipo: 4 nuevos sanitarios/ nº de sanitarios 8 = 50%

2º Nuevo activo de salud: Nuevos activos contactados: 0 / activos implicados con el proyecto: 0 = 0%

3º Demandas solicitadas por el claustro: 1 / demandas resultas: 1= 100%

4º Reuniones realizadas con el AMPA: 2 / Reuniones previstas 2= 100%

5ª Actividades previstas con la Escuela de Padres: está consensuada y preparada para realizarse durante el mes de Abril.

6ª. Actividades realizadas con el alumnado han sido consensuadas entre claustro, AMPA y sanitarios y se están desarrollando hasta final de curso, momento en el que se podrán evaluar.

7º Sesiones realizadas en el equipo de atención primaria: 3/ Nº de sesiones previstas 4 = 75 %

8º Las encuestas de satisfacción serán realizadas al final de la actividad en junio de 2019.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Nuestro proyecto está en fase de desarrollo y hasta junio del 2019 no lo podemos valorar en profundidad pero todos los participantes, sanitarios, profesores y padres estamos ilusionados con este camino de salud que desde hace 3 años estamos compartiendo.

Aunque el proyecto cooperativo va creciendo, y hemos establecido una relación en red con el claustro y el AMPA, todavía queda pendiente incorporar activos de salud del barrio y poder trabajar con el alumnado de una forma más integrada. Para ello creemos fundamental continuar con el proyecto, incorporar nuevos colaboradores e integrar dentro de nuestra agenda asistencial, las actividades comunitarias de Educación para la salud en la escuela

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/453 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0453

Título

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0453

### 1. TÍTULO

#### CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA

CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA. CENTRO SALUD ALMOZARA

Autores:  
TOMEIO MUÑOZ RUTH, MARTIN BERNAD DANIEL, CLAVERIA SANCHO GLORIA, JACINTO MARTIN ALBERTO, JIMENEZ ASENSIO SANDRA, PEREZ MARTINEZ JULIA, PUEYO SALAVERA CLARA MARIA, BUJEDA CAVERO MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LA ALMOZARA

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Educación para la salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Desde el centro de salud Almozara llevamos colaborando con el CEIP Almozara durante los dos cursos escolares previos, con este proyecto queremos dar continuidad a dicha colaboración. Teniendo en cuenta, que la participación en programas de atención a la comunidad entra dentro de los objetivos de nuestra especialidad y, es básica en la formación de nuestros residentes y estudiantes.  
En este tiempo hemos observado la falta de recursos con los que cuenta el profesorado, para dar respuesta a temas de salud en el aula, siendo estos temas una necesidad transversal en las competencias curriculares que, deben adquirir los alumnos en su formación.  
Resaltar, también, la importancia de la implicación de las familias y del alumnado en la gestión de su propia salud. Ya que, en estas etapas, pueden ser más influenciables tanto por factores de riesgo como por factores protectores para la adquisición de hábitos saludables.  
Con la continuidad de este proyecto queremos proporcionar al alumnado la capacidad crítica para tomar decisiones que faciliten la gestión de su salud.

#### RESULTADOS ESPERADOS

1º Continuar con el trabajo en red de sanitarios, docentes y padres de alumnos para tratar conjuntamente, factores condicionantes de salud en la infancia y la adolescencia.  
2º Dar continuidad al grupo que trabaja las actividades de EpS en nuestro centro de salud, integrando a nuevos componentes.  
3º Contactar con entidades que trabajen objetivos comunes de educación para la salud en las aulas, para aunar ideas y esfuerzos.  
4º Resolver las demandas del profesorado sobre temas de salud en el aula.  
5º Afianzar la actividad de la escuela de padres, trabajando desde la parentalidad positiva, en colaboración con el AMPA.  
6º Empoderar al alumnado en conceptos de salud positiva, hábitos saludables, prevención de riesgos, y actuación en situaciones de emergencia sanitaria.  
7º Implicar a los alumnos del CEIP Almozara en la gestión de su propia salud.  
El objetivo final sería promover hábitos de vida saludables en los alumnos y sus familias que se extiendan al barrio en el que estamos situados y, a la sociedad.

#### MÉTODO

El equipo de sanitarios del proyecto formalizaremos reuniones de forma trimestral, para programar actividades, facilitar recursos, y analizar las actuaciones realizadas.  
Cumplimentaremos un registro de las actividades realizadas, las reuniones y las incidencias surgidas a lo largo del proyecto.  
Realizaremos dos reuniones con el AMPA, para trabajar temas de salud, de interés para las familias.  
Incluiremos a los activos de salud del barrio, compaginando actividades, entre otros, con el centro cívico de Almozara.  
Efectuaremos reuniones con el equipo directo del CEIP Almozara donde se atenderá a las posibles demandas del profesorado y se organizarán las actividades con el alumnado, de forma trimestral.  
Impartiremos al alumnado talleres adecuados a su ciclo formativo, desde el aprendizaje significativo:  
Infantil: conocer el trabajo de los sanitarios en el centro de salud  
1 Ciclo de Educación primaria: actuación ante una emergencia sanitaria  
2 Ciclo de Educación Primaria: hábitos de vida saludables  
3 Ciclo de Educación Primaria: prevención de adicciones

#### INDICADORES

1: Se ha dado continuidad al grupo de EAP: número de reuniones del equipo/ reuniones previstas. (Estándar 75%)  
2: Nuevos sanitarios incluidos en el grupo/ número de sanitarios participantes (Estándar 50%)  
3: Nuevos activos de salud implicados con en el proyecto/ número de activos contactados. (Estándar 20%)

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0453

### 1. TÍTULO

#### CAMINANDO DESDE LA ESCUELA HACIA LA SALUD EN POSITIVO. CEIP ALMOZARA-CENTRO SALUD ALMOZARA

- 4: Demandas solicitadas por el claustro / demandas resueltas (Estándar 70%)
- 5: Reuniones con el AMPA/ número de reuniones previstas (Estándar 50%)
- 6: Actividades realizadas con la escuela de padres/ actividades previstas (Estándar 50%)
- 7: Actividades realizadas al alumnado/ Actividades previstas (Estándar 60%)
- 8: Sesiones de equipo/ número de sesiones previstas (Estándar 75%)
- 9: Número de alumnos que se han beneficiado de talleres/ número total de alumnos (Estándar 80%)
- 10: Número de sanitarios satisfechos/ número de sanitarios participantes (Estándar 80%)
- 11: Número de padres satisfechos/ número de padres participantes (Estándar 60%)

#### DURACIÓN

La duración del proyecto será el curso escolar 2018-2019.

Se realizarán, de forma piloto, actividades con Educación Infantil y primer ciclo de Educación Primaria en Abril y Mayo de 2018. (MJ. Bujeda)

Realización de talleres con el alumnado, durante el curso escolar, en función de las actividades curriculares del colegio. (D. Martín, S. Jiménez, G. Clavería, A. Jacinto)

Reuniones trimestrales del equipo de sanitarios en: septiembre, diciembre, marzo y junio. (R. Tomeo, C. Pueyo)

Reuniones trimestrales con el equipo directivo del CEIP Almozara en: octubre, enero, abril y junio. (R. Tomeo, J. Pérez)

Reuniones semestrales con el AMPA en: octubre y abril. (R. Tomeo, D. Martín)

Evaluación final del proyecto en Julio de 2018 por parte del equipo multidisciplinar que forme parte del proyecto. (R. Tomeo)

#### 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 - 2019/0509**

**1. TÍTULO**

**IDENTIFICACIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE ACTIVOS COMUNITARIOS, EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE VIVEN SOLOS**

Fecha de entrada: 27/01/2020

2. RESPONSABLE ..... CLARA MARIA PUEYO SALAVERA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS LA ALMOZARA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
MARTINEZ LOPEZ MERCEDES  
UBIDE MARTINEZ MARIA ANGELES  
BUJEDA CAVERO MARIA JOSE  
RUIZ SANNIKOVA OLGA  
ROCCA JIMENEZ MARTA  
LOPEZ POSADA MARIO  
FOGUED HERNANDEZ CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
2 sesiones de formación en nuestro centro de salud, dirigidas a todo el equipo, 1 sesión específica con las 3 MIR 3 que se han incorporado en el mes de diciembre.  
Hemos contactado con el servicio de informática de atención primaria, para poder acceder a los datos de registro en OMI de los pacientes a los que se han realizado prescripción de activos  
Nos hemos reunido con los responsables de las instituciones de nuestro barrio, para identificar los activos de salud, las hemos incluido en nuestras agendas y las hemos puesto en conocimiento de todo el equipo  
Hemos desarrollado una tabla excel con los datos de los pacientes incluidos

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
Nuestro centro de salud ha cambiado de profesionales en el último año, en casi el 80% de su plantilla habitual. En MFyC, hemos renovado el equipo en 3 ocasiones, concurso de traslados, concurso de incorporación de plazas tras la oposición, adjudicación de plazas restantes que quedan libre. En enfermería otro tanto de lo mismo. En este momento estamos en una fase de inicio de captación, hasta diciembre captamos 23 pacientes  
Se han realizados 2 sesiones de formación para medicina y enfermería y otra individualizada para los R3 que se incorporaron en diciembre a la asistencia en el centro de salud

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
Este año entre traslados, cambios de facultativos y enfermeras, el verano con consultas cerradas, hasta 5 algún día en nuestro C.S .tanto de Medicina como de Enfermería, por falta de sustitutos, hemos podido realizar pocas actividades que no fueran meramente asistenciales, por eso presentamos este proyecto como de continuidad, con el objeto de captar a un mayor nº de pacientes así como introducir en todo el nuevo equipo la prescripción de activos comunitarios

7. OBSERVACIONES.  
Durante el año 2020 cambiarán varios miembros de este equipo, por jubilación o por traslado por lo que cambiarán los titulares del proyecto

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/509 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0509

Título  
IDENTIFICACION Y PRESCRIPCION DE ACTIVOS COMUNITARIOS EN PACIENTES DE >65 AÑOS QUE VIVEN SOLOS, EN EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA

Autores:  
PUEYO SALAVERA CLARA MARIA, MARTINEZ LOPEZ MERCEDES, UBIDE MARTINEZ MARIA ANGELES, BUJEDA CAVERO MARIA JOSE, RUIZ SANNIKOVA OLGA, ROCCA JIMENEZ MARTA, LOPEZ POSADA MARIO, FOGUED HERNANDEZ CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LA ALMOZARA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Ancianos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: CIAP Z16 SOLEDAD  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:  
-----

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0509

### 1. TÍTULO

#### IDENTIFICACIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE ACTIVOS COMUNITARIOS, EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE VIVEN SOLOS

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

Según datos del INE, en España, el tipo de hogar que más ha crecido en los últimos años es en el que vive 1 persona sola, llegando a ser el 25.2% del total de hogares, entre ellos el 41,7% tiene más de 65 años. Por edades, debajo de 64 años es mayor el nº de hombres q viven solos que el de mujeres pero por encima de 65 el nº de mujeres es mayor, incrementándose la diferencia conforme avanza la edad. En nuestra zona de salud, estamos pendientes de recibir los datos del último padrón municipal, solicitado al ayuntamiento, del nº de hogares en los que vive solo una persona, pensamos que no será muy diferente al resto del país, pues en los últimos datos demográficos de Almozara del I aest, nuestra población > de 65 años se ha incrementado un 13% en los últimos 7 años. La soledad en los mayores, en muchas ocasiones, es un factor de desigualdad en salud poco abordado desde el sistema sanitario, con este proyecto pretendemos instaurarlo en la práctica diaria de nuestro centro de salud.

##### RESULTADOS ESPERADOS

Conocer el nº de >65 que viven solos?  
Conocer el nº de pacientes incluidos en el proyecto  
Implicar al EAP: Admisión, Trabajo Social, Enfermería y Medicina en la identificación de estos pacientes  
Implicar a otras instituciones y servicios del barrio: Farmacia, Parroquias, Centros de 3ª edad, Servicios sociales del ayuntamiento y Consejo de salud, en la detección  
Conocer los activos comunitarios para la salud disponibles en nuestro barrio  
Realizar recomendación de activos comunitarios desde todas las consultas de Medicina, Enfermería y Trabajo Social  
Formar al EAP en la prescripción de activos comunitarios  
Trabajar en red con otras instituciones, servicios sociales ayuntamiento, IASS  
Crear circuito de derivación/ respuesta para las prescripciones comunitarias  
Realizar seguimiento periódico a este grupo de pacientes

##### MÉTODO

Desde hace 2 meses estamos en contacto con los servicios sociales del ayuntamiento de Almozara y con el Centro de Día de S Blas para recoger activos comunitarios y establecer una relación  
Presentaremos el proyecto al EAP y realizaremos 2 sesiones de formación en prescripción comunitaria de activos  
Mientras recibimos los datos del padrón municipal comenzaremos a realizar la captación desde el centro de salud  
En admisión preguntaran a los >65 años que soliciten cita, si viven solos anotando en la cita del paciente "vive solo"  
Una vez valorado en las consultas de Trabajo social, Enfermería y Medicina se creara el episodio de OMI Z-28 Soledad  
Visitaremos todas las farmacias del barrio para explicar el proyecto y que informen a los pacientes  
Realizaremos el mismo procedimiento con la parroquia y centros de convivencia de ancianos  
Recogeremos todos los recursos en salud que puedan ofrecer estas instituciones  
Tras la identificación se le realizara un ecomapa para conocer su nivel de soledad y de apoyos y realizar la prescripción de activos a través de OMI  
Los pacientes serán derivados con informe de prescripción comunitaria y las instituciones realizarán informe de su intervención en la misma hoja de derivación que les entregara el paciente  
Todos los pacientes serán seguidos desde nuestras consultas o telefónicamente según su necesidad

##### INDICADORES

Nºpacientes captados/nº hogares con 1 persona, según datos del padrón municipal %  
Nºpacientes derivados a TS/ nº de pacientes captados %  
Nºpacientes con prescripción comunitaria/nº pacientes captados %  
Nº de pacientes derivados desde admisión / nº pacientes captados %  
Nº de pacientes captados en enfermería/ nº pacientes captados %  
Nº pacientes captados Medicina/ nº pacientes captados %  
Nº pacientes captados TS/ nº pacientes captados %  
Nº sesiones a EAP previstas/total sesiones impartidas %  
NºPcientes satisfechos/ total pacientes captados %  
Nº sanitarios satisfechos/total sanitarios implicados %  
Nº instituciones satisfechas/total instituciones implicadas %  
Nº pacientes en seguimiento/total pacientes captados %  
Nº de pacientes con mejoría de su percepción de salud/total de pacientes captados %  
Nº de prescripciones comunitarias informadas por otros organismos/nº de prescripciones realizadas %

##### DURACIÓN

Marzo: Presentación equipo y en servicios e instituciones del barrio. Recopilación de activos comunitarios.  
Captación  
Abril: Captación. Recopilación de activos. Sesiones 2ª y 3ª al EAP. Seguimiento pacientes  
Mayo: Captación. Seguimiento de pacientes  
Junio: Evaluación parcial  
Julio: Seguimiento de pacientes

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0509**

**1. TÍTULO**

**IDENTIFICACIÓN Y PRESCRIPCIÓN DE ACTIVOS COMUNITARIOS, EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS QUE VIVEN SOLOS**

Agosto: Seguimiento de pacientes  
Septiembre: Seguimiento de pacientes  
Noviembre : Seguimiento de pacientes. Elaboración encuestas pacientes/sanitarios/instituciones  
Diciembre: Seguimiento de pacientes  
Enero: Seguimiento de pacientes  
Febrero: Evaluación final

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 - 2016/0013

### 1. TÍTULO

#### NECESIDADES SENTIDAS DE FORMACION DE LA POBLACION DEL BARRIO DE LAS FUENTES. UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA

Fecha de entrada: 15/01/2018

2. RESPONSABLE ..... CARMEN MARTES LOPEZ  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ANDRES AGORRETA PATRICIA  
CARBONELL LOZANO ALEJANDRA PILAR  
ARMALE CASADO MARIA JOSE  
LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se identificaron las necesidades sentidas por la población a través de una encuesta que se diseñó previamente y que se pasó tanto en el Centro de Salud como en la Fundación el Tranvía. A través de ella se identificaron los temas de formación en salud más demandados en uno y otro centro y se procedió a su difusión así como a la elaboración de un programa de actividades formativas

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A través de 320 encuestas realizadas en el Centro de Salud y 71 en la Fundación el Tranvía, se analizaron los temas más demandados por la población para poder adecuar las charlas a las necesidades de la población del barrio de las Fuentes.

Estos temas fueron: enfermedades crónicas, hábitos y cuidados, prevención, enfermedades infantiles, enfermedades nuevas, salud mental y problemática social, ordenados de forma descendente. Se encontraron diferencias entre las encuestas contestadas por usuarios del Centro de Salud, donde interesaban más las enfermedades crónicas, mientras que en la fundación el Tranvía el tema más demandado eran las enfermedades infantiles.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tras la realización de las encuestas, se programaron una serie de charlas en las dos principales entidades sociales del barrio de las Fuentes, La fundación el Tranvía y Centro Cívico Salvador Allende. Los temas que se desarrollaron en las sesiones fueron aquellos demandados por la población, como por ejemplo alimentación sana, cuidando la memoria, promover el ejercicio físico en los más pequeños... Además, se favoreció la comunicación y continuidad de la colaboración con los centros sociales del barrio y se hizo participe a la comunidad.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/13 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0013

Título  
NECESIDADES SENTIDAS DE FORMACION DE LA POBLACION DEL BARRIO DE LAS FUENTES. UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA

Autores:  
MARTES LOPEZ CARMEN, ANDRES AGORRETA PATRICIA, CARBONELL LOZANO ALEJANDRA PILAR, ARMALE CASADO MARIA JOSE, LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

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

-----  
Enfoque .....: Información/comunicación/relación con usuario/paciente/familiares  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0013

### 1. TÍTULO

#### NECESIDADES SENTIDAS DE FORMACION DE LA POBLACION DEL BARRIO DE LAS FUENTES. UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA

La Educación Para la Salud es una herramienta clave en las políticas sanitarias, pues su acción va dirigida tanto a los diferentes sectores de la salud como a los diferentes colectivos.

La Ley 14/86 General de Sanidad en su artículo 6.0 declara que las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas a la promoción de la salud y a promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población. Su objetivo, no es sólo conseguir un cambio cuantitativo de conocimientos sino en un cambio cualitativo en las actitudes que lleve a un cambio real de las conductas.

La Educación para la Salud se debe contemplar dentro de una estrategia amplia de Promoción de la Salud, donde el individuo y la comunidad asuman un protagonismo efectivo.

Los escenarios o ámbitos de intervención identifican los lugares donde distintos grupos de población viven, conviven, acuden, se reúnen y/o trabajan puesto que, para actuar con eficacia, las intervenciones de promoción de salud se deben desarrollar e integrarse en los espacios de sociabilidad más habituales y cotidianos.

La atención primaria debe destinar mayores recursos y sus profesionales más esfuerzos para la promoción de la salud, procurando aumentar la capacidad y el acceso a la toma de decisiones de los ciudadanos y sus organizaciones para el cuidado de su salud y en las propuestas de mejora de los servicios sanitarios. Como horizonte de futuro debe favorecerse la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud (Carta de Ottawa 1986).

En esta línea está ubicado nuestro proyecto, primero descubriremos las necesidades sentidas y demandadas por nuestra población para posteriormente poner en marcha actividades formativas adecuadas a las demandas, mediante planes de mejora de calidad tanto en el CS como en el centro de actividades sociales del barrio de las Fuentes (Fundación El Tranvía), en contacto con el Consejo de Salud Las Fuentes Norte.

#### RESULTADOS ESPERADOS

##### Objetivo general:

Poner en marcha planes de promoción de la salud orientados a la población del CS Las Fuentes Norte.

##### Objetivos secundarios:

- Identificar las necesidades sentidas por los pacientes en relación a su salud.
- Elaborar un programa de actividades formativas dirigidas a la población del CS Las Fuentes Norte.

#### MÉTODO

Buscar en la bibliografía una encuesta adaptada a las características del proyecto y población (M.L. Lozano, A.P. Carbonell). Si no se encontrara realizar una con el consenso de todos los participantes en el proyecto.

Reunión con la Fundación El Tranvía y con el Consejo de Salud (M.L. Lozano, M.J. Armalé, C. Martes).

Distribución de encuestas en los diferentes departamentos del CS y de la Fundación El Tranvía (todos los participantes).

Tabulación de datos (M.L. Lozano, A.P. Carbonell).

Interpretación de resultados (todos los participantes).

Planificación de actividades formativas (todos los participantes).

Presentación de resultados y plan de las actividades formativas al equipo, al Consejo de Salud y a la Dirección del Sector (M.L. Lozano, M.J. Armalé, C. Martes).

#### INDICADORES

1. Nivel de respuesta de la encuesta en los diferentes departamentos:

Fórmula:  $N^{\circ}$  de encuestas cumplimentadas \* 100 /  $N^{\circ}$  de usuarios a los que se les ha ofertado.

2. Cuantificar la necesidad expresada de formación en salud de la población.

Fórmula:  $N^{\circ}$  de usuarios con interés en formación en salud \* 100 /  $N^{\circ}$  de usuarios que cumplimentan la encuesta.

#### Criterios de inclusión:

-Usuarios del Centro de Salud Las Fuentes Norte y de la Fundación El Tranvía en el periodo de distribución de la encuesta.

#### Criterios de exclusión:

-Usuarios con dificultad de lectura y escritura en castellano.

#### Fuentes de datos:

-Encuestas cumplimentadas en el Centro de Salud y la Fundación El Tranvía.

#### DURACIÓN

- Fecha inicio: 1/Junio/16
- Fecha de finalización: 28/Febrero/17
- Búsqueda bibliográfica: Junio-Julio/2016
- Diseño de la encuesta: Julio/2016
- Reunión con la Fundación El Tranvía y el Consejo de Salud: Septiembre/2016
- Recogida de datos: Septiembre-Noviembre/2016
- Interpretación datos: Diciembre 2016 /Febrero 2017
- Difusión de resultados: Febrero /2016

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

-----

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0013**

**1. TÍTULO**

**NECESIDADES SENTIDAS DE FORMACION DE LA POBLACION DEL BARRIO DE LAS FUENTES. UNA OPORTUNIDAD DE MEJORA**

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0991

### 1. TÍTULO

#### PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS

Fecha de entrada: 15/01/2018

2. RESPONSABLE ..... TAMARA RODRIGUEZ POLA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
FORES CATALA MARIA DE LOS DESAMPARADOS

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El método de trabajo debe permitir tratar las vivencias, percepciones e interpretaciones de las usuarias asumiendo la realidad dinámica y subjetiva de este fenómeno y por ello, se ha elegido la metodología cualitativa con un abordaje etnográfico.

Los escenarios del proyecto van a ser el C.S Fuentes Norte y la Fundación el Tranvía.

Las participantes van a ser las mujeres de etnia gitana de la localidad de Zaragoza en edad fértil y sexualmente activas.

La captación se realizará principalmente en el barrio de Las Fuentes a través del criterio metodológico "bola de nieve".

ACTIVIDAD 1: "Soy gitana, soy mujer y este es mi cuerpo".

Tras una breve lectura, se lanzarán una serie de preguntas con el objetivo de que las participantes identifiquen cuáles son las características que les representan como mujeres. Se proyectará posteriormente de forma didáctica las características anatómicas y fisiológicas del cuerpo femenino.

La primera sesión tendrá una duración de dos horas aproximadamente.

ACTIVIDAD 2: "El ciclo menstrual"

Se realizará una breve presentación en donde se pondrá énfasis a las características del ciclo menstrual femenino.

Se repartirá a las participantes un calendario menstrual en donde ellas puedan identificar en que momento del ciclo se encuentran así como las características físicas y emocionales que representan en cada momento del ciclo menstrual.

La segunda sesión tendrá lugar en el C.S Fuentes Norte y tendrá una duración aproximada de 2 horas y 30 minutos.

ACTIVIDAD 3: "Mitos y realidades".

De acuerdo a la información de diferentes investigaciones acerca de las diferentes presentaciones, valores y creencias de las mujeres gitanas acerca del significado del cuerpo y aspectos relacionados con la fecundidad, se expondrán diferentes mitos y creencias con el objetivo de que ellas identifiquen su grado de acuerdo y desacuerdo.

ACTIVIDAD 4: "Planificación familiar".

Se lanzarán varias preguntas abiertas creando grupo de discusión acerca de qué se entiende por método planificación familiar.

La tercera parte del proyecto estará protagonizada por los profesionales de la salud y el objetivo de este apartado es identificar los prejuicios y estereotipos. Para ello, se pasará un cuestionario para identificar prejuicios y estereotipos sobre la población gitana

#### CRONOGRAMA

Duración total del proyecto: seis meses.

Octubre 2016: Captación activa de los participantes.

Noviembre 2016: Preparación de la sala, materiales y análisis de cuestionario.

Diciembre 2016: Primera sesión y registro de indicadores.

Enero 2017: Segunda sesión y registro.

Febrero 2017: Encuentro entre los profesionales y planteamiento de propuestas

Marzo 2017: Redacción de memoria y conclusiones del proyecto

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se realiza una memoria de la actividad dirigida a la mujeres de etnia gitana en relación al uso y conocimiento de métodos anticonceptivos de acuerdo a los valores, creencias y prácticas de su propia cultura. Se ha realizado la sesión clínica con la colaboración del centro social Fundación El Tranvía en el barrio de Las Fuentes ( Zaragoza), realizando una captación de las mujeres gitanas por parte del C.S Fuentes Norte a través de un desayuno saludable y distendido donde se propuso tratar temas de planificación familiar.

Título actividad: DESAYUNOS CON TAMARA.

Responsable actividad: Tamara Rodríguez Pola.

Observadores no participantes: Amparo Forés Catalá (Enfermera) y estudiante de enfermería del C.S Fuentes

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0991

### 1. TÍTULO

#### PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS

Norte

El escenario donde se ha realizado el encuentro con las mujeres gitanas ha sido la Fundación El Tranvía, a petición de las mujeres que participaron en el grupo. Las participantes mujeres de etnia gitana de la localidad de Zaragoza, realizando su captación principalmente en el barrio de Las Fuentes.  
Participantes: Acudieron 7 mujeres, de edades comprendidas entre los 30 y 55 años aproximadamente. Todas ellas gitanas excepto una joven que suizo participar que era procedente de Republica Dominicana.

**ACTIVIDAD 1:** Se presenta la actividad que lleva por título: "Marcianos en Las Fuentes"

Descripción: "Aterrizas en Las Fuentes una nave espacial llena de marcianos ansiosos por conocer nuestro planeta y a los habitantes que vivimos aquí. Para nuestra sorpresa, ¡Todos los marcianos son iguales! En nuestra tierra tenemos algunas diferencias así que tendremos que explicar qué es una mujer y qué es un hombre y las características de cada uno para que conozcan cómo es nuestra especie".

Las respuestas fueron las siguientes:

"Podemos tener hijos. Hace falta un hombre pero el principal trabajo es nuestro"

"Tenemos un sexto sentido".

"Nuestro carácter es diferente"

"Nosotras las gitanas somos diferentes al resto, nos dedicamos más a la casa, a la familia, al marido..."

**ACTIVIDAD 2:** "El ciclo menstrual".

Descripción: "Sara acaba de cumplir doce años, tiene el pelo ondulado y los ojos perlados. Le gusta montar en bicicleta, ir a la piscina y el bizcocho de su abuela Carmen. Una mañana, al despertarse de la cama, Sara vio que había manchado de sangre la sábana azul turquesa. Se miró bien en el espejo para ver dónde quedaba esa herida que se había abierto mientras dormía...pero no la encontró. ¿Alguna se ha sentido identificada con Sara?"

Evaluación de la actividad: Una vez realizada esta breve introducción, se realizó una breve presentación en donde se puso énfasis a las características del ciclo menstrual femenino. Se repartieron a las participantes un calendario menstrual en donde ellas pudieron identificar en que momento del ciclo se encontraban, así como las características físicas y emocionales que representaban en cada momento del ciclo menstrual.

La explicación del ciclo menstrual fue interrumpida con las siguientes preguntas: ¿Qué días somos más fértiles?, " Si tomo la píldora y me olvido, ¿me quedo embarazada?"

Se hablo del Síndrome Premenstrual. Las respuestas de las participantes fueron las siguientes:

"Nos cambia el carácter"

"Estamos más depresivas y hambrientas"

"Me duelen los pechos y la espalda"

**ACTIVIDAD 3:** " El semáforo"

Descripción: De acuerdo a la información de diferentes investigaciones acerca de las diferentes presentaciones, valores y creencias de las mujeres gitanas acerca del significado del cuerpo y aspectos relacionados con la fecundidad, se expusieron diferentes mitos y creencias comunes con el objetivo de que ellas identificasen el grado de acuerdo y desacuerdo con la ayuda de los colores del semáforo:

Rojo: "Totalmente desacuerdo"

Amarillo: "Ni acuerdo ni desacuerdo"

Verde: "Totalmente de acuerdo"

A continuación se presentan algunas de las afirmaciones que se realizaron y las respuestas de las participantes:

1: A partir de los 40 años no me puedo quedar embarazada.

Respuesta No les gustaría pero están de acuerdo en que sí se puede.

"Hasta que no llega la menopausia podemos quedarnos embarazadas".

2: Si tomas mucho vinagre en el embarazo el niño nace con poco pelo.

Respuesta: Lo han oído. Reconocen que la ingesta de vinagre les provoca mucha acidez. En cambio, si creen en los antojos y marcas de nacimiento.

3 :Puedo quedarme embarazada aunque esté dando el pecho.

Respuesta: Sí, todas lo afirman con seguridad

4: Cuando estás embarazada, es bueno lavarse los genitales varias veces al día y con agua caliente.

Respuesta: "La higiene debe de ser la misma, pero cn agua tibia, no muy caliente"

**ACTIVIDAD 4:** Planificación familiar

Descripción: Se lanzaron varias preguntas abiertas creando grupo de discusión acerca de qué se entiende por método planificación familiar. El objetivo de esta actividad era resolver dudas y preguntas acerca de los diferentes métodos respetando sus preferencias.

Evaluación de la actividad: Se explicaron los diferentes métodos anticonceptivos mostrando muestras de ellos. La mayoría conocen los métodos naturales ( calendario, temperatura basal, control del flujo...) pero reconocen que nos son fiables. En cuanto a la actividad, hubo controversia en las mujeres respecto a las preferencias

Anillo vaginal: En general no les gusta. " Yo no me lo pondría", "Yo no sabría"

Parche: " No se mueve, está bien"

Anticonceptivos orales: Muestran preferencia a los anticonceptivos orales mostrando como inconveniente el olvido de las tomas. Se explican los márgenes de seguridad.

DIU ( dispositivo intrauterino): " Ay que miedo", " Me lo compré y lo devolví". Una de las participantes comenta que está contenta con esta medida pero que la asocia con ganancia de peso.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0991

### 1. TÍTULO

#### PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS

Implante: No lo conocían.

Métodos quirúrgicos. Dos de las participantes se habían realizado ligadura de trompas.

Métodos de barrera: No sabían que existía el preservativo femenino.

Para finalizar la actividad, además de las recomendaciones médicas de cada paciente se les recomienda elección del método anticonceptivo en función de tres preguntas.

1- ¿Qué tipo de pareja tengo?

2- ¿ Quiero tener más hijos?

3- ¿ Cuánto dinero puedo gastarme?

ACTIVIDAD: ¿Cuál le recomendarías?

Descripción: Se exponen cuatro situaciones de mujeres que desean realizar una planificación familiar. Por grupos y con ayuda del material entregado en la actividad anterior, llegan a un acuerdo para recomendar a dichas mujeres los métodos de planificación familiar que creen más adecuados para ellas según sus necesidades.

Lola tiene 18 años. No tiene pareja estable pero desde hace dos meses tiene relaciones sexuales con Carlos que es un poco más mayor que ella. Lola tiene miedo de quedarse embarazada o de tener alguna enfermedad de transmisión sexual de las que le han explicado en el instituto. Viene a nuestra consulta a pedir información. ¿Qué le recomendarías?

RECOMENDACIÓN: Preservativo.

María acaba de cumplir cuarenta años. Tiene tres hijos y actualmente está dando el pecho a su hija Marta. Marta ha cumplido un año pero le encanta la teta de mamá. Durante este año no ha tomado ninguna precaución al tener relaciones sexuales pero ahora que Marta se hace más mayor y toma menos pecho, María está preocupada por si puede volver a quedarse embarazada. ¿Qué crees que podría ser lo más adecuado para ella?

RECOMENDACIÓN: Anticonceptivos orales compatibles con lactancia materna.

Paula va a dar a luz en mes. Es su cuarto hijo. Nos cuenta en la consulta que está muy feliz por el nuevo nacimiento de su bebé pero tiene problemas económicos y teme volver a quedarse embarazada. Su marido no quiere usar el preservativo y ella dice que le sientan muy mal las píldoras anticonceptivas. Viene a nuestra consulta dispuesta a encontrar una solución. ¿Qué le recomendarías?

RECOMENDACIÓN: Implante o ligadura de trompas

Isabel tiene 24 años y acaba de casarse con su novio Raúl. Los dos han hablado de que les encantaría ampliar la familia pero Isabel quiere esperar un año para poder así terminar sus estudios de magisterio. Por sus creencias, Isabel es algo reticente a utilizar métodos anticonceptivos artificiales y viene a nuestra consulta a buscar información. ¿Qué le dirías?

RECOMENDACIÓN: Preservativo o DIU

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Se realizó observación no participante por 2 observadores de manera . Recogida de información no estructurada, relato del encuentro con transcripción literal de intervenciones más significativas. Se destacan los momentos relevantes: silencios, dinámica entre ellas, risas, bromas.... Posteriormente se realiza transcripción y análisis, contrastando lo recogido por los dos observadores.

Buena valoración de la experiencia por parte de las mujeres, mostraron gran interés y manifestaron estar interesadas en realizar más encuentros.

Valoración positiva de la experiencia por los profesionales del C. de Salud.

Interesante llevar a cabo otros encuentros similares.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/991 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0991

Título  
PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS

Autores:  
RODRIGUEZ POLA TAMARA, FORES CATALA MARIA DE LOS DESAMPARADOS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

#### TEMAS

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

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0991

### 1. TÍTULO

#### PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS

Enfoque .....: Participación comunitaria  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La etnia gitana, se trata de la minoría étnica más numerosa e importante en nuestro medio en la que se observan importantes diferencias culturales respecto a la sociedad mayoritaria. En base a un estudio realizado por la responsable de dicho proyecto cuyo objetivo fue comprender el conjunto de creencias, valores y prácticas que giran en torno a la fecundidad de las mujeres gitanas, se comprobó que el uso de métodos anticonceptivos está ligado a diferentes aspectos socioeconómicos y culturales. De acuerdo con la guía realizada por El ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) Y Fundación Secretariado Gitano se expone que se conoce la existencia de los distintos métodos anticonceptivos pero que muchas de las mujeres gitanas no suelen utilizarlos por las expectativas de su comunidad en relación con los aspectos reproductivos. Las generaciones más jóvenes van tomando cada vez más decisiones sobre la planificación de los embarazos. Por ello, surge la necesidad de prestar una educación sanitaria enfocada y dirigida a la comunidad gitana respetando todo el bagaje cultural que les rodea.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Potenciar la captación de la población gitana de la localidad para el desarrollo de actividades enfocadas a mejorar su salud y calidad de vida.
- Averiguar los métodos anticonceptivos que utilizan y conocen las mujeres gitanas y si esta preferencia guarda relación con las características socioculturales.
- Conocer las pautas de conducta, representaciones socialmente transmitidas y creencias respecto a los métodos de planificación familiar.
- Desmitificar ciertas ideaciones, mitos y creencias en relación a los aspectos reproductivos.

#### MÉTODO

Tras formular los objetivos, es necesario escoger un método de trabajo que trate las vivencias, percepciones e interpretaciones de las usuarias asumiendo la realidad dinámica y subjetiva de este fenómeno y para ello, hemos decidido utilizar la metodología cualitativa con un abordaje etnográfico. Los escenarios del proyecto van a ser el C.S Fuentes Norte y la asociación Fundación el Tranvía. Las participantes van a ser las mujeres de etnia gitana de la localidad de Zaragoza en edad fértil y sexualmente activas, realizando su captación principalmente en el barrio de Las Fuentes a través del criterio metodológico "bola de nieve". La primera sesión tendrá una duración de dos horas aproximadamente.

ACTIVIDAD 1: "Soy gitana, soy mujer y este es mi cuerpo". Tras una breve lectura, se lanzarán una serie de preguntas con el objetivo de que las participantes identifiquen cuáles son las características que les representan como mujeres. Se proyectará posteriormente de forma didáctica las características anatómicas y fisiológicas del cuerpo femenino.

ACTIVIDAD 2: "El ciclo menstrual": Se realizara una breve presentación en donde se pondrá énfasis a las características del ciclo menstrual femenino. Se repartirá a las participantes un calendario menstrual en donde ellas puedan identificar en que momento del ciclo se encuentran así como las características físicas y emocionales que representan en cada momento del ciclo menstrual.

La segunda sesión tendrá lugar en el C.S Fuentes Norte y tendrá una duración aproximada de 2 horas y 30 minutos.

ACTIVIDAD 3: "Mitos y realidades". De acuerdo a la información de diferentes investigaciones acerca de las diferentes presentaciones, valores y creencias de las mujeres gitanas acerca del significado del cuerpo y aspectos relacionados con la fecundidad, se expondrán diferentes mitos y creencias con el objetivo de que ellas identifiquen su grado de acuerdo y desacuerdo.

ACTIVIDAD 4: "Planificación familiar". Se lanzarán varias preguntas abiertas creando grupo de discusión acerca de qué se entiende por método planificación familiar.

La tercera parte del proyecto estará protagonizada por los profesionales de la salud y el objetivo de este apartado es identificar los prejuicios y estereotipos. Para ello, se pasará un cuestionario para identificar prejuicios y estereotipos sobre la población gitana

#### INDICADORES

- Indicadores cuantitativos
- Cantidad de mujeres interesadas y cantidad de mujeres que asisten a las sesiones.
  - Rango de edad de las participantes.
  - Análisis del cuestionario realizado a los profesionales de la salud.
- Indicadores cualitativos
- Grado de participación en las actividades.
  - Percepción y opinión de las mujeres gitanas respecto a las situaciones que se van desarrollando a lo largo del proyecto.
  - Identificar los roles de género en los cuales las mujeres se sienten identificadas.

#### DURACIÓN

Se prevé que la duración total del proyecto sea de aproximadamente seis meses.

Octubre 2016: Captación activa de los participantes.

Noviembre 2016: Preparación de la sala, materiales y análisis de cuestionario.

Diciembre 2016: Primera sesión y registro de indicadores.

Enero 2017: Segunda sesión y registro.

Febrero 2017: Encuentro entre los profesionales y planteamiento de propuestas

Marzo 2017: Redacción de memoria y conclusiones del proyecto.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0991

### 1. TÍTULO

#### PLANIFICACION FAMILIAR Y METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES GITANAS

##### 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 - 2016/1301**

**1. TÍTULO**

**LA EDUCACION: UN TRAJE A MEDIDA DE LA COMUNIDAD**

Fecha de entrada: 16/01/2018

2. RESPONSABLE ..... MARIA LUISA LOZANO DEL HOYO  
 · Profesión ..... ENFERMERO/A  
 · Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
 · Localidad ..... ZARAGOZA  
 · Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
 · Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
 ANDRES AGORRETA PATRICIA  
 URIEL PEREZ JOSE ANTONIO  
 SANCHEZ CALAVERA MARIA ANTONIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto se desarrolla en un barrio urbano. Se estudian las necesidades de educación sanitaria de la población demandante, tanto en el CS como en la Fundación el Tranvía, a través de un cuestionario. También se analizan los temas de promoción de la salud que interesa a esta población.

Tras una primera reunión con el centro social se forma un grupo de trabajo estable y multidisciplinar que realiza el proceso de análisis de los resultados de la encuesta de necesidades de salud sentidas por la población y realiza la toma de decisiones, diseña el programa de acción a llevar a cabo, propone el calendario de reuniones, estudia si se precisa una dotación económica para el proyecto y como conseguir ese recurso y se encargará de contactar con los medios de comunicación local para difundir el programa.

El centro de salud ofertará a la población de la zona una serie de charlas de educación grupal que completen y amplíen el trabajo que se realiza en consulta individual.

En el marco de esta experiencia, se intentará construir una comisión de trabajo para seguir desarrollando la promoción de la salud en el barrio.

Se diseña un programa de 6 sesiones educativas que se adapten a las necesidades de salud sentidas por la población, de dos horas de duración cada una, 3 se impartirán en el centro de salud (CS) y 3 en la Fundación El Tranvía (FT).

Sesiones:

En la Fundación El Tranvía:

- La obesidad infantil un riesgo a corto y largo plazo
- La higiene como prevención de enfermedades
- Vacunación infantil, ¿cual es su importancia?

En el Centro de Salud:

- Diabetes y obesidad. Una epidemia del siglo XXI
- Cancer. ¿Qué hay de nuevo?
- El estrés como riesgo cardiovascular.

Se publicitará en los medios de comunicación local: prensa, radio y televisión. La Fundación el Tranvía se encarga de la difusión a través de carteles en lugares de mayor confluencia vecinal: colegios, mercadillos, centros deportivos...

Los folletos informativos se solicitarán al Servicio Provincial de Salud

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El grupo estable se compone de 2 enfermeras, 1 enfermera residente de enfermería familiar y comunitaria del CS y 1 trabajador social de la FT.

La tabla expuesta resume los resultados de la encuesta de necesidades de salud sentidas por la población y realizada en el CS y la FT la cual es la base para este proyecto.

COMPARATIVA ENTRE LOS DOS GRUPOS:

	CS	FT
MUJERES	62'1%*	80'3%*
EDAD	56'1±15'2*	47'6±15'9*
PATOLOGÍA CRÓNICA	56%*	36'6%*
INTERÉS POR SU SALUD	90'6%*	77'4%*
INTERÉS POR SU FORMACIÓN	73'4%	66'2%
DÓNDE RECIBEN MÁS INFORMACIÓN:	CS el 63'3%*	CS el 54'9%*
DÓNDE LES SERÍA MÁS CÓMODO:	CS el 55'3%	FT el 60'6%
CÓMO LES GUSTARÍA RECIBIR FORMACIÓN:		
Prof. Sanitarios	45%	54'9%
Folletos	35'1%	25'2%
HAN ASISTIDO A CHARLAS DE EDUCACIÓN:		
En el CS		12'5%*
En otro lugar	24%	33'8%
DISPUESTOS A ACUDIR AL CS A FORMACIÓN	79'7%*	64'8%*
TEMAS:		
Enfermedades CRÓNICAS	31'7%*	21'2%*
HÁBITOS Y CUIDADOS	18'8%	23'3%
PREVENCIÓN	15'8%	12'4%
Enfermedades INFANTILES	9%*	17'2%*
Enfermedades NUEVAS	8'6%	8'2%
SALUD MENTAL	10%	10'9%
PROBLEMÁTICA SOCIAL	6'1%	6'9%

\*Diferencias significativas p<0'05

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1301

### 1. TÍTULO

#### LA EDUCACION: UN TRAJE A MEDIDA DE LA COMUNIDAD

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La existencia de evidencias científicas que apoyan las acciones de participación comunitaria justifican su importancia e implicación por parte de los equipos de Atención Primaria. En nuestro caso, nos encontramos con una población con alto interés por su salud y formación en temas sobre la misma y una entidad de carácter social (FT) implicada con la que trabajar conjuntamente. Tras estudiar y analizar las necesidades en temas de salud expresadas por la población de la Zona Básica de Salud de las Fuentes Norte se ha decidido la elaboración de un Programa de Salud con diferentes sesiones que intenten cubrir las expectativas y demandas de la población. Observamos que las enfermedades crónicas, los hábitos y cuidados, la prevención y las enfermedades infantiles son los temas que más interesan a ambos grupos. Se plantean temas de educación sanitaria infantil en la FT (por ser un ser un lugar de confluencia de personas más jóvenes con hijos a su cargo con predominio de inmigrantes) como vacunación infantil y su importancia, la higiene como prevención de enfermedades y la obesidad infantil, impartidas por enfermeras y un pediatra. En el CS los temas a tratar son diabetes y obesidad, influencia del estrés en el riesgo cardiovascular y relación del cáncer con los estilos de vida, sesiones impartidas por enfermeras y médicos de familia. En nuestro sector sanitarios se dispone de un gabinete de prensa que facilita la publicitación del programa en los medios de comunicación local: prensa, radio y televisión. La FT se encarga de la difusión a través de carteles en lugares de mayor confluencia vecinal: colegios, mercadillos, centros deportivos... Los folletos informativos se solicitarán al Servicio Provincial de Salud.

#### CONCLUSIONES

Esta actividad pretendemos que se enmarque dentro de nuestra cartera de servicios del CS y que sea un proyecto estable dentro de la FT, siguiendo un modelo inspirado en los criterios y subcriterios del modelo EFQM.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1301 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1301

Título  
LA EDUCACION: UN TRAJE A MEDIDA DE LA COMUNIDAD

Autores:  
LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA, ARMALE CASADO MARIA JOSE, ANDRES AGORRETA PATRICIA, MARTES LOPEZ CARMEN, URIEL PEREZ JOSE ANTONIO, SANCHEZ CALAVERA MARIA ANTONIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La Promoción de la Salud es un instrumento imprescindible y una estrategia básica en la respuesta a los problemas y situaciones de salud, no sólo por su condición de problema o enfermedad sino por la obtención de un nivel de salud compatible con una buena calidad de vida, con la satisfacción y el disfrute. Pero para llevar a cabo las estrategias de Promoción de la salud es necesario una participación activa, que implique:desarrollar políticas que apoyen la salud, crear entornos favorables, reforzar la acción comunitaria en la toma de decisiones a cualquier nivel, adquirir aptitudes individuales para el desarrollo de las habilidades necesarias para lograr opciones de vida saludables, tanto a nivel personal como social y reorientar los servicios asistenciales hacia una asistencia que realmente tenga la salud como objetivo. Habitualmente, el diagnóstico de las necesidades de salud en los centros sanitarios es un diagnóstico de la

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1301

### 1. TÍTULO

#### LA EDUCACION: UN TRAJE A MEDIDA DE LA COMUNIDAD

demanda de atención y cuando se obtiene información es de los registros de las consultas sobre la población adscrita. Sin embargo, no debemos perder de vista que la no demanda en la población no usuaria también refleja indirectamente otra parte de las necesidades de salud. Esta limitación provoca que no haya una relación definida entre la identificación de las necesidades de salud y los servicios otorgados.

La AP es la puerta de entrada al Sistema Sanitario, se encarga de actuar como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos y unifica actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

En el marco de la AP, la educación para la salud es un pilar fundamental, un ejemplo lo encontramos en la Cartera de Servicios de AP del SALUD en el 2018, 25 de los 38 servicios existentes incluían aspectos de educación para la salud y 45 de 183 normas definidas en la Cartera de Servicios estaban relacionadas con actuaciones de educación para la salud (consejo individual, educación a grupos y educación con centros educativos).

Para llegar a establecer estrategias y hacer consideraciones y propuestas de mejora en promoción y educación para la salud, es necesario en primer lugar conocer las necesidades de la población con la que trabajamos. Con el Proyecto "Necesidades sentidas de formación de la población del barrio de Las Fuentes. Una oportunidad de mejora" hemos descubierto dichas necesidades formativas a través de una encuesta de necesidades sentidas de formación en el Centro de Salud (CS) y La Fundación El Tranvía (FT). Una vez evaluado y sabiendo de lo que partimos desde AP, tenemos la posibilidad de abordar estos problemas de salud elaborando el programa que nos ocupa.

#### RESULTADOS ESPERADOS

##### OBJETIVOS GENERALES:

-Elaborar un programa de sesiones educativas multidisciplinares que se adapten a las necesidades de salud sentidas

por la población de la ZS Fuentes Norte

-Adecuar las sesiones educativas a las necesidades sentidas de formación sanitaria por la población de nuestra zona básica de salud

##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

-Ofrecer una educación grupal a la población RETO que acude al CS y a la FT

#### MÉTODO

Se diseña un programa de 6 sesiones educativas, de dos horas de duración cada una, 3 se impartirán en el CS y 3 en la FT.

El diseño del cronograma de sesiones formativas se ha adaptado a las necesidades sentidas y expresadas por la población usuaria del CS Fuentes Norte y la Fundación el Tranvía, dando así una cobertura específica a sus intereses. Esta oferta se prevé adaptar cada año según las necesidades de la población o poblaciones reto del barrio.

El Grupo de Formación y Educación "Las Fuentes" utilizando el Modelo Europeo de Excelencia EFQM trabajará y realizará propuestas de mejora de forma anual a los dos centros de trabajo el CS y la Fundación el Tranvía. Siempre con el objetivo de mejorar y adecuar las sesiones a las necesidades de la población y con la población.

##### Sesiones:

-En la Fundación el Tranvía:

-La obesidad infantil un riesgo a corto y largo plazo.

-La higiene como prevención de enfermedades.

-Vacunación infantil, ¿cuál es su importancia?

- En el CS:

-Diabetes y obesidad. Una epidemia del siglo XXI

-Cancer. ¿Qué hay de nuevo?

-El estrés como riesgo cardiovascular.

Se publicitará el servicio en los medios de comunicación radio y televisión local y mediante carteles en el CS, colegios, FT y mercadillos en la zona.

Se proporcionará material escrito a los asistentes a las sesiones relativos al tema tratado.

No se precisa dotación económica puesto que se utilizarán las instalaciones y recursos de la FT y el CS

#### INDICADORES

La evaluación se realizará mediante una encuesta de satisfacción y nivel de asistencia.

#### DURACIÓN

- Fecha inicio: 1/Junio/17
- Fecha de finalización: 31/Enero/18
- Búsqueda bibliográfica: Junio-Julio/2017
- Diseño de la encuesta: Julio/2017
- Recogida de datos: Septiembre-Noviembre/2017
- Interpretación datos: Diciembre 2017/Enero 2018
- Difusión de resultados: Febrero /2018

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1301**

**1. TÍTULO**

**LA EDUCACION: UN TRAJE A MEDIDA DE LA COMUNIDAD**

-----  
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 - 2018/0058

### 1. TÍTULO

#### BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE ..... DOLORES MUSEROS SOS  
· Profesión ..... MIR  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RODRIGUEZ SERRA LAURA  
TEJADA DE LOS SANTOS LAURA  
SARVISE MATA MARIA  
FRAILE MUÑOZ ALBA  
GARCIA RODRIGUEZ JAVIER  
URDIN MUÑOZ BLANCA  
CASASNOVAS NAVARRO PILAR

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Hemos creado el blog "Fuentes Norte" para dar visibilidad a las actividades que se realizan en el Centro de Salud y aportar consejos sanitarios.

-Hemos promocionado el blog tanto en nuestro centro de salud como en el resto de centros y asociaciones del barrio, nos hemos coordinado para hacer los posts quincenales y hemos hecho reuniones de equipo frecuentemente.

-De forma programada, entre todos los participantes, se ha planificado un orden de publicaciones para subir las entradas al blog y, así, actualizar las actividades/talleres que se hacen en el centro/barrio, dar información sobre patologías prevalentes en cada momento y añadir nuevos enlaces de interés sanitario.

-Hemos realizado una encuesta en formato papel y virtual para evaluar los conocimientos adquiridos a través del blog, ver la frecuencia con la que han accedido y si han sido de utilidad.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Hemos alcanzado tres de los cuatro objetivos (dar visibilidad a las actividades del centro, poner a la disposición de la población herramientas para su cuidado y realizar educación para la Salud fuera de la consulta).

El cuarto objetivo (crear un espacio virtual en la comunidad), está en desarrollo debido a que todavía no tenemos los permisos pertinentes para que exista un feed-back entre pacientes y profesionales.

-Se han realizado 57 entradas tratando diversos temas: enfermedades crónicas, actividades realizadas en la comunidad, prevención y promoción de la salud (dejar de fumar, taller de espalda sana, antibióticos, charlas gratuitas de salud mental, gripe, alimentación y ejercicio...).

-Para evaluar si los pacientes realmente leen y entienden los posts, periodicidad con la que acceden al blog, qué entradas les han gustado más, cuáles nos sugieren estudiar para "colgar" en el blog y tipo de pacientes que lo visitan; hemos realizado, como teníamos previsto, encuesta en formato papel y virtual obteniendo los siguientes resultados de las 100 primeras:

-Más del 60% (61%) de las personas que han respondido las encuestas, son mujeres.

-Más del 75% (78%) de personas que han respondido las encuestas, entra menos de una vez al mes en el blog.

-Han visitado y aprovechado los contenidos del blog en su vida cotidiana un más de un 75% (77.7%) de las personas que han respondido las encuestas.

-Los 3 posts más visitados han sido "Colesterol, ¿Qué sabemos?", "Campaña antigripal" y "Despierta desayuna".  
-Los pacientes nos han sugerido muchísimos temas de los que les gustaría que les informásemos. Algunos de ellos son: sugerencias de dietas a seguir, ejercicios en casa, osteoporosis, cómo cuidar a nuestros mayores, psoriasis, diabetes y un largo etcétera.

-De la encuesta, las 4 últimas preguntas son un pequeño test para ver si los pacientes entienden el material del blog o no. Podemos concluir que más del 80% (82.4%) han respondido correctamente el test, por lo que se deriva que en general los pacientes entienden y recuerdan los posts cuando los leen.

Las encuestas en papel las repartimos a los pacientes aprovechando cuando vienen a las consultas de enfermería o medicina. Para acceder a la encuesta vía virtual, los pacientes tienen un enlace directo desde el blog a un formulario GoogleDrive sencillo que constaba de 10 preguntas.

Dado que el análisis y resumen de los resultados, son analizados de manera automática por GoogleDrive, pasamos las encuestas obtenidas en papel al cuestionario online y así los resultados obtenidos en la carpeta de Drive, son de la totalidad de las encuestas recogidas, no solo de las hechas vía virtual.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El blog está vivo y en constante actualización (colgamos posts cada dos semanas) pero, a pesar de haber intentado darle difusión, hemos encontrado dificultad para dar a conocer el blog y que los usuarios lean nuestras entradas. Consideramos que puede influir en este factor, la edad, el nivel cultural de nuestra población...

Al ser conscientes de este problema, hemos tratado de solucionarlo contactando con otras asociaciones y servicios del barrio para trabajar en red.

Tener que realizar publicaciones quincenales, nos ha estimulado a identificar las posibles demandas y/o necesidades de los pacientes en nuestra consulta diaria, centrándonos en las mismas para redactar nuestros posts.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0058

### 1. TÍTULO

#### BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

Como objetivos futuros de mejora de este proyecto, debemos centrarnos en buscar métodos de difusión adaptados a este tipo de población.

Consideramos que una segunda mejora sería la participación activa de todos los profesionales de nuestro centro de salud. Para poder llevar a cabo este tipo de proyecto, creemos que es imprescindible una buena coordinación y motivación tanto por parte de la población como del equipo de Atención Primaria.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/58 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0058

Título  
BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

Autores:  
MUSEROS SOS DOLORES, RODRIGUEZ SERRA LAURA, TEJADA DE LOS SANTOS LAURA, SARVISE MATA MARIA, FRAILE MUÑOZ ALBA, GARCIA RODRIGUEZ JAVIER, URDIN MUÑOZ BLANCA, CASASNOVAS NAVARRO PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Varias patologías  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: Facilitar información sanitaria y facilitar la comunicación entre personal médico y pacientes  
-----  
Enfoque .....: Participación comunitaria  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
La deficiente educación sanitaria conlleva unos costes sanitarios elevados y en muchas de las ocasiones innecesarios. Mediante la información divulgada en el blog pretendemos que la población pueda conocer de manera fácil, rápida y gratuita los problemas de salud más prevalentes; cómo abordarlos y cuándo es necesario consultarlos con su médico. Además, pueda disponer de información actualizada sobre los recursos disponibles en el barrio de las Fuentes y pueda tener acceso a páginas web de interés socio-sanitario a través de enlaces directos proporcionados a las mismas.

RESULTADOS ESPERADOS  
-Dar visibilidad a las actividades del centro.  
-Crear un espacio virtual de contacto con la comunidad.  
-Poner a la disposición de la población herramientas para su cuidado.  
-Educación para la Salud fuera de la consulta.

MÉTODO  
-Actividades: Hemos promocionado el blog tanto en nuestro centro de salud como en el resto de centros y asociaciones del barrio, nos coordinamos para hacer los posts bimensuales y hacemos reuniones de equipo frecuentemente.  
-Oferta de servicios: De forma programada (mínimo cada 15 días) se actualizan las actividades/talleres que se hacen en el centro/barrio, se da información sobre patologías prevalentes en cada momento y se añaden nuevos enlaces de interés sanitario.

INDICADORES  
Realizaremos encuestas aleatorias a la población del barrio de Las Fuentes sobre los contenidos de la website para evaluar los conocimientos adquiridos a través del blog y ver si les han sido de utilidad.

DURACIÓN  
-El blog nació en agosto del 2017 y se ha ido actualizando cada 15 días.  
-Presentamos nuestro proyecto al equipo de nuestro centro de salud para darlo a conocer y recibir su aprobación el día 2 de agosto.  
-Iniciamos la creación de la plataforma virtual el 16 de agosto.  
-Durante los meses de septiembre a diciembre, estuvimos a la espera de la aprobación por parte de dirección del sector II.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0058

### 1. TÍTULO

#### BLOG DEL CENTRO DE SALUD FUENTES NORTE

-Posteriormente y una vez con la aprobación del Salud, hicimos una nueva reunión de equipo para presentar las normas de publicación e iniciar la promoción a los pacientes del blog mediante carteles, tarjetas...  
-El calendario previsto para este 2018, es continuar con posts cada 2 semanas y al final de año realizar las encuestas de evaluación a los pacientes.

#### OBSERVACIONES

La experiencia está siendo enriquecedora, ha sido gratificante ver cómo iba tomando forma y crear algo desde cero.

Fue duro y desmotivador ver parado todo el trabajo realizado por temas burocráticos y no haber podido lanzarlo a la web durante meses, y que además no nos permitan hasta la fecha que los pacientes puedan hacer preguntas o comentarios sobre los posts.

La encuesta final también nos podría servir para preguntar a los pacientes si les gustaría hacer algún cambio o mejora en la plataforma y para que nos hiciesen sugerencias sobre que actividades o posts añadir.

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 - 2018/0610

### 1. TÍTULO

#### FORMACION A PACIENTE ACTIVO EN DIABETES

Fecha de entrada: 28/01/2019

2. RESPONSABLE ..... MARIA LUISA LOZANO DEL HOYO  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GARCIA ROY AFRICA  
GARCIA MUÑO RUBEN  
SAZ FRANCO JOSE ANTONIO  
CILLERUELO ENCISO SILVIA  
CALERO FERNANDEZ ESPERANZA  
GIL FERNANDEZ INMACULADA  
SASTRE MOHAMED SARA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Selección de pacientes diabéticos, formación de los pacientes en diabetes y en técnicas de comunicación

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha reforzado la acción comunitaria entre iguales formando Pacientes Activos con diagnóstico de diabetes tipo 2. Creando un grupo empoderado y compacto

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estamos todos los profesionales gratamente satisfechos con el grupo creado y su cohesión

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/610 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0610

Título  
FORMACION DE PACIENTE ACTIVO EN DIABETES

Autores:  
LOZANO DEL HOYO MARIA LUISA, GARCIA MUÑO RUBEN, CILLERUELO ENCISO SILVIA, SASTRE MOHAMED SARA, GIL FERNANDEZ INMACULADA, EZQUERRA ABION CRISTINA, GARCIA SORIANO JUAN MANUEL, CALERO FERNANDEZ ESPERANZA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas  
Otro Tipo Patología: Diabetes Mellitus  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la diabetes como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. En la actualidad la diabetes es un serio problema de salud en el mundo occidental y un problema de salud mundial que afecta a unos 382 millones de personas en todo el mundo, y se espera que aumente a 592 millones en 2035.

Según el estudio di@bet.es elaborado por CIBERDEM, la prevalencia total de diabetes mellitus (DM2) sitúa a España en 13,8%, (más de 5,3 millones de personas). De este porcentaje, un 7,8% corresponde a casos de DM2 conocida (casi 3 millones de personas), mientras que un 6% de la población española desconoce que sufre esta patología (más de 2,3 millones de personas).

Desde la Declaración de Alma-Ata en el año 1978 y la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, la Organización Mundial de la Salud insta a los pacientes a una participación tanto individual como colectiva en



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0610

### 1. TÍTULO

#### FORMACION A PACIENTE ACTIVO EN DIABETES

la salud. En este contexto, y en conjunción con un creciente interés por la promoción y la protección de los derechos del usuario, en la década de 1980 se acuña por primera vez el término «toma de decisiones compartida». Si bien no existe en la actualidad una definición totalmente consensuada, se acepta que la toma de decisiones compartida implica un proceso de decisión conjunta entre pacientes y profesionales sanitarios, que tiene como principal objetivo que los pacientes estén informados y adopten un papel más activo en las decisiones sobre su salud. Estamos hablando, en definitiva, de un cambio de paradigma del Sistema Sanitario en su conjunto, hacia una atención centrada en la persona.

La atención primaria es el contexto principal de estos programas, como primera receptora de las personas con una enfermedad crónica. Y donde sería oportuno orquestar el cambio de trabajar en las necesidades de los profesionales para hacerlo en las necesidades de los pacientes.

De hecho, los últimos estudios consultados destacan la importancia de la educación entre iguales y de los programas tipo «paciente experto o activo». No obstante, en nuestra Comunidad autónoma no existe ningún trabajo en este sentido, por lo que nos proponemos un proyecto en dos fases, durante la primera fase (2018) se planificará el proyecto de educación a pacientes diabéticos y se dotará de sesiones formativas a los pacientes líderes. La segunda fase (2019) se realizará la educación a grupos de pacientes diabéticos con y sin pacientes activos, para su posterior evaluación.

#### RESULTADOS ESPERADOS

##### Objetivo general:

-Reforzar la acción comunitaria entre iguales formando Pacientes Activos con diagnóstico de diabetes tipo 2.

##### Objetivos secundarios Primera Fase:

-Incrementar los hábitos orientados a mejorar su salud en los pacientes activos.

-Adquirir técnicas de comunicación por parte del Paciente Activo

#### MÉTODO

-Elaboración de un proyecto de formación a Pacientes Activos, duración y contenido.

-Formación a pacientes para conseguir líderes en educación en diabetes

#### INDICADORES

-Evaluación en conocimientos de los Pacientes Activos antes y después de la intervención, mediante encuesta validada con un aumento del 20% de contestaciones acertadas en la encuesta posterior

-Mejor control metabólico de la Hg1A1c, con disminución de un 0,5% en los Pacientes Activos, pre y pos formación.

-Evaluación de técnicas de educación, por medio de videos pre y pos formación.

#### DURACIÓN

-1er semestre 2018: elaboración del proyecto, reuniones con activos de la comunidad y de la Asociación de diabetes. Selección de pacientes

-2º semestre 2018: formación en diabetes y técnicas de comunicación del grupo seleccionado.

#### OBSERVACIONES

El proyecto se remitirá a la CEICA para su aprobación

#### 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 - 2018/0687

### 1. TÍTULO

#### MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 29/01/2019

2. RESPONSABLE ..... PATRICIA ANDRES AGORRETA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

APARICIO JUEZ SARAY  
FORMENTO MARIN NATALIA  
GARCIA JULVEZ MARIA  
GARCIA MUÑO RUBEN  
MARTES LOPEZ CARMEN  
FORES CATALA AMPARO  
ARMALE CASADO MARIA JOSE

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha creado un grupo multidisciplinar con los componentes del equipo y representantes de los principales recursos del barrio y se ha establecido una relación y coordinación con ellos para el desarrollo del proyecto.

Mediante una sesión, se amplió el conocimiento sobre las características sociodemográficas de la Zona Básica de Salud de Las Fuentes Norte.

También se delimitó el área geográfica que íbamos a mapear y se repartió en diferentes grupos de trabajo que salieron a mapear.

Conforme se iban identificando los recursos, se comprobaba en internet si tenían página web, para ampliar la información. Además, algunos de ellos se visitaron para ampliar la información sobre los recursos o actividades que ofrecen al barrio.

Por último, se compuso un mapa virtual, en la plataforma Google Maps y se presentó a todo el equipo participante y a los profesionales del centro de salud y se colgó una entrada y el enlace en el blog del centro de salud y se difundió entre los vecinos del barrio.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la encuesta de satisfacción que se entregó a todos los participantes al finalizar el proyecto, las sensaciones habían sido muy buenas para todos. El equipo sentía una mayor pertenencia al barrio y el centro de salud parecía más accesible y cercano a los recursos del barrio.

Los indicadores, a pesar de su dificultad para su valoración, se han cumplido satisfactoriamente:

En cuanto al Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90% El mapa virtual está abierto a modificación y de momento, ningún vecino ni profesional ha añadido ningún recurso más tras su elaboración. Por lo que creemos que se han identificado la mayoría de recursos.

Otro indicador, Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90% Se ha superado el estándar previsto, ya que en todas las reuniones han asistido el 100% de las personas convocadas.

Y por último, Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

Las visualizaciones que tiene el blog actualmente son: 2893 visitas, un número mayor de lo esperado desde su creación.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La bibliografía consultada, insistía en emplear una metodología participativa con la comunidad y a pesar de haber hecho participes a numerosas entidades del barrio, el desarrollo del proyecto ha sido en su mayoría llevado a cabo por el grupo promotor por falta de tiempo y difícil coordinación. Por lo que, una lección aprendida para futuros proyectos comunitarios, es intentar aumentar la participación ciudadana, pero en el plazo de un año es casi imposible comenzar y terminar un proyecto comunitario junto con el resto de nuestro trabajo diario en consulta. Pero la satisfacción del personal que ha participado nos lleva a quedarnos con las ganas e ilusión de seguir realizando proyectos parecidos al mapeo de activos y de seguir en comunicación y trabajando en red, por una salud comunitaria mejor.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/687 ===== \*\*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0687

### 1. TÍTULO

#### MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Nº de registro: 0687

Título  
MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Autores:  
ANDRES AGORRETA PATRICIA, APARICIO JUEZ SARAY, FORMENTO MARIN NATALIA, GARCIA JULVEZ MARIA, GARCIA MUÑO RUBEN, MARTES LOPEZ CARMEN, FORES CATALA AMPARO, ARMALE CASADO MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad, Otros  
Otro tipo Objetivos: Promocion salud y trabajo en red

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Desde los años 70, el médico-sociólogo Aaron Antonovsky desarrolló la teoría de la salutogénesis. Esta teoría presenta la concepción del modelo de salud en positivo, centrado en la resolución de problemas y en la búsqueda de soluciones a partir de los propios recursos, alejándose del enfoque biomédico centrado en la enfermedad. Se considera que la salud no es un proceso aislado del entorno, ya que se ve influenciada por factores sociales y económicos, existe bibliografía que respalda la idea de proyectos que coordinan los servicios socio-sanitarios y los recursos de los barrios, haciendo a la población participe de su propia salud y mejorando la comunicación entre los diferentes profesionales y recursos. Con el fin de integrar este modelo de atención en nuestra realidad y mejorar la comunicación del Centro de Salud y los recursos del barrio, nos propusimos desarrollar un mapa interactivo, que agrupara y mostrara todos los recursos que pueden mejorar la salud de la comunidad. Un mapa de activos de salud se concibe como una herramienta poderosa para aumentar el conocimiento de los recursos a disposición de los profesionales y de la comunidad para aumentar el bienestar, conservar y/o mejorar la salud y ayudar a disminuir las desigualdades sociales. El barrio de las Fuentes cuenta con una población de 42.192 habitantes, dividida en 2 Zonas básicas de Salud (Fuentes Norte y Torre Ramona). Se trata de una población muy envejecida, con una tasa de envejecimiento del 213,70%, además cabe destacar que 1289 personas mayores de 84 años viven solas. Como hemos citado anteriormente, existe diferencias socioeconómicas entre ambas zonas básicas de salud siendo, peores los resultados en desempleo, trabajos eventuales, instrucción insuficiente... en Las Fuentes Nortes respecto a Torre Ramona.

También se observan diferencias en los resultados de salud de ambas comunidades, presentando una población de enfermos de mayor complejidad en las Fuentes Norte.

RESULTADOS ESPERADOS  
Realizar una reunión con los principales entes sociales y recursos del barrio para conocer las actividades del barrio y establecer lazos de conexión entre todos.  
-Constituir un equipo de personas clave de las diferentes organizaciones del barrio.  
-Realizar un mapeo de activos en el barrio de las Fuentes.  
-Crear un mapa de activos interactivo y accesible a la población

MÉTODO  
La metodología de realización de un mapa de activos debe ser un modelo participativo con la comunidad, de manera que su resultado sea lo más representativo posible. Además, de favorecer la relación, el trabajo en red y la coordinación entre todas las entidades del lugar. Para la realización se ha seguido una secuencia similar a la propuesta por Botello, pero adaptada a nuestras capacidades, recursos y población:  
1. Creación de un grupo multidisciplinar en el centro de salud para el desarrollo de la actividad.  
2. Conocer la comunidad con la que vamos a trabajar, sus necesidades, recursos y posibilidades.  
3. Delimitar el área geográfica.  
4. Trabajo de campo del grupo de trabajo en la comunidad: Salir a conocer los recursos de la comunidad, identificar personas clave de las distintas entidades del barrio que promueven la salud.  
5. Establecer relaciones con las personas clave de los recursos.  
6. Visitar las webs de las entidades y se contrastará la información recopilada.  
7. Creación de un mapa virtual en la plataforma Google Maps, denominado Las Fuentes Activa, abierto a la modificación de las personas y entidades del barrio.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0687

### 1. TÍTULO

#### MAPEO DE ACTIVOS EN LAS FUENTES NORTE

Los recursos se clasificarán en diferentes categorías:

Recursos de salud, educación y formación, cultura y ocio, deporte y actividad física, juventud, mayores, asociaciones, parroquias y entidades religiosas, otros.

8. Visibilizar el resultado en el blog del centro de salud, accesible para los profesionales y toda la comunidad.

#### INDICADORES

- Para la evaluación se desarrollará una encuesta de satisfacción para los profesionales que han participado, tanto del centro de salud como de los principales recursos.

- Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90%

- Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90%

- Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

#### DURACIÓN

El proyecto comienza en enero, con la revisión bibliográfica, y reunión con las diferentes personas involucradas del centro de salud.

En marzo se crea el equipo multidisciplinar del centro de salud.

En abril- mayo se estudia las características de la comunidad.

Durante los meses de junio, julio, septiembre y octubre se delimitará el área geográfica y se saldrán a conocer y recopilar los recursos.

En noviembre se realizará una reunión con las personas clave de los recursos y entidades del barrio.

Durante diciembre, enero, febrero y marzo se recopilará la información y se creará el mapa virtual.

Para en abril visibilizarlo en el blog del centro de salud.

#### 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 - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE ..... ALBA FRAILE MUÑOZ  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ANDRES AGORRETA PATRICIA  
FORES CATALA AMPARO  
LAMBAN CASAMAYOR ELISA  
CILLERUELO ENCISO SILVIA  
ABAD HONTORIA ANGEL  
GASPAR CALVO ELENA  
MARIN IBAÑEZ PILAR

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han llevado a cabo los paseos programados durante el año 2018. Cabe recordar, que "Las Andarinas del Tranvía" es una actividad que se realiza todos los lunes no festivos de septiembre a junio. Se planteó desde los Centros de Salud apoyar la actividad acudiendo 2 lunes al mes.

Se decidió en una reunión mantenida con el Centro de Recursos Comunitario El Tranvía (CRCT) realizar una planificación de los días que se acudiría desde el Centro de Salud. Desde septiembre de 2018, se ha elaborado un plan con las fechas y los profesionales encargados del paseo, algo que profesionales y usuarios han valorado positivamente.

Además de acompañar a las Andarinas en sus paseos, se realiza una breve intervención educativa sobre temas de salud y se finaliza con ejercicios de estiramientos.

Los temas que se han tratado durante el 2018 son los siguientes:

Alimentación: pirámide nutricional, lectura de etiquetas, alimentación equilibrada y raciones recomendadas, preparaciones culinarias saludables, alimentación en personas diabéticas y edulcorantes.

Beneficios del agua.

La fibromialgia: qué es y cuáles son sus cuidados.

La gripe: prevención y cuidados.

Diferencias entre artrosis y artritis.

Beneficios del ejercicio físico.

Las rutas que se han realizado son las siguientes: "Camino de la Alfranca", "Ruta de los Puentes", "A orillas del río Gállego" y "Soto de Cantalobos". Todas estas caminatas son entornos situados cerca del barrio de Las Fuentes. La ruta de los Puentes consiste en andar a orillas del Ebro por ambas márgenes del río, recorriendo los distintos puentes que lo cruzan.

Los lunes, que la lluvia impidió salir a caminar, se realizó la intervención educativa en el gimnasio de la Fundación el Tranvía y se practicaron estiramientos, ayudando así a las asistentes a mejorar la técnica. Se buscó también fortalecer la relación de grupo, haciéndoles participar en la actividad.

Además de los paseos, se llevaron a cabo 2 Talleres, uno de "Espalda Sana" dirigido por uno de los fisioterapeutas del centro, y otro de "Reanimación Cardiopulmonar" (RCP) por los residentes de enfermería y medicina.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

##### Encuesta de Satisfacción

Los datos recogidos, a la finalización del curso en junio de 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarios de 39 apuntadas. En la valoración global de la actividad, las participantes la valoraron con un 10. Como sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

Los profesionales, que participan en el proyecto, valoran la actividad como satisfactoria. Además, se ha conseguido una coordinación efectiva y la implicación de todos sus miembros.

##### Evaluación de Actividades

"Los Paseos" han sido evaluados por un observador participante por medio de una rejilla de observación. Entre los datos aportados encontramos:

El número de participantes en los paseos va de 13 a 35.

A parte del tema tratado en la intervención educativa, durante los paseos "las Andarinas" suelen preguntar a los profesionales que acuden, por temas como: eficacia de las leches fermentadas y bebidas para bajar el colesterol, dieta para la hipertensión o para perder peso, cómo actuar ante una hipoglucemia, cuáles son las reacciones adversas de la vacuna antigripal, cuidados de la diabetes y dudas sobre la técnica de inyección de insulina, cuidados con el colesterol o si el agua puede ser sustituida por zumos o infusiones.

Las Andarinas tienen conocimientos sobre la importancia de comer variado y evitar precocinados, conocen las características de los alimentos procesados, la necesidad de beber 2 litros de agua y comer 5 raciones de fruta/verdura al día.

También se abordan durante el paseo aspectos como la depresión o el suicidio y se comparten experiencias y emociones al respecto. En alguna ocasión, algún componente del grupo ha querido compartir cómo es vivir con

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS Y FUENTES NORTE

una determinada enfermedad y hablar de ello al resto.

Otro aspecto que se recoge en la rejilla de observación es el estado de ánimo del grupo, y en líneas generales se puede decir que es animado, participativo, entusiasta y motivador.

"Los Talleres" fueron evaluados mediante encuesta y observador, en general, la evaluación fue muy positiva.

Solicitan realizar el taller de RCP cada año para afianzar conocimientos. En cuanto al de Espalda Sana solicitan realizar más sesiones.

Valoración de hábitos de las Andarinas

En septiembre de 2018, en el inicio del curso para "Andarinas", se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida:

De las 39 encuestadas, el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes.

El medio que utilizan habitualmente para desplazarse por la ciudad es el autobús (62.2%) y andando (59.5%).

En cuanto a sus hábitos tóxicos (fumar, alcohol) más del 90% no consume tabaco ni alcohol.

Con respecto a los indicadores planteados:

Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Para este indicador se planteó un registro de las asistentes en cada paseo. Las usuarias se quejaron por el retraso que suponía para empezar a caminar, así que se decidió simplificarlo y hacer un conteo de los asistentes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre han asistido el 50% de las participantes en un 100% de los casos.

Realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar 80% participantes): hasta el momento un 67.6% participantes.

La encuesta de hábitos de vida se recogió en septiembre (inicio de curso). Al final del curso en junio de 2019, se les preguntará en la encuesta de satisfacción por la frecuencia con la que realizan ejercicio, para ver si ha aumentado desde el inicio de curso.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Queda pendiente realizar la encuesta de satisfacción y valorar la cantidad de ejercicio físico que realizan a la semana al acabar el curso de "Andarinas" en junio de 2019. Con esto pretendemos objetivar, si acudir a un grupo de paseo una vez por semana, ayuda a aumentar la frecuencia de ejercicio semanal.

Un aspecto pendiente de mejorar, es la integración en el mismo grupo, de participantes que tienen un ritmo más rápido de caminar con los que lo tienen más lento.

Durante el año 2019, se pretende consolidar el grupo de Andarinas como Escuela de Salud, incorporando de forma sistemática los temas de salud tratados durante los paseos, implicando en el desarrollo a las propias Andarinas. Se va a coordinar la realización de un paseo conjunto junto con otras actividades con otros grupos del barrio, en lo que hemos llamado "Las Fuentes en Marcha".

Por último, se valorará la Calidad de Vida y el Nivel de Estrés de las Andarinas a través de escalas validadas, ya que para este año se va a tratar, por petición de las Andarinas, el tema de la ansiedad y el aspecto emocional, tanto en un Taller de Relajación como en los temas abordados en los paseos.

Tanto Andarinas como participantes de los Centros de Salud consideran la relación de grupo que se crea con la actividad una buena herramienta para combatir la soledad y mejorar la calidad de vida.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/702 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0702

Título  
PROYECTO ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Autores:  
FRAILE MUÑOZ ALBA, ANDRES AGORRETA PATRICIA, FORES CATALA AMPARO, LAMBAN CASAMAYOR ELISA, CILLERUELO ENCISO SILVIA, ABAD HONTORIA ANGEL, GASPAS CALVO ELENA, MARIN IBAÑEZ PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Pacientes sanos o con patologías crónicas que deseen mejorar su condición física o puedan favorecerse de los beneficios del ejercicio.  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....  
Otro Enfoque.....

#### PROBLEMA

En la zona básica de salud de Las Fuentes Norte la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres. El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial. La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Las Fuentes Norte, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable. Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros, así como extenderlo al de Torrera, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta. Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, y creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Fomentar una vida activa por medio de paseos.  
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.  
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.  
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.  
Modificar hábitos de desplazamiento.

#### MÉTODO

El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos. Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acudan profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica. Las reuniones del Equipo Andarinas Fuentes Norte se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

#### INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)  
Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)  
Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

#### DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.  
Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.  
Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.  
Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.  
Valoración de hábitos de las Andarinas: ficha de recogida de datos previa a los paseos y posterior.  
Fecha de inicio febrero de 2018 y fecha de finalización diciembre 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 - 2018/0702**

**1. TÍTULO**

**ANDARINAS Y FUENTES NORTE**

---

\*\*\* ===== \*\*



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE ..... ALBA FRAILE MUÑOZ  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

FORES CATALA AMPARO  
LAMBAN CAÑAMAYOR ELISA  
MARIN IBAÑEZ PILAR  
ANDRES AGORRETA PATRICIA  
GASPAR CALVO ELENA  
ABAD HONTORIA ANGEL  
ALIAGA GONZALEZ MARIA JOSE

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Las Andarinas del Tranvía es una actividad que consiste en llevar a cabo paseos todos los lunes no festivos de septiembre a junio, desde el Centro de Recursos Comunitario El Tranvía (CRCT), y a los cuales, el personal de los centros de salud del barrio de Las Fuentes, acude 2 lunes al mes.

A lo largo de estos 2 años, se ha mejorado la organización de los paseos, llegando a elaborar un plan con las fechas y los profesionales encargados del paseo, algo que profesionales y usuarios hemos valorado positivamente. Además de acompañar a las Andarinas en sus paseos, realizamos una breve intervención sobre temas de salud, y después de andar, llevamos a cabo estiramientos.

Los temas que se han tratado durante estos 2 años son los siguientes:

Alimentación: pirámide nutricional, lectura de etiquetas, alimentación equilibrada y raciones recomendadas, preparaciones culinarias saludables, alimentación en personas diabéticas y edulcorantes, cómo bajar de peso de forma saludable.

Beneficios del agua.

La fibromialgia: qué es y cuáles son sus cuidados.

La gripe: prevención y cuidados.

Diferencias entre artrosis y artritis: cuidados y recomendaciones.

Beneficios del ejercicio físico.

Beneficios y peligros del sol: La importancia de la vitamina D y los fotoprotectores solares.

Cuidados y recomendaciones sobre higiene postural.

Sobrecarga del cuidador.

Menopausia: los sofocos y cómo mitigarlos.

Estiramientos: cómo realizarlos sin sufrir lesiones.

Cuidados de la HTA: qué es, cuáles son las cifras y cómo se diagnostica, alimentación, ejercicio y sus beneficios.

Varices, qué son, qué las provoca y cómo actuar contra ellas.

Las rutas que hemos realizado son las siguientes: "Camino de la Alfranca", "De los Puentes", "A orillas del río Gállego" y "Soto de Cantalobos". Todas estas caminatas son entornos situados cerca del barrio de Las Fuentes. La ruta de los Puentes consiste en andar a orillas del Ebro por ambos márgenes del río, recorriendo los distintos puentes que lo cruzan.

Los lunes que la lluvia impidió salir a caminar, realizamos la intervención educativa en el gimnasio de la Fundación el Tranvía y practicamos estiramientos, ayudando así a las asistentes a mejorar la técnica. Se buscó también fortalecer la relación de grupo, haciéndoles participar en la actividad.

Además de los paseos, se llevaron a cabo talleres, dos de espalda sana, dirigido por los fisioterapeutas del centro, dos de reanimación cardiopulmonar (RCP) por los residentes de enfermería y medicina, y uno de relajación dinamizado por enfermeras del centro de salud.

Para llevar a cabo el proyecto hemos elaborado registros que nos han permitido evaluar los paseos, la satisfacción y los hábitos de los participantes de Andarinas. El material y recursos empleados para desarrollar los talleres son las instalaciones de La Fundación el Tranvía y del Centro de Salud Fuentes Norte (proyector, maniquís para RCP, colchonetas).

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Encuesta de satisfacción: los datos recogidos a la finalización del curso en junio de 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarias de 39 apuntadas, y en varias preguntas no contestaron todas. En la valoración global de la actividad, las 5 participantes que contestaron, la valoraron con un 10. Como sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

En mayo de 2019, a la finalización del curso de 2018, se pasó una encuesta de satisfacción elaborada por el centro de salud. De las 21 participantes preguntadas, 13 valoran con un 10 de forma global la actividad y 5 con un 9 en una escala del 0 al 10. Se les preguntó si deseaban que los profesionales del centro de salud participasen en los paseos, y el 95.2% valoró con 9 y 10 esta afirmación. En cuanto a los conocimientos impartidos y la claridad en la exploración, las 21 usuarias los puntúan entre 8 y 10.

Los profesionales que participan en el proyecto, valoran la actividad como satisfactoria. Además, se ha conseguido una coordinación efectiva y la implicación de todos sus miembros y de más personal del centro de salud.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS FUENTES NORTE

Evaluación de Actividades: después de cada paseo se ha llevado a cabo una evaluación con rejilla de observación. Entre los datos aportados encontramos:

El número de participantes en los paseos va de 10 a 46.

A parte del tema tratado en la intervención educativa, durante los paseos "las Andarinas" suelen preguntar a los profesionales que acuden, por temas relacionados con alimentación o dudas sobre aspectos personales. También se aprovecha para profundizar sobre el tema tratado en la intervención educativa y salen nuevos temas que tratar en futuras intervenciones.

Los usuarios que acuden a los paseos, tienen conocimientos sobre la importancia de comer variado y evitar precocinados, conocen las características de los alimentos procesados, que hay que beber 2 litros de agua y comer 5 piezas de fruta al día o que no se debe abusar de la sacarina. También tienen conocimientos sobre la utilización de fotoprotectores, aunque desconocen alguna advertencia y modo de utilización. Saben que la grasa abdominal es un indicador de riesgo cardiovascular, que algunos alimentos contienen calcio y características básicas de las varices. También se abordan durante el paseo aspectos como la depresión o el suicidio y se comparten experiencias y emociones al respecto. En alguna ocasión, algún componente del grupo ha querido compartir cómo es vivir con una determinada enfermedad y hablar de ello al resto.

Otro aspecto que se recoge en la rejilla de observación es el estado de ánimo del grupo, y en líneas generales podemos decir que es animado, participativo, entusiasta y motivador. En alguna ocasión hemos observado que alguna de las participantes se siente incómoda por ver que algunas compañeras llevan un ritmo superior al suyo. Se ha intentado trabajar en este aspecto, explicando la importancia de un buen compañerismo y de empezar a andar poco a poco a modo de calentamiento.

Los talleres fueron evaluados mediante encuesta y, en general, la evaluación fue muy positiva. Entre los aspectos que nos han pedido mejorar del taller de RCP han sido los maniqués y solicitan realizarlo cada año para refrescar conocimientos. En cuanto al de Espalda Sana y al de relajación solicitaron realizar más sesiones.

Valoración de hábitos de las Andarinas: en septiembre de 2018, en el inicio del curso para "Andarinas", se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida. De las 39 encuestadas, el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes. El medio que utilizan habitualmente para desplazarse por la ciudad es el autobús (62.2%) y andando (59.5%). En cuanto a sus hábitos tóxicos (fumar, alcohol) más del 90% no consume tabaco ni alcohol.

En septiembre de 2019 se apuntan a Andarinas 46 personas, y el 97.8% realiza algún tipo de actividad física. Las actividades que más realizan son: caminar (91.1%), baile (37.8%), gimnasia (26.7%) y nadar (11.1%). El 46.7% realiza actividad física 3 o más veces por semana y el 26.7% 2 veces por semana. Al igual que en 2018, el medio que utilizan para desplazarse por la ciudad es el autobús (42.2%) y andando (84.4%). Más del 90% no consume tabaco, y en cuanto al alcohol, 18 personas consumen cerveza y una vino, con una frecuencia de 1-2 a la semana.

Con respecto a los indicadores planteados:

Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Para este indicador se planteó pasar lista de asistencia en cada paseo. Las usuarias se quejaron por el retraso que suponía para empezar a caminar, así que se decidió simplificarlo y hacer un recuento de los asistentes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre asistieron el 50% de las participantes en un 100% de los casos (Inscritas en los paseos 39. Asistencia de 20 a 35). En 2019 solo se ha llegado al 50% de asistentes en el 60% de los casos. Entre los motivos se encuentra el método de recogida de datos, que es poco preciso y que se limita a los días en los que acude personal del centro de salud, varios de esos días, con mal tiempo o lluvia y poca asistencia al paseo.

Realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar 80% participantes): en 2018 un 67.6% de los participantes realizaba 3 veces por semana ejercicio al inicio del curso de Andarinas. Al finalizar el curso fue de un 47%. Hay que tener en cuenta que la encuesta en junio se pasó a 21 de las participantes y no al total (35). En 2019 se preguntó a los 46 participantes que se apuntaron a Andarinas al inicio del curso, sobre la frecuencia con la que realizan ejercicio a la semana, y el 46.7% realizaba 3 veces o más a la semana.

Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes). En la encuesta de satisfacción realizada al final del curso en junio de 2019, obtuvimos un nivel de satisfacción óptimo en todos los ítems preguntados.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En cuanto a los indicadores planteados, se ha superado el estándar de satisfacción. No se han llegado a alcanzar los estándares del resto de indicadores. Esto puede deberse al método de recogida de datos o a que el grupo de Andarinas es dinámico, con usuarias que vienen y van. El hecho de no haber podido realizar la encuesta de hábitos de vida a las mismas personas que empezaron el curso, hace que los resultados no puedan interpretarse, al igual que no se haya podido pasar lista al inicio de los paseos. El número de participantes que se han inscrito en la actividad, ha ido aumentando en estos dos años, lo que consideramos algo positivo.

Durante el año 2019, se han incorporado de forma sistemática los temas de salud tratados durante los paseos: alimentación saludable, beneficios del ejercicio físico y bienestar emocional. También ha participado más personal del centro de salud.

Consideramos clave la planificación de los días que se acude desde los centros de salud para el buen funcionamiento del proyecto. Esto ha permitido que el personal se organice, se prepare la intervención educativa y que las usuarias conozcan los días que hay participación por parte del centro de salud.

El proyecto de Andarinas Fuentes Norte ha permitido conocer el nivel de conocimientos y los intereses de

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS FUENTES NORTE

nuestros usuarios en cuanto a temas de salud y poner en práctica hábitos saludables como es el caminar. Además, se ha conseguido afianzar la relación de grupo que se crea con la actividad, lo que consideramos una buena herramienta para combatir la soledad y mejorar la calidad de vida.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/702 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0702

Título  
PROYECTO ANDARINAS Y FUENTES NORTE

Autores:  
FRAILE MUÑOZ ALBA, ANDRES AGORRETA PATRICIA, FORES CATALA AMPARO, LAMBAN CASAMAYOR ELISA, CILLERUELO ENCISO SILVIA, ABAD HONTORIA ANGEL, GASPAS CALVO ELENA, MARIN IBANEZ PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Pacientes sanos o con patologías crónicas que deseen mejorar su condición física o puedan favorecerse de los beneficios del ejercicio.  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
En la zona básica de salud de Las Fuentes Norte la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres.  
El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial.  
La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Las Fuentes Norte, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable.  
Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros, así como extenderlo al de Torreramona, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta.  
Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, y creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

RESULTADOS ESPERADOS  
Fomentar una vida activa por medio de paseos.  
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.  
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.  
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.  
Modificar hábitos de desplazamiento.

MÉTODO  
El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos.  
Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acudan

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0702

### 1. TÍTULO

#### ANDARINAS FUENTES NORTE

profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica. Las reuniones del Equipo Andarinas Fuentes Norte se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

#### INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)

Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)

Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

#### DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.

Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.

Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.

Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.

Valoración de hábitos de las Andarinas: ficha de recogida de datos previa a los paseos y posterior.

Fecha de inicio febrero de 2018 y fecha de finalización diciembre 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 - 2018/0830

### 1. TÍTULO

#### REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

Fecha de entrada: 24/02/2019

2. RESPONSABLE ..... AFRICA GARCIA ROY  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
TEJADA DE LOS SANTOS LAURA  
GARCIA RODRIGUEZ JAVIER  
ARRATA LINARES ROSARIO  
INEVA SANTAFAE MARIA CARMEN  
SARVISE MATA MARIA  
URDIN MUÑOZ BLANCA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El tabaco es la segunda droga más consumida, sólo por detrás del alcohol, tanto en población adulta como en población adolescente, con prevalencias superiores en Aragón a las del conjunto de España (23.1% de la población) y es la causa aislada más importante de morbimortalidad prematura prevenible en los países desarrollados.

En cuanto a las embarazadas españolas, el 33% fuma antes del embarazo y aunque el 25% abandona el hábito durante la gestación, hasta el 80% recae en los dos años posteriores. Respecto a Aragón el 20% de las gestantes fuma, con la consecuente repercusión sobre su salud y la de su futuro hijo.

Las actividades del proyecto surgen al priorizar las intervenciones sobre el tabaquismo, en línea con el planteamiento de la Estrategia nacional sobre adicciones ENA 2017-2024, que contempla el abordaje de las drogas legales, incluido el tabaco, como uno de sus cuatro ejes fundamentales de actuación, destacando la importancia de Atención Primaria (AP), como puerta de entrada al sistema sanitario, y de las acciones comunitarias de prevención en el ámbito local, fundamentalmente en menores y mujeres, en especial en edad reproductiva y embarazo.

Por otro lado, pese a que la actuación sobre el tabaco está considerada como el patrón oro de las intervenciones preventivas, en nuestro Centro de Salud (CS) se constata una actuación insuficiente sobre el mismo, tanto en la captación como en la intervención, extensible al resto del sector Zaragoza II y a Aragón, como muestran los indicadores de evaluación de actividad profesional de AP sobre el tabaco, incluidos en los Acuerdos de Gestión: -Detección Tabaco: Que en febrero del 2018 era del 68% en Aragón, 72% en Zaragoza II y 63% en el CS Las Fuentes Norte.

-Intervención sobre tabaco: Que en igual fecha fue de 36% en Aragón, 44% en el Sector Zaragoza II y 39% en el CS. Es el momento de plantearse las posibilidades de mejora en la actuación sobre el tabaquismo desde AP en general y si la gestación favorece la intervención antitabaco desde este ámbito en particular.

Los objetivos de intervención contemplados fueron:

- Objetivo general:  
Reducción de la prevalencia del tabaquismo en las embarazadas atendidas en el CS Las Fuentes Norte y el mantenimiento del cese tras el parto.
- Objetivos específicos:
  - Prevención del tabaquismo pasivo en la embarazada mediante la promoción del ambiente libre de humo en el entorno familiar.
  - Promoción del abandono del tabaquismo en la embarazada fomentando el cese del hábito a través del consejo antitabaco, y orientando a la fumadora en la deshabituación.
  - Visibilización de las actuaciones realizadas en el entorno del barrio, a través de los recursos disponibles.

Con las actividades planteadas en este proyecto, hemos querido abordar la prevención, sin dejar de cubrir los circuitos de deshabituación, para contemplar todas las posibles intervenciones comunitarias que persiguen finalmente disminuir el tabaquismo.

Tanto en la prevención del tabaquismo como en la deshabituación tabáquica, el pilar de intervención es la educación sanitaria.

Para esta educación sanitaria y para el consejo antitabaco planteamos actividades de intervención comunitaria y actividades asistenciales, mientras que la deshabituación la centramos en la actividad clínica.

#### ? Descripción de actividades:

Como ya especificamos en la descripción del proyecto, establecimos un circuito de captación y seguimiento del total de embarazadas atendidas en "EL PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL" de nuestro CS. Dicho circuito fue difundido al Equipo de AP (EAP) mediante sesión clínica e incluía las siguientes actividades.

- En la captación, realizada por la matrona:
  - Facilitación de consejo antitabaco.
  - Evaluación del consumo tabáquico por entrevista y cooximetría, para detección de posible ocultación de hábito (niveles de CO superiores a 5 ppm).
  - Identificación de la situación de la embarazada respecto al consumo como no fumadoras, o exfumadoras (de más de un año) y fumadoras, elaborándose listados específicos.
  - Oferta a todas las gestantes de la actividad de intervención grupal y a las fumadoras de la consulta

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

### 1. TÍTULO

#### REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

antitabaco, y orientación para citación en agendas específicas, al servicio de admisión.

- En el total de embarazadas:
  - o En consulta:
    - ? La matrona: En todas sus valoraciones (1º, 2º, 3º trimestre y preparación al parto)
    - Reiteración de consejo antitabaco (intervención breve) reforzando la conducta de no fumar y el ambiente libre de humo y promoción de la asistencia a las intervenciones grupales.
    - Derivación a consulta antitabaco específica para intervención intensiva, a las gestantes y convivientes que soliciten apoyo para la deshabituación, mediante citación en el Servicio de Admisión en agenda específica.
    - ? Pediatría:
      - Reiteración de consejo antitabaco (intervención breve) reforzando la conducta de no fumar en la puérpera y en su entorno familiar.
      - o Intervención grupal, sobre la embarazada y familiares (pareja y/o padres), realizada por el grupo de intervención.
      - Captación telefónica para la intervención grupal, como refuerzo de la orientación de la matrona, a todas las gestantes captadas en el mes y familiares convivientes y futuros cuidadores del recién nacido. Dicha captación se empleó a modo de consejo breve para el abandono del tabaco y promoción de ambiente sin humos.
      - Talleres de intervención comunitaria (tras la captación y previa al parto).
  - En las embarazadas fumadoras:
    - o En consulta específica antitabaco realizada por el grupo de intervención:
      - Reevaluación del consumo por entrevista y cooximetría.
      - Estudio del hábito tabáquico y factores asociados, para establecer prevalencias y tipología de la gestante fumadora, con el objeto de evaluación y establecimiento de estrategias futuras de intervención.
      - Asistencia en la deshabituación mediante intervención intensiva psicosocial de tipo conductual, según protocolo específico de OMI-AP, suplementado por la adaptación de la "Metodología de abordaje a tiempo real 1-15-30 de la semFyC", con apoyo farmacológico con Terapia Sustitutiva con Nicotina (TSN) si fuera necesario.
      - Refuerzo con consulta telefónica en el 2º y 3º trimestre.
      - o Seguimiento tras el parto, para evitar la recaída en el hábito tabáquico, realizado por parte de Pediatría en la captación del recién nacido y posteriormente por el grupo de intervención al mes y tres meses mediante llamada telefónica.
      - Refuerzo de la conducta de no fumar y del ambiente familiar libre de humos.

a) Respecto a la intervención Grupal:

Constituía la parte específica de intervención comunitaria, fundamentada en la educación sanitaria con objetivo de promocionar el ambiente libre de humos e iba dirigida a la embarazada y su entorno familiar. Elaboramos 2 talleres de intervención grupal, con soporte audiovisual, para realizar a la captación (perseguía exponer el efecto nocivo del tabaquismo activo y pasivo para la embarazada y el feto) y previa al parto (incidía en los efectos nocivos sobre el futuro hijo, reforzando la necesidad de mantener la abstinencia por parte de la madre y convivientes) Inicialmente se planteó en una frecuencia de 2 sesiones al mes, que terminó reduciéndose a una mensual por falta de asistencia.

Fueron realizadas por el equipo en la sala de reuniones del CS en horario de mañana y tarde.

b) Respecto a la intervención clínica:

Se insistió en la importancia de la evaluación del hábito y en su caso de la intervención, priorizando la intervención breve a través de consejo sanitario claro, directo y personalizado y explicando el manejo de las herramientas disponibles entre los profesionales del EAP mediante sesión clínica.

Además, se expuso el proyecto de intervención sobre tabaquismo de la embarazada en nuestro CS.

Elaboración de la herramienta de Intervención

En nuestro soporte informático OMI-AP disponemos del Servicio 304-Prevención Enfermedades Cardiovasculares, con el PC-ADULTO HABITOS TOXICOS, donde se evalúa el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y del Servicio 319-Atención al Paciente Dependiente del Tabaco, activo tras creación de un episodio de TABACO (CIAP P17) y que consta de cuatro posibles actividades

- PC-TABACO ORIENTACIÓN. Anual
- PC-TABACO INTERVENCIÓN BREVE. Semestral
- PC-TABACO INTERVENCIÓN INTENSIVA. Anual
- PC-TABACO SEGUIMIENTO. Cuatrimestral

Conscientes de la necesidad de una intervención intensiva en la población de embarazadas seleccionada y de las carencias de nuestro soporte OMI-AP para ello, decidimos reforzarlo con la Metodología de abordaje a tiempo real 1-15-30 de la semFyC.

Comenzamos por comparar ambas herramientas, de modo que en la Metodología 1-15-30, observamos que la primera parte podría corresponder al PC-TABACO CAPTACION y a partir del test de Fagerstrom al PC-TABACO INTERVENCIÓN INTENSIVA. Decidimos suplementar contenidos, conformando la documentación empleada "Metodología 1-7-15-30-90 del CS Las Fuentes Norte", con soporte de información por escrito, elaborada por el equipo de intervención (Anexos1-11) y ante la necesidad de apoyo farmacológico con TSN un consentimiento informado (Anexo 12).

Este material tenía que testarse en la consulta, para lo que empleamos pacientes fumadores no embarazadas.

? Duración y cronograma

- Diseño del proyecto y aceptación por calidad: 05-06/2018
- Presentación al EAP y creación de agendas: 07/2018
- Elaboración del material: 08-09/2018
- Implantación de actividades: 09/2018 a 01/2019
- Registro, análisis, evaluación de resultados y conclusiones: 02/2019.

La elaboración del proyecto, aceptación por calidad, presentación al equipo y elaboración del material

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

### 1. TÍTULO

#### REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

retraso la puesta en marcha de las actividades a septiembre de 2018, con tiempo de implantación de solo 5 meses, insuficiente para completar el seguimiento previsto de 12 meses (gestación y tres meses postparto).

? Todo ello realizado por los integrantes del proyecto y empleando los recursos del propio C.S

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

a) Respecto a la intervención comunitaria:

La consecución de los indicadores planteados para la evaluación del proyecto fue la siguiente.

• Respecto a la evaluación del diseño: se consiguieron los indicadores propuestos de:

- Inclusión de los integrantes del proyecto en el grupo de Atención comunitaria.

- Inclusión del proyecto en la Agenda comunitaria.

- Inclusión en orden del día de Consejo de Salud de Zona.

- Realización de Mapa de activos.

• En lo concerniente a la evaluación del proceso: Se consiguió

- El diseño del diagrama de flujo y su difusión al EAP.

- Establecimiento de Cronogramas de implementación de talleres, fijados en la semana 4ª de cada mes.

- Inclusión de la consulta antitabaco específica para gestantes en la agenda del centro con 2 horas semanales, lunes y martes.

- Registro de actividades mensual.

Respecto a los indicadores propuestos

- I1: N° de talleres grupales realizados.

Se consiguieron los mínimos planteados de uno al mes.

- I2: N° de participantes, en los talleres sobre el total de las mujeres embarazadas y captadas para la intervención.

Solo un 10% de las embarazadas seguidas en el centro decidió acudir a la intervención grupal comunitaria.

Los familiares fueron exclusivamente los cónyuges, pese a que se esperaba más asistencia de los futuros abuelos, por mejor disponibilidad horaria.

Por la escasa asistencia se solicitó colaboración a la matrona del CS Torre Ramona, próximo a nuestro CS y del mismo sector, en diciembre de 2018 con derivación mediante documento específico.

- I3: N° de talleres grupales realizados por embarazada.

Por la duración del proyecto ha resultado imposible la evaluación de este indicador, que pretendía conseguir 2 talleres por gestante, aunque por la asistencia conseguida en el primer taller, sería previsible la obtención de malos resultados.

• Para la evaluación de resultados nos planteamos evaluar la modificación del tabaquismo pasivo en ambiente familiar, social y laboral tras el parto y al finalizar baja maternal.

Por el momento de evaluación, con solo una muestra de 10 pacientes en puerperio inmediato, no podemos evaluarlo.

b) Respecto a la intervención clínica:

El Método de estudio previsto fue: observacional/retrospectivo, con datos de base administrativa y de auditoria de historia clínica (HC), y suplementación con encuesta estructurada, dirigida a las pacientes gestantes atendidas en el CS Las Fuentes Norte del sector Zaragoza II de mayo de 2018 a mayo de 2019, teniendo que adelantar su finalización a febrero de 2019.

Respecto a la Población:

• Criterios de inclusión: Inicialmente Gestantes incluidas en EL PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL del CS, entre mayo de 2018 a mayo de 2019.

Por la escasa captación se hizo extensiva la oferta al CS Torre Ramona a partir de diciembre de 2018, mediante documento específico.

• Criterio e exclusión: Seguimiento de embarazo en sistema privado, imposibilidad de comunicación o negativa expresa del paciente.

Las fuentes de información: fueron la HC y encuesta estructurada, de elaboración propia con datos sociodemográficas y de tabaquismo activo y pasivo.

Tras las actividades descritas se programó la recogida de información en el momento de la captación, en el postparto y a los tres meses previo a la finalización de la baja maternal.

Análisis por paquete estadístico SPSS 2017.

Resultados:

En el periodo mayo de 2018 a febrero de 2019 fueron captadas 81 embarazadas de las que se perdieron 9 por aborto, quedando una muestra final de 72 gestantes sobre las que se realizó revisión de historia clínica en el 100% y encuesta en 82% (59 pacientes).

En lo que se refiere a la actividad clínica, evaluamos

• Variables sociodemográficas de las gestantes atendidas en el CS.

Las gestantes atendidas en el CS son de edad elevada con una mediana de 31 años y sin antecedentes médicos reseñable en el 72.45%. Tienen un buen nivel de preparación (estudios secundarios o superiores en el 62.1%), en activo en el 74% y con empleo cualificado en el 60.5%. El 34.7% son inmigrantes.

Los datos de inmigración y de actividad laboral son similares a los de nuestro sector Zaragoza 2, mientras que el nivel de preparación se encuentra por encima del sector.

• Grado de tabaquismo de las gestantes, activo y pasivo (familiar, laboral y social)

Respecto al tabaquismo activo en las gestantes, el 68.1% nunca ha fumado, el 13.9% son exfumadoras y fumadoras el 18.1% (15.5% con cese en menos de 12 meses previos al embarazo, 46.15% cese al inicio de la gestación y el

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

### 1. TÍTULO

#### REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

38.46 continúa fumando).

La prevalencia tabaquismo activo en inmigrantes es 8% y en no inmigrantes 23.4%.

No fue posible verificar el no consumo (ocultación) como teníamos previsto, por no disponer de cooxímetro.

Y frente al 18.1% de tabaquismo activo, en gestantes se descubre hasta un 83% de tabaquismo pasivo, tanto en ambiente familiar (54.2%), social (49.2%) como laboral (39%).

- Indicadores de cobertura de intervención sobre tabaquismo activo.

- I4: Detección de tabaquismo en gestantes.

I4: nº de fumadoras con episodio de tabaquismo abierto/Total de embarazadas fumadoras atendidas en el CS (N) x100  
En las gestantes fumadoras, solo el 23% tiene el episodio de dependencia tabaco abierto previamente a la captación y en un 38.46% no se abre episodio después de la misma. O, dicho de otro modo, en las gestantes fumadoras que no tienen episodio de tabaquismo abierto en la captación (aproximadamente un 62%) hasta en el 50% no se abre.

- I5: Intervención sobre el tabaquismo de la gestante

I5: nº de fumadoras que han recibido intervención breve o intensiva/Total de embarazadas fumadoras atendidas en el CS (N) x100

Hasta en un 33.3% no se interviene sobre el tabaquismo de la gestante. La intervención más frecuente es el consejo breve 58.3%, (realizado por DUE 62.5%, Matrona 12.5, MAP 25%).

Del total de embarazadas fumadoras, solo una acudió a consulta antitabaco específica para intervención intensiva, sin completar la intervención ni conseguir la deshabitación.

- Indicadores de resultados.

- I6: Reducción del hábito tabáquico durante el embarazo

I6: nº fumadoras previo al embarazo (na)-nº fumadoras al final del embarazo (nb)/ Total de embarazadas atendidas en el CS (N) x100

Nuestras gestantes fumadoras dejan de fumar en el 46.2% y todas ellas en el primer trimestre, en línea con resultados de nuestro sector. Además reducen en un 30.8% y siguen fumando en un 23%.

- I7: Mantenimiento del cese del hábito tabáquico

I7: nº exfumadoras al final del puerperio (nc)/nº de exfumadoras al final del embarazo (na - nb) x100

No evaluado por falta de duración del proyecto.

- I8: Porcentaje de ocultación de consumo.

I8: % de embarazadas con cooximetría positiva - % de mujeres que reconocen hábito por entrevista/Total de embarazadas atendidas en el CS (N), por trimestre.

No evaluado por no disponibilidad de cooxímetro.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Por prevalencia y repercusión sanitaria, el tabaquismo supone un importante problema de salud pública, siendo indiscutible la rentabilidad de la intervención sobre el mismo.

Es imprescindible que la comunidad tenga conciencia del riesgo del tabaquismo y que las iniciativas comunitarias tengan un apoyo masivo de la legislación, medios de comunicación y profesionales sanitarios, además de mantenerse varios años con recursos fácilmente disponibles.

Si bien el enfoque comunitario constituye una parte importante de las actividades de promoción de la salud, es desalentador que los estudios de mayor tamaño y mejor diseño hayan sido incapaces de detectar un efecto sobre la prevalencia de tabaquismo. Queríamos empezar por asumir la limitación de inferencia de datos de nuestro estudio, por el pequeño tamaño muestral, por lo que no insistiremos en los resultados de prevalencia y socioculturales similares a los de nuestro sector.

Más bien queremos reflexionar, asumiendo que AP es el lugar idóneo para las actividades de prevención y promoción, sobre las posibilidades de intervención y el empleo de las mismas desde AP durante la gestación, dando por hecho que se trata de un momento de especial motivación para las mujeres, donde serán vistas con regularidad, facilitando una actuación estructurada para evitar el tabaquismo activo y pasivo.

Tras admitir un empleo deficiente de las herramientas clínicas disponibles en nuestro sistema, consideramos necesario la concienciación del personal implicado (matronas, DUE, MAP, pediatras y ginecólogos) y el fomento del empleo de las mismas con formación por un lado y disponibilidad de tiempo por otro, o al menos el recurso de consulta antitabaco específica para ello.

No obstante, tras insistir en estos puntos claves durante nuestro proyecto, no hemos conseguido mejorar los indicadores de detección e intervención y desgraciadamente no existe un indicador de efectividad de intervención, por % de cesación conseguida, por otro lado, imposible de detectar con la configuración de nuestro sistema informático, al carecer de episodio específico de exfumador, lo que constituye un importante obstáculo para la investigación, punto de mejora a considerar en el futuro.

En lo referente a la intervención comunitaria, se convierte en protagonista de nuestro proyecto en cuanto que el tabaquismo pasivo afecta a un porcentaje altísimo de gestantes, muy superior a la del tabaquismo activo (80% frente a 18%).

La escasa respuesta a las actividades propuesta, ha sido objeto de reflexión en nuestro grupo antitabaco, llegando a la conclusión de que puede estar originada fundamentalmente por la falta de conciencia de riesgo, tanto de la embarazada como del entorno familiar próximo, chocando la falta de implicación de los abuelos, futuros cuidadores del niño y sin problema de tiempo para asistencia al centro.

En definitiva, la intervención antitabaco sobre la gestante, fumadora activa o pasiva, tiene que ser proactiva y sistemática, incluida en nuestra actividad diaria y fundamentada en la protección de la paciente más allá de la de su embarazo, para conseguir el mantenimiento del cese.

Y pese a no haber podido concluir el proyecto en su totalidad, dada la respuesta de la población objeto,



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

### 1. TÍTULO

#### REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

desgraciadamente la intervención planteada no parece ser rentable mientras se haga en exclusividad en solo un centro de salud.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/830 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0830

Título  
REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

Autores:  
GARCIA ROY AFRICA, SARSA GOMEZ ANA, MONEO HERNANDEZ ISABEL, INEVA SANTAFE MARIA CARMEN, TEJADA DE LOS SANTOS LAURA, MUSEROS SOS DOLORES, SARVISE MATA MARIA, CASASNOVAS NAVARRO PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Mujeres  
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  
El tabaco es el factor de riesgo cardiovascular más importante y la principal causa aislada de morbilidad prematura prevenible en los países desarrollados, lo que lo convierte en un importante problema de salud pública. Respecto al embarazo, situación especialmente vulnerable, en España el 33% de las gestantes fuman, 25% abandonan el hábito, pero el 80% recae en los dos años posteriores. En Aragón el 20% de las gestantes fuma.

RESULTADOS ESPERADOS  
• Objetivo general: reducción de la prevalencia del tabaquismo en las embarazadas atendidas en el centro de salud Las Fuentes Norte.  
• Objetivos específicos:  
- Prevenir el tabaquismo pasivo en la embarazada mediante la promoción del ambiente libre de humo en el entorno familiar.  
- Promover el abandono del tabaquismo en la embarazada fomentando el cese del hábito a través del consejo antitabaco y orientando a la fumadora en la deshabituación.  
- Visibilizar las actuaciones realizadas en el entorno del barrio, a través de los recursos disponibles.

MÉTODO  
La integración y continuidad del proyecto será facilitada con la implicación del resto del EAP mediante información sobre el proyecto, capacitación con sesiones clínicas y no sobrecargando su trabajo. Estableceremos un circuito de captación y seguimiento del total de embarazadas atendidas en EL PROGRAMA DE SALUD MATERNO-INFANTIL de nuestro CS entre mayo de 2018-2019, que incluirá las siguientes actividades:

- En la captación, la matrona:
  - Facilitará consejo antitabaco.
  - Evaluará el consumo tabáquico por entrevista y cooximetría, para detección de posible ocultación de hábito (niveles de CO superiores a 5 ppm).
  - Identificará su situación respecto al consumo elaborando listados específicos.
- En el total de embarazadas:
  - o Con previsión de 150 a 180 embarazadas, por comparativa con años previos.
  - o En consulta:
    - ? La matrona: En todas sus valoraciones.
    - Insistirá en el consejo antitabaco reforzando la conducta de no fumar y promoviendo la asistencia a las intervenciones grupales.
    - Remitirá a consulta antitabaco específica a las gestantes que soliciten apoyo para la deshabituación.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0830

### 1. TÍTULO

#### REDUCCION DEL TABAQUISMO EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LAS FUENTES NORTE

- ? Pediatría:
- Insistirá en el consejo antitabaco reforzando la conducta de no fumar en la puérpera y en su entorno familiar, y del mismo modo, transmitirá los efectos negativos del tabaquismo pasivo en el feto y recién nacido.
- o Intervención grupal, sobre la embarazada y familiares (pareja y/o padres) mediante charlas con soporte audiovisual, realizada por el grupo de intervención, tras la captación y previa la parto.
  
- En las embarazadas fumadoras:
- o En consulta específica antitabaco realizada por el grupo de intervención:
- Revaluación del consumo por entrevista y cooximetría.
- Intervención Antitabaco a los 1, 15 y 30 días, según protocolo específico de OMI-AP con apoyo farmacológico con TSN si fuera necesario. Se suplementara con consulta telefónica en el 2º y 3º trimestre.
- o Seguimiento tras el parto, para evitar la recaída en el hábito tabáquico, por parte de Pediatría en la captación del recién nacido y posteriormente por el grupo de intervención al mes y tres meses.

#### INDICADORES

- En lo que se refiere a la actividad clínica, evaluaremos "los indicadores de cobertura de intervención sobre tabaquismo y de resultados".
- I1: Reducción del hábito tabáquico durante el embarazo
- I1:  $n^\circ$  fumadoras previo al embarazo (na) -  $n^\circ$  fumadoras al final del embarazo (nb) / Total de embarazadas atendidas en el CS (N) x 100
- I2: Mantenimiento del cese del hábito tabáquico
- I2:  $n^\circ$  exfumadoras al final del puerperio (nc) /  $n^\circ$  de exfumadoras al final del embarazo (na - nb) x 100
- I3: Porcentaje de ocultación de consumo.
- I3: Porcentaje de embarazadas con cooximetría positiva - Porcentaje de mujeres que reconocen hábito por entrevista/ Total de embarazadas atendidas en el CS (N), por trimestre.
- La evaluación de la intervención comunitaria se basará en el grado de desarrollo e integración del proyecto en la actividad habitual del centro, para asegurar su mejora y continuidad.
- ? Para la evaluación del diseño utilizaremos entre otros la definición del grupo de Atención comunitaria:
- Inclusión del proyecto en la Agenda comunitaria.
- Inclusión en orden del día de Consejo de Salud de Zona.
- Realización de Mapa de activos.
  
- ? Para la evaluación del proceso:
- Existencia de diagramas de flujo.
- I4: Número de talleres grupales realizados por embarazada.
- I5: Número de participantes, en los talleres sobre el total de las mujeres embarazadas y captadas para la intervención.
- Cronogramas de implementación de talleres.
- Inclusión de la consulta antitabaco específica para gestantes en la agenda del centro.
- Registro de actividades.
- ? Para la evaluación de resultados incluiremos:
- Grado de intervención en el grupo contabilizando el número de intervenciones por parte de las pacientes.
- Grado de conocimientos adquiridos en talleres y satisfacción, mediante cuestionarios específicos.

#### DURACIÓN

Se comenzará con la población de embarazadas captadas al inicio del proyecto, con la intención de integrar las actividades de forma mantenida.

#### 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 - 2019/0799

### 1. TÍTULO

#### INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3ª EDAD

Fecha de entrada: 22/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MARIA TERESA GARCIA DE CASTRO  
· Profesión ..... ODONTOESTOMATOLOGO/A  
· Centro ..... CS LAS FUENTES NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RELLO PEDRO DE ALCANTARA MARTA  
BAILLO VINUES LORENA  
SANCHEZ CALAVERA MARIA ANTONIA  
HERNANDEZ ZUECO MARIA FE  
MARTINEZ MANERO ADRIANA  
HERNANDEZ SERRANO MIGUEL  
SARSA GOMEZ ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante los meses de Enero y Febrero de 2019 se constituyó el equipo, se elaboró el diseño del proyecto y se dieron instrucciones al equipo.

En la primera semana de Marzo de 2019, se elaboró un cuestionario con preguntas sencillas para determinar el grado de conocimiento del paciente y valorar el interés y la importancia de la salud bucodental .

Desde la segunda quincena de Marzo hasta final de Septiembre:

- Este cuestionario fue entregado a los pacientes que cumplían los requisitos en las consultas de medicina y de odontología.

- En la Unidad de Salud Bucodental se realizó la exploración de la cavidad oral a aquellos pacientes mayores de 75 años que eran remitidos por las consultas de medicina de familia y a los que acudían a la consulta de odontología. De ésta manera poder determinar los principales problemas bucodentales en esta población.

- En base a la información obtenida con el cuestionario y en la exploración, se elaboró un programa de salud bucodental realizándose una intervención educativa mediante sesiones formativas para ayudar a los pacientes a mejorar su salud bucodental: higiene, cambios orales con la edad, prótesis dentarias, .... Se facilitó la participación activa de los asistentes para que pudieran exponer sus inquietudes.

Las sesiones formativas se realizaron los días 15 de mayo, 16 de Junio y 2 de Octubre de 2019, con una duración de 70-90 minutos cada una. Al término de cada sesión, se proporcionó a los asistentes un cuestionario de satisfacción anónimo .

De Octubre a Diciembre de 2019 se realizó la recopilación y análisis de los datos obtenidos para determinar los indicadores/resultados del proyecto.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La fuente de datos eran los pacientes mayores de 75 años que acudían a las consultas de medicina de familia y de odontología. Se descartaron los pacientes con deterioro cognitivo y movilidad reducida.

Los indicadores para monitorizar el proyecto y los resultados, y el estándar (valor a alcanzar y/o los límites superior e inferior de calidad) establecidos fueron:

1.- % de pacientes atendidos en la unidad de salud bucodental que han participado en el programa educativo.

Estándar 70 %.

- En relación a éste estándar, el número total de pacientes a los que se les realizó la exploración bucodental fue de 80.

- De éstos, 63 personas acudieron a las sesiones-talleres educativos.

- Se ha alcanzado el estándar previsto ya que el 78,75% de los pacientes a los que se les realizó la exploración bucodental acudieron a las sesiones/talleres educativos.

2.- % de desconocimiento que ha sido abordado en la programa educativo. Estándar: 80%

- La sesión educativa se organizó en base a las deficiencias de conocimientos reflejados en el cuestionario previo a la exploración bucodental.

- Los temas abordados en la sesiones-talleres fueron el 100%, con lo que se superó el estándar establecido

3.- % Grado de satisfacción de los pacientes mayores de 75 en relación al programa educativo de salud bucodental.

Estándar: Nota media >4 sobre 5 .

- La encuesta de satisfacción de los usuarios realizada al final de la sesión educativa, fue muy positiva.

- De los 63 participantes que realizaron la encuesta final, la nota media fue de 4.75.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Dado que los actuales programas de salud bucodental están más orientados al grupo de población infantil, nuestro objetivo era detectar el desconocimiento en materia de salud bucodental y las patologías más frecuentes en la 3ª edad, para proporcionar a las personas mayores una educación en relación a hábitos de higiene, técnicas de cepillado, uso y limpieza de prótesis dentarias.....

- El interés por la salud bucodental en las personas mayores de 75 años adscritas al centro de salud

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0799

### 1. TÍTULO

#### INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3ª EDAD

Fuentes Norte ha sido más alto del esperado y los pacientes aceptaban de buen grado participar en el estudio.  
- Todos los temas abordados fueron muy bien valorados por los participantes demostrando una activa participación en los talleres.  
- Los principales problemas detectados fue el desconocimiento de la enfermedad periodontal ( enfermedad de los tejidos de soporte del diente ) y cuidado y mantenimiento de la prótesis dental.  
- De la información obtenida en el taller consideramos que es necesario concienciar a la población de la importancia de acudir a visitas periódicas al Odontólogo, para el diagnóstico precoz de patología oral. Hemos detectados frecuente patología periodontal que podría evitarse con buena educación sanitaria en materia de salud bucodental.

#### 7. OBSERVACIONES.

Dada la gran satisfacción de los participantes y el elevado número de pacientes que presentan ausencia de piezas dentales, sería recomendable repetir periódicamente las sesiones educativas en el centro de salud. Así, como sesiones educativas dirigidas a otros grupos de población para que adquieran formación y poder evitar futura patología bucodental.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/799 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0799

Título  
INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3 EDAD

Autores:  
GARCIA DE CASTRO MARIA TERESA, RELLO PEDRO DE ALCANTARA MARTA, FERNANDEZ ZUECO MARIA FE, HERNANDEZ SERRANO MIGUEL, SANCHEZ CALAVERA MARIA ANTONIA, SARSA GOMEZ ANA, BAILO VINUES LORENA, SASTRE MOHAMED SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAS FUENTES NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Ancianos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Bucodental  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: Mejora de la Salud bucodental en la comunidad

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Se ha detectado en la población de mayor edad (>75 años) del barrio urbano Las Fuentes de Zaragoza, un desconocimiento en relación con la salud bucodental. A esta conclusión se ha llegado en la consulta de Odontología del Centro de Salud en las visitas que los pacientes realizan con frecuencia para la realización de exodoncias dentarias y otras patologías.

Este desconocimiento esta motivado por la falta de información que esta población presenta con respecto a la higiene bucodental, el mantenimiento y la reposición de piezas dentarias.  
Existe la falsa creencia de que la edad conlleva el abandono de la cavidad oral y el deterioro de la función masticatoria

RESULTADOS ESPERADOS  
-Identificar los principales problemas bucodentales que afectan a las personas mayores  
-Determinar las necesidades educativas en materia de salud bucodental de la población mayor, del Centro de Salud " Las Fuentes Norte "  
-Elaboración de un programa educativo de salud bucodental,  
-Implementar el programa educativo de salud oral.

MÉTODO  
- Se realizará la exploración de la cavidad oral a aquellos pacientes >75 años que acudan a la consulta de Odontología del Centro de Salud, para así determinar los principales problemas bucodentales en esta población  
- Se preparará un cuestionario con preguntas simples para determinar el grado de conocimiento del paciente y valorar el interés y la importancia que la salud bucodental tiene para el paciente; dicho cuestionario se facilitará a los pacientes en el momento de ser atendidos en la unidad. Será presentado también por los médicos de familia en sus respectivas consultas.  
- Elaboración del programa educativo de salud bucodental en base a la información obtenida con el cuestionario.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0799

### 1. TÍTULO

#### INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3ª EDAD

- Realización de la intervención educativa mediante de charlas educativas para ayudar a los pacientes a mejorar su salud bucodental: higiene, cambios orales con la edad, prótesis dentarias, ... Se facilitara la participacion activa de los asistentes para que puedan exponer sus inquietudes.

- Realización de encuesta de satisfacción de los usuarios

#### INDICADORES

- % de pacientes atendidos en la unidad USB que han participado en el programa educativo. Estandar 70 %
- % de desconocimientos que han sido abordadas en la programa educativo. Estándar: 80 %
- Grado de satisfacción de los pacientes mayores de >75 en relación programa educativo de salud bucodental. Estándar: Nota media >4 sobre 5

#### DURACIÓN

Marzo:  
Se elaborará un cuestionario con preguntas simples para determinar el grado de conocimiento del paciente y valorar el interés y la importancia que la salud bucodental tiene para el paciente.  
Responsables: M<sup>a</sup> Teresa García de Castro. Marta Rello Pedro de Alcantara

#### Abril- Septiembre

- Exploración de la cavidad oral a ellos pacientes >75 años que acudan a la consulta de odontología del Centro de Salud, para así determinar los principales problemas bucodentales en esta población.

Responsable: M<sup>a</sup> Teresa García de Castro.

- Cuestionario en materia de salud bucodental

Responsable

Octubre-Noviembre

Elaboración del programa educativo de salud bucodental en base a la información obtenida con el cuestionario y en la exploración de cavidad oral.

Responsable: M<sup>a</sup> Teresa Garcia de Castro

Implementacion de la intervención educativa con soporte audiovisual y la realización de charlas educativas para ayudar a los pacientes a mejorar su salud bucodental: higiene, cambios orales con la edad, prótesis dentarias, ...Esta previsto la realizacion de 3 sesiones en la biblioteca del centro de salud..

Responsables:M<sup>a</sup> Teresa García de Castro ( Médico-estomatólogo ). Marta Rello Pedro de Alcantara.( higienista dental )

Realización de encuesta de satisfacción de los usuarios a finalizar la charla educativa

Evaluación a final de año.

Responsable . M<sup>a</sup> Teresa Garcia de Castro

#### 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 - 2019/0438

### 1. TÍTULO

#### "MANDA A PASEO TU RUTINA". PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE MIRAFLORES. CENTRO DE SALUD SAGASTA-MIRAFLORES

Fecha de entrada: 22/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MERCEDES DIAZ RUBIRA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GRACIA RUIZ DIANA  
TARRAGÜEL GRACIA CECILIA  
VELA CONDON PILAR  
FUERTES ROCAÑIN PILAR  
ORTA BERNAL TATIANA  
ETRASMONTAN GALVEZ JOSE  
GRIMA SERRANO VICTOR

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La actividad ha consistido en realizar paseos diarios, con inicio en la plaza de la Iglesia del Sagrado Corazón en el Parque Miraflores, realizando 10 minutos de calentamiento, recorrido por el parque en toda su extensión y terminando en el andador Luis Puntos (dentro del mismo parque) con 10 minutos de estiramientos. Dichos ejercicios han sido elaborados y supervisados por el servicio de Fisioterapia del Centro de salud.

La manera de comunicar la actividad ha sido directamente en las consultas de enfermería e indirectamente a través de carteles hechos por el personal de enfermería y trípticos proporcionados por la Sociedad aragonesa de Cardiología.

La actividad se inició el 10/09/2019 y se ha realizado ininterrumpidamente hasta hoy de 11.30. a 12.30h, con una asistencia media de 20 personas siendo un total de 58 personas los que asisten.

Se han empleado los siguientes recursos :

- Contactamos con Marisa Campillos Apezteguía de la agencia de Medioambiente del ayuntamiento, proponiendo incluir el parque Miraflores como Parque con corazón. Ellos elaboraron la ruta, la cuál fué avalada por la sociedad Aragonesa de Cardiología.

- Personal de enfermería que ha hecho turnos de acompañamiento y supervisión de ejercicios hasta que a través de voluntarios ó de los mismos paseantes han seguido con dicha labor.

- Los fisioterapeutas del centro, realizando las tablas de ejercicios.

- El Aula de Medioambiente " La Calle Indiscreta". Se han realizado 4 visitas con el grupo de paseos.

Los resultados han sido positivos, ya que tanto los datos objetivos de salud ( peso, tensión arterial...), como los subjetivos por las encuestas realizadas, han demostrado el beneficio de la actividad. Se ha trabajado de forma integral, tanto el aspecto físico, cardiovascular y afectivo.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

De los objetivos marcados, hemos conseguido que la actividad funcione, que mas de 50% de las personas que empezaron sigan en la actividad y se ha conseguido que se forme un grupo muy unido también afectivamente.

En una encuesta realizada al inicio de la actividad, hemos recogido los siguientes datos,

con una escala del 1 al 10 han sido :

-En cuanto a la valoración de su forma física, un15% ha dado un 1, el 15% un 3, el 35 % un 5, un 30% un 7 y un 5 % un 10

-Con respecto a si le cuesta salir de casa: un 25% ha dado un 1, un 20% un 3, otro 20% un 5, otro 20% un 7 y un 15% un 10

-Si los paseos les aportan algún beneficio: un 5% ha dado un 1, un 10% un 5, un 45 % un 7 y un 40% un 10

-Y la 4ª valoración es cómo ven su vida social: un 15% un 1, un 10% un 3, un 5% un 5, un 45% un 7 y un 25% un 10.

Hasta ahora los resultados de satisfacción son óptimos, a los 6 meses del inicio de la actividad, volveremos a pasar la encuesta y se valorarán los resultados.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estas actividades comunitarias son necesarias, siendo la base de la promoción y prevención de la salud, pero no es una actividad que entre dentro de nuestras agendas, siendo muy difícil de compatibilizar con el trabajo diario. Consideramos que hemos hecho un gran esfuerzo, ya que la mayor parte de la actividad sale de nuestro tiempo libre, pero ha sido satisfactorio tanto a nivel personal como profesional ya que nos ha permitido trabajar a nivel multidisciplinar. Nos gustaría que con el tiempo la Atención Comunitaria tuviera un hueco en nuestras agendas.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/438 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0438

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0438

### 1. TÍTULO

#### "MANDA A PASEO TU RUTINA". PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE MIRAFLORES. CENTRO DE SALUD SAGASTA-MIRAFLORES

Título  
"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE MIRAFLORES. CENTRO DE SALUD SAGASTA MIRAFLORES

Autores:  
DIAZ RUBIRA MERCEDES, GRACIA RUIZ DIANA, CASTILLERO CANTERIA MARIA ROSA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Patología crónica no grave.  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
1-Vistas las necesidades y características de nuestra población, una comunidad envejecida y en la que hay muchas personas que viven solas, vemos necesario promover una actividad física asequible, como es pasear en grupo.  
2-Aprovechar esta actividad para la promoción de la salud, informando sobre los aspectos beneficiosos del ejercicio y dando la oportunidad de resolver cuestiones que les preocupan de su salud.

RESULTADOS ESPERADOS  
1-Mejorar la movilidad articular, tonificación muscular y sistema cardio-respiratorio de los participantes.  
2-Fomentar las relaciones interpersonales que ayuden a mejorar el aspecto afectivo emocional.  
3-Ofrecer la posibilidad de crear entre los participantes un grupo de apoyo.

MÉTODO  
- La actividad surgió a iniciativa del Centro de Salud y en colaboración con el proyecto Parques con Corazón del Ayuntamiento de Zaragoza, avalado por la sociedad aragonesa de cardiología y tutelado por voluntarios del Ayuntamiento, y en la que participará activamente el personal de enfermería.  
- Se ha mantenido contacto telefónico y por e-mail con la Agencia de Medioambiente y sostenibilidad.  
- La comisión creada para esta actividad del Centro de salud, se reúne una vez por semana para planificar el desarrollo de la misma.  
- La captación de participantes se va a hacer desde las consultas y através de carteles y folletos informativos.  
- La actividad empezará diariamente a las 9.50h. frente al Centro y consistirá en 10 minutos de calentamiento, 30 minutos de paseo por el parque Miraflores y 10 minutos finales de estiramiento  
-Se dará una encuesta a los participantes al inicio de la actividad y otra a los 3 meses para evaluar el beneficio obtenido.

INDICADORES  
1- Evaluación mediante encuesta a los participantes, al inicio y a los tres meses de comenzar la actividad.  
2- La encuesta constará de preguntas objetivas: TA, pulso, satur. O2, peso, etc y subjetivas : ¿ Que pretende mejorar de su salud con el ejercicio?, etc.  
3- Realizar la actividad durante al menos dos periodos de tres meses.  
4- Que terminen la actividad al menos el 50% de los participantes.

DURACIÓN  
- Comenzaremos hacia finales de Marzo de 2019 hasta el 30 de Junio, descanso estival y retomaremos la actividad el 1 de Septiembre según los resultados obtenidos.  
- Presentación del Proyecto al Equipo a primeros de Marzo

#### 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 - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MERCEDES DIAZ RUBIRA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
GRACIA RUIZ DIANA  
VELA CONDON PILAR  
FUERTES PILAR  
LINARES QUERO JESUS  
ORTA BERNAL TATIANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIO

ZONA DE SALUD  
SAGASTA RUISEÑORES Y MIRAFLORES  
ZARAGOZA SECTOR II

PRIMERA PARTE

INDICE

- Introducción
- 1. Determinantes de Salud
  - 1.1 Demografía
  - 1.2 Entorno
    - 1.2.1 Entorno Físico. Datos Geográficos
    - 1.2.2 Entorno social y Económico
    - 1.2.3 Vivienda
    - 1.2.4 Transporte
    - 1.2.5 Servicios Sociales
    - 1.2.6 Educación
    - 1.2.7 Situación Laboral
    - 1.2.8 Servicios Sanitarios
- 2. Indicadores de Salud
  - 2.1 Morbilidad
  - 2.2 Mortalidad
- 3. Recursos Comunitarios
  - 3.1 Centro de Salud José Ramón Muñoz Fernández
  - 3.2 Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Ruiseñores
  - 3.3 Servicios a Personas Mayores
  - 3.4 Centros Culturales, Equipamientos, Programas y Proyectos Sociales.

INTRODUCCIÓN

Un Diagnóstico de Salud Comunitario consiste en hacer un estudio objetivo del nivel de salud de una comunidad mediante el análisis de los problemas y necesidades que la comunidad manifiesta, así como de los factores que influyen positiva y negativamente sobre dicho nivel de salud. Es un modelo de atención preventivo en el que participa la población con el propósito de resolver las necesidades de salud de su comunidad. Es el primer paso en el proceso de planificación de una intervención sanitaria

El trabajo se ha realizado entre los dos Equipos de Atención Primaria que comparten el Centro de Salud José Ramón Muñoz Fernández del Sector II de Zaragoza. Dicho trabajo consta de dos partes, la primera, es un estudio descriptivo de las características de la zona y la segunda recopila los problemas, necesidades y activos de salud, que una muestra representativa de la comunidad considera que hay en el momento del estudio.

Es una toma de contacto entre los que formamos parte de la zona y esperamos que este trabajo, sea capaz de reflejar la salud de nuestra comunidad y sirva de orientación para proyectos y actividades conjuntas, que influyan positivamente tanto en nuestra salud como en la del entorno, mejorando la calidad de vida de los que viven en ella

#### 1. DETERMINANTES DE SALUD

Determinante de salud es el conjunto de factores tanto sociales como personales, ambientales y económicos que influyen en el estado de salud de poblaciones o individuos.

##### 1.1 DEMOGRAFÍA

La demografía es el estudio estadístico de las poblaciones humanas, según su estado y distribución en un momento determinado.

La zona de Salud de Miraflores y Ruiseñores está situada en la zona central urbana con una población envejecida, alta densidad y el nivel de renta más alto de Zaragoza. Tiene una superficie de 1,8 Km2 y una



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

población de 53,269 habitantes con una tendencia decreciente. La edad media es de 49,1 años. La pirámide de población muestra una población envejecida con mayoría de mujeres > 50 años y sobre todo > 85 años. Escasea la población en las edades más bajas. A continuación aportamos datos obtenidos del Padrón 2016. La población en Aragón > 65 años es de un 21,3% y la población >85 años es de un 3,9%, en nuestra zona se superan ambas cifras, como vemos en la tabla. La Esperanza de Vida al nacimiento, según el Atlas de Salud Aragón y calculada en base a la mortalidad de los años 2014, 2015 y 2016, en la zona a estudio, supera la media en Aragón que oscila entre 84 y 75 años en hombres y en mujeres entre 88 y 82 años.

MIRAFLORES  
RUISEÑORES  
Mayores de 65 años  
30,18%  
28,28%  
Mayores de 85 años  
4,88%  
5,76%  
Sobreenvejecimiento  
16,19%  
19,40%

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Esperanza de vida al nacimiento  
79,60  
86,60  
80,20  
87,10

#### POBLACIÓN INMIGRANTE

El porcentaje de población extranjera es del 10,15%, algo inferior a la media de la ciudad, que alcanza el 14,25%. Las 5.405 personas extranjeras que viven en el Centro proceden principalmente de Europa y América y en mucha menor medida de Asia y África, El país más representado es Rumanía con casi el 30%, seguido de Nicaragua con un 10%. Por último China oscila entre el 2,2 y el 5.6%. En el último año llegan a la zona un número de personas similar a los que se van.

#### 1.2 ENTORNO

##### 1.2.1 ENTORNO FÍSICO. DATOS GEOGRÁFICOS.

###### CLIMA Y SERVICIOS MEDIOAMBIENTALES

Zaragoza tiene un clima mediterráneo, con marcada influencia continental, caracterizado por escasas precipitaciones (320 mm3 anuales) y un promedio de 15,3°C. El viento conocido como Cierzo, de componente noroeste, es un viento fuerte, fresco y seco originado en el Moncayo. En invierno y a comienzos de primavera sopla con frecuencia a una media de 19 km/h. Los índices de contaminación son bajos. Contamos con un Aula de Medioambiente Urbano llamada “La Calle Indiscreta”, con la que el Centro de Salud colabora activamente. Zaragoza es una ciudad con amplias zonas verdes. En nuestra zona tenemos:  
-Parque Pignatelli.  
-Parque Miraflores.  
-Parque Grande José Antonio Labordeta.

##### 1.2.2 ENTORNO SOCIAL Y ECONÓMICO

La renta media en nuestra zona por hogar es de 43.344,16 € anuales, bastante superior a los 31.174,71 € que alcanza la media zaragozana. El Índice de Privación nos permite cuantificar las desigualdades por medio de una variable resumen que integra información de varias dimensiones de desigualdad. Los valores más elevados indican mayor privación y los inferiores menor privación. El índice de privación en Miraflores es -1.07 y en Ruiseñores es -1.51, lo que indica un nivel bajo de privación o desigualdad. El Índice de Entropía se utiliza para medir distribuciones desiguales de grupos de población en un área geográfica. El índice varía de 0 a 1, es 0 cuando tiene la misma composición grupal, y 1 cuando existe una equitatividad o diversidad perfecta de los grupos (en este caso de las diferentes nacionalidades). En esta zona el Índice de Entropía es 0,03. La diversidad media del conjunto de la ciudad se cifra en 0,26.

##### 1.2.3 VIVIENDA

En Zaragoza el 31% de los hogares son unipersonales de los que un 38% son >65 años. En la zona Centro los hogares unipersonales son un 36,17% y el 17,14% son >65 años. En el censo de población de 2011 se contabilizan en Zaragoza 326.932 viviendas, de las cuales una cuarta parte son de la década de los 70. El 76% de la población zaragozana tiene disponibilidad de

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

ascensor en el edificio de residencia. Del resto que no dispone de ascensor el 6% vive en una 3ª planta o superior. El 14,62% no tiene ningún garaje en la manzana.

Las viviendas sin Internet en nuestra zona son Miraflores un 34.10% y Ruiseñores un 40,87 %.

#### HOGARES UNIPERSONALES 65 Y MÁS AÑOS Y MONOPARENTALES

Aunque la forma de convivencia más habitual en mayores de 65 años es la pareja sola, la edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad.

Los hogares monoparentales son el núcleo familiar compuesto por un único progenitor y los hijos a su cargo, siempre que este progenitor sea el único sustentador de la familia.

España  
Aragón  
Miraflores  
Ruiseñores  
Hogares unipersonales = 65 años  
9,00%  
11,20%  
14,63%  
18,12%  
Hogares monoparentales  
16,20%  
14,30%  
17,13%  
17,62%  
Fuente de información el Censo 2011

En los últimos años se ha observado un incremento de los hogares unipersonales en personas de 65 y más años, siendo en nuestra zona superior al de Aragón y casi el doble que en España. Las cifras de hogares monoparentales son también superiores a las de Aragón y España.

#### 1.2.4 TRANSPORTE

La Zona de Salud de Miraflores y Ruiseñores, al encontrarse situada en el centro urbano, se encuentra bien comunicada con el resto de la ciudad por transporte público.

Podemos encontrar 19 líneas de autobús urbano que pasan por la zona:  
C11,C12,21,38,39,40,29,30,31,32,33,34,35,23,24,25,26,27 y 51.

Una línea de tranvía recorre la Gran Vía y hay una Estación de Cercanías en la Avenida Goya.

También dispone la zona de un servicio de transporte urbano no contaminante. El ayuntamiento ha incorporado carril bici en casi toda la zona y Cicloestaciones Bizi (Anexo 1). Hay varias empresas privadas que ponen a disposición del usuario alquiler de patines, motos ecológicas y bicicletas eléctricas.

#### 1.2.5 SERVICIOS SOCIALES

-Centro Municipal de Servicios Sociales San José: orientan en caso de problemas familiares, personales o sociales, gestionan prestaciones como teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio o información sobre la ley de dependencia, llevando a cabo un plan de intervención personalizado.

-Centro de Convivencia de mayores Laín Entralgo. Es el centro de referencia de nuestra zona para personas mayores de 60 años, como lugar de encuentro y relación, destinados a ofrecer servicios y actividades adecuados a sus intereses y necesidades.

-Biblioteca de Aragón: los objetivos son la promoción del libro y la lectura, destinados a todo tipo de público.

-Ludotecas:(Ludoteca Municipal El Chiflo, Baboom espacio infantil y familiar, Ludoteca bilingüe Zaragoza, MAMISI, Guardería Infantil Español).

-Centro de Salud Miraflores y Ruiseñores: consultar agenda de Comunitaria para ver actividades.

#### 1.2.6. EDUCACIÓN

El porcentaje de personas con instrucción insuficiente de una determinada población está muy relacionado con el porcentaje de personas mayores de dicha población, en cuya infancia no fue obligatorio finalizar los estudios primarios. En nuestra zona el nivel de instrucción insuficiente es bajo.

En relación a la instrucción insuficiente en jóvenes, este indicador podría recoger parte de las personas que no han residido en nuestro país en su etapa de escolarización. El nivel de instrucción insuficiente en general de la población extranjera en nuestra zona es alto.

España  
Aragón  
Miraflores  
Ruiseñores  
Instrucción Insuficiente  
25,50%  
23,10%  
13,54%  
14,96%  
Instrucción Insuficiente en Jóvenes  
12,40%

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

11,00%  
9,72%  
7,64%  
Instrucción Insuficiente en Población Extranjera  
18,1%

16,7%

35,14%

22,22%  
Fuente de Información el Censo de 2011

Centros Educativos de la zona, ver Anexo 2.

#### 1.2.7 SITUACIÓN LABORAL

Las cifras de desempleo, considerando que son del Censo de 2011, son inferiores tanto a las de Aragón como a las nacionales. El porcentaje de trabajadores manuales como el de eventuales es inferior a la media en Aragón. El porcentaje de desempleo en España según el Censo de 2011 fue de 29,6 %, en nuestra zona Miraflores 19.76 y Ruiseñores 18.53.

Los trabajadores manuales presentan tasas de mortalidad más elevadas que las de los no manuales. Esto puede estar condicionado tanto por los riesgos inherentes al tipo de trabajo, como a factores derivados de la privación de ingresos en algunos casos. En España este porcentaje fue del 53 %, inferior al de Aragón 55 %. En nuestra zona Miraflores 29.79 % y Ruiseñores 28.94 %.

En España el porcentaje de asalariados eventuales es de 39,6 %, superior al de Aragón 30,8%. Los datos en Miraflores 23,91% y en Ruiseñores 22,47%.

#### 1.2.8 SERVICIOS SANITARIOS

##### ACCESIBILIDAD DEL CIUDADANO A LOS SERVICIOS SANITARIOS. DEL CENTRO DE SALUD

Los datos de demoras son aproximados en relación a la actividad de todo el año.

Fuente de datos: Servicio de admisión del Centro de Salud.

##### E.A.P. SAGASTA RUISEÑORES.

-Enfermería: No hay demoras.

-Médicos de familia turno de mañana: Demora media de 2 días (facultativos con ningún día de demora y algunos con hasta 3-4 días de demora con picos en invierno de una semana)

-Médicos de familia turno de tardes: Demora media de 0,2 días (facultativos con o ningún día de demora y algunos con 1 día de demora)

-Media de Médicos de familia Ruiseñores 1,14 días de demora.

-Pediatria: No hay demora ni en turno de mañana ni de tarde.

##### E.A.P. SAGASTA MIRAFLORES

-Enfermería: No hay demoras.

-Médicos de familia turno de mañana: Demora media de 1,16 (La mayoría no tienen demora salvo un facultativo que puede tener 2 días y otra facultativa que llega a tener una semana, los otros 5 facultativos no tienen demora).

-Médicos de familia turno de tardes: No hay demoras.

-Media de Médicos de familia Miraflores: 0,7 días de demora.

-Pediatria: No hay demora ni en turno de mañana ni de tarde.

##### UNIDADES

-Odontología: Demoras de 1,5 semana.

-Matrona de Miraflores: Sin demora

-Matrona de Ruiseñores: Demoras únicamente en Citologías, de un mes aproximadamente.

-Fisioterapia: Demora tanto en turno de mañana como de tarde de un mes.

##### UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD

A continuación detallamos una encuesta realizada a médicos del Centro de Salud sobre los motivos principales de asistencia a consulta médica y de urgencias en domicilio

Las Enfermedades Crónicas, las Infecciones (sobre todo respiratorias) y la Ansiedad son los motivos clínicos más frecuentes de asistencia a consulta médica. Estos datos se basan en la intervención de 15 médicos del Centro Salud, con la valoración de 150 ítems.

Datos extraídos por profesionales del Centro de Salud.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

Para la valoración de los motivos más frecuentes de aviso urgente a domicilio, han intervenido 18 médicos del Centro Salud de Sagasta, basándose en 54 ítems, siendo el dolor, las infecciones y la soledad/depresión los motivos más frecuentes.

Datos extraídos por profesionales del Centro de Salud.

#### PRÁCTICAS PREVENTIVAS

La vacunación de gripe en la Zona de Miraflores y en la de Ruiseñores, presentan coberturas muy bajas de vacunación de gripe en mayores de 65 años, 47,90%. También se realizan pruebas preventivas como citologías, pruebas de detección de cáncer colorrectal, cáncer de endometrio y prevención cardiovascular.

### 2. INDICADORES DE SALUD

#### 2.1 MORBILIDAD

La información que se presenta es del “Atlas de Aragón de Salud Pública, vigilancia del estado de salud y sus determinantes por Zona Básica de Salud”, se refiere a Morbilidad (aparición de casos de enfermedad en una población en un período, que en este caso son de 2018, excepto las de Sobrepeso y Obesidad que son de 2014) y a Mortalidad (aparición de casos de muerte por diferentes causas en una población en un período, que en este estudio es de 2017).

El indicador utilizado es Razón Estandarizada de Mortalidad suavizada (REMs) presenta el riesgo de padecer una enfermedad, respecto al conjunto de Aragón que se toma como comparación y se le da el valor 100. Así, un valor de 110 indica un 10% más de riesgo de padecer esa enfermedad que la media de Aragón, y un valor de 85, un 15% menos de riesgo.

Las cifras de Sobrepeso, Obesidad, Hipertensión y Diabetes son inferiores a la media de Aragón. El Cáncer es un importante problema de Salud Pública debido a su magnitud, medida por su incidencia, prevalencia, mortalidad y años potenciales de vida perdidos. En nuestra zona los datos están en torno a la media de Aragón. Los Accidentes Cerebrovasculares (ACV) se producen por falta de riego sanguíneo en el cerebro, lo que afecta a sus funciones de manera transitoria o permanente. Son la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres. En nuestra zona estamos por debajo de la media de Aragón. La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es un trastorno importante por su elevada frecuencia, los costes sociales y económicos que conlleva y la mortalidad que causa. Es de destacar que el grupo de población más afectado de nuestra zona, es el de mujeres en Ruiseñores, no superando la media de Aragón. La depresión es un importante problema de salud y es de destacar que supera a la media de Aragón. La incidencia en hombres es alta, tanto en Miraflores 18,62%, como en Ruiseñores 5,34%. Las mujeres en Miraflores igualan a la media en Aragón y en Ruiseñores con un 10,87% están por debajo. La demencia se trata de un cuadro asociado fundamentalmente a la edad, afecta sobre todo a personas por encima de 65 años y es una de las principales causas de incapacidad en la vejez. En nuestra zona todos los datos están por debajo de la media de Aragón. La cirrosis hepática es una enfermedad crónica que suele ser el final de muchas enfermedades que han causado un daño crónico en el hígado. La incidencia en nuestra zona está por debajo de la media de Aragón.

Miraflores  
Ruiseñores

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Sobrepeso  
85,61  
68,98  
100,12  
87,80  
Obesidad  
57,24  
49,83  
68,07  
62,97  
Sobrepeso / Obesidad  
72,79  
59,59  
85,85  
75,69  
Hipertensión  
89,87  
84,47

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

82,75  
81,54  
Diabetes  
77,84  
58,69  
80,49  
67,41  
Neoplasias  
104,97  
90,86  
90,47  
91,31  
Accidentes Cerebrovasculares  
90,69  
92,82  
99,74  
86,31  
Enferm Pulmonar Obstructiva Crónica  
67,10  
79,73  
83,49  
90,51  
Depresión  
118,62  
100,26  
105,34  
89,13  
Demencia  
83,27  
67,16  
77,13  
62,45  
Cirrosis  
77,87  
73,88  
85,58  
79,95

#### DATOS DE MORBILIDAD EN ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS.

Las enfermedades de transmisión alimentaria son aquellas que se transmiten por consumo de alimentos o agua, que se han contaminado por algún microorganismo, químico o toxina en algún momento de su procesamiento o preparación. Las enfermedades de transmisión respiratoria son aquellas que se transmiten por las gotículas que se expulsan al respirar, toser o estornudar. Destaca el dato de Mujeres en Ruiseñores con 51,31% y el de hombres en Miraflores un 42,15% más que la media en Aragón.

Miraflores  
Ruiseñores

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Enfermedades de Transmisión Alimentaria  
78,98  
78,66  
83,07  
61,64  
Enfermedades de Transmisión Respiratoria  
142,15  
105,97  
126,45  
151,31

#### 2.2 MORTALIDAD

La mortalidad es un indicador demográfico que señala el número de defunciones en una población. De manera indirecta informa sobre el estado de salud de la misma. Los tumores malignos son un importante problema de salud por el alto número de casos y ser una de las primeras causas de muerte, responsables de gran cantidad de años potenciales de vida perdidos, además de importantes costes humanos y materiales.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

Los tumores colorrectales son más frecuentes en las edades más avanzadas.  
El tumor maligno de mama es el 2º tumor que causó mayor mortalidad en las mujeres después del colorrectal.  
El tumor maligno broncopulmonar es la causa más frecuente de muerte en hombres.  
Las enfermedades del sistema circulatorio han sido la causa más frecuente de muerte para el total de la población y en mujeres.  
La mortalidad por enfermedad cerebrovascular presenta un claro descenso en la última década.  
En Aragón en 2016, las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar como gran grupo de causas de muerte.  
Las enfermedades digestivas fueron en conjunto la sexta causa de mortalidad en 2016.  
Y la mortalidad por causas externas hace referencia a aquellas muertes ocasionadas por accidentes, violencia, envenenamientos y otros efectos adversos. Pueden ser intencionales como el suicidio y el homicidio, o no intencionales como los accidentes.

Miraflores  
Ruiseñores

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Tumor Maligno

95,71  
104,92  
97,38  
105,41  
Tumor Colorrectal  
106,22  
78,50  
91,07  
109,58  
Tumor de Mama en Mujeres

90,98

103,32  
Tumor de Pulmón en Hombres  
96,64

91,24

Circulatorio  
88,60  
92,65  
93,77  
96,76  
Cerebrovascular

85,90  
91,47  
85,60  
100,26  
Respiratorio  
95,25  
99,03  
98,62  
96,49

Digestivo  
100,09  
89,23  
91,58  
89,79  
Causas Externas  
83,91  
93,48  
89,31  
75,11

### 3. RECURSOS COMUNITARIOS

#### 3.1 CENTRO DE SALUD JOSE RAMÓN MUÑOZ FERNANDEZ

El Centro de Salud realiza actividades recogidas en la Agenda de Comunitaria.  
Está formado por dos Equipos de Salud Miraflores y Ruiseñores, además de personal y unidades especializadas.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### "ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"

(Organigrama, ver Anexo 3)

#### 3.2 CONSEJO DE SALUD DE RUISEÑORES

Es un órgano multidisciplinar de participación, que tiene reuniones periódicas donde se tratan temas que interesan a la comunidad. Componentes (ver Anexo 4)

#### 3.3 SERVICIOS A PERSONAS MAYORES

Públicos: -Centro de convivencia para mayores Laín Entralgo  
-Hogar de la Tercera Edad San José de Calasanz

Privados: Club Cultural 33, Club de ancianos Parroquia Sagrado Corazón, Club de jubilados de San Juan de la Cruz, Club de la Tercera Edad Nuestros Mayores, Hogar de Ancianos Santa Rita

#### RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA

Pocas residencias se localizan dentro de nuestra zona de acción. En 2017 en Zaragoza había 184 residencias, de las cuales 39 con más de 100 plazas, 56 de 50 a 99 plazas, 59 de 25 a 49 plazas y 30 de menos de 25 plazas. De todas ellas, 140 son privadas, con 8964 plazas, constituyendo el 72,4% de carácter privado y el 43% carácter público.

#### 3.4 CENTROS CULTURALES, EQUIPAMIENTOS, PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES (Ver Anexo 5)

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1ª Parte Diagnóstico

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Falta 2ª Parte

#### 7. OBSERVACIONES.

Sería necesario poder adjuntar el archivo con el documento, ya que no deja insertar tablas ni graficas

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/842 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0842

Título  
"ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"

Autores:  
DIAZ RUBIRA MERCEDES, GRACIA RUIZ DIANA, CASTILLERO CANTERIA MARIA ROSA, FUERTES ROCAÑIN PILAR, VELA CONDON PILAR, LINARES QUERO JESUS, DEL PILAR ORTA BERNAL TATIANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES

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  
Consideramos que realizar el Diagnóstico de Salud de una Comunidad permite conocer su territorio, factores sanitarios, no sanitarios, necesidades y recursos que la población considera que determinan su Salud. Solo sabiendo de donde partimos, podremos avanzar hacia la mejora de la calidad de vida de nuestra comunidad.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo General:  
Elaborar el diagnóstico de salud de la zona Sagasta Ruiseñores - Miraflores, el cual luego nos permita realizar proyectos enfocados a las necesidades detectadas, que mejoren la calidad de salud de la comunidad. La finalidad de este informe es constituir una herramienta de trabajo dinámica que a través de reuniones y actividades de participación, constituya un documento de trabajo útil para los miembros de la comunidad y que

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0842

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

permita aumentar el conocimiento de ella y generar ideas nuevas para compartirlas y avanzar juntos.

#### Objetivos específicos:

- Conocer las características territoriales, sociodemográficas y del servicio sanitario de nuestra zona.
- Recopilar los recursos comunitarios existentes.
- Especificar las patologías más prevalentes de nuestra población.
- Identificar de forma participativa, los determinantes y problemas que influyen en la salud de nuestra comunidad.
- Establecer vínculos entre las distintas asociaciones y entidades del ámbito sociosanitario.

#### MÉTODO

##### -Primera etapa:

Realizaremos una recopilación Cuantitativa Descriptiva, que nos permita conocer, la evolución histórica, las características geográficas, sociodemográficas, laborales y sanitarias (morbilidad, mortalidad, motivos principales de asistencia en consulta, accesibilidad a los diferentes trabajadores del centro de salud, etc), la tipología de viviendas-edificios y los recursos comunitarios. Para ello utilizaremos registros y bases de datos de diferentes organismos públicos, estudios publicados y testimonios de personas clave.

##### -Segunda etapa:

1-Realizaremos un estudio Descriptivo Cualitativo mediante investigación-acción participativa a través del Consejo de Salud, grupos focales e informantes clave, así como del uso de encuestas, que nos servirán para identificar los determinantes y problemas de salud de la zona.

2-Haremos una distribución por edades de la población con la que vamos a trabajar en tres tramos:

- Infante - Juvenil <18 años,
- Edad Adulta de 18 a 65 años
- Edad Madura >65 años

3-Clasificaremos los determinantes de salud en siete categorías:

Territorial, Medioambiental, Social, Educativa, Cultural, Económica y Sanitaria.

#### INDICADORES

Conseguir detectar necesidades y/o problemas en un Estándar 20 - 30, en el total de las categorías anteriormente definidas.

#### DURACIÓN

- De Marzo a Junio de 2019. Realización del estudio Descriptivo Cuantitativo.
  - De Junio a Septiembre 2019. Preparación de encuestas y toma de contacto con grupos.
  - Del 1 de septiembre al 31 de Diciembre. Realización del estudio Descriptivo Cualitativo.
  - Enero y Febrero de 2020. Elaboración de la Memoria del Proyecto para su presentación.
  - Duración de la elaboración del Proyecto un año.
- Presentación del Proyecto al equipo en Mayo 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 - 2018/0634

### 1. TÍTULO

#### INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA FUNDACION ELTRANVIA

Fecha de entrada: 19/02/2019

2. RESPONSABLE ..... MANUEL CUBERO PABLO  
· Profesión ..... PERSONAL ADMINISTRATIVO  
· Centro ..... CS REBOLERIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ROMERO FERNANDEZ LAURA  
GARCIA-GUTIERREZ MUÑOS CARMEN  
BRUN SOTERAS CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En el inicio del 2018 en el mes de Febrero se contactó con el "Grupo el Tranvia" siendo posible inicio y explicación en el mes octubre.

El 24 se inaugura y se realiza la presentación a la comunidad, acudiendo representantes de varias comunidades del barrio La Magdalena colegios e institutos y Colocación de Carteles informativos y las estanterías de libros en el Centro de salud, las estanterías en la sala de espera de pediatría y la de adultos en la entrada del Centro de salud. Creación en Octubre del Programa fochero y gestión de libros y llegada de los libros solicitados en Mayo. La incorporación a los ficheros lo realizan los responsables y tenemos la colaboración de varias personas voluntarias de varias asociaciones de la comunidad, estudiantes de enfermería y varios profesionales del Centro de salud.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

\*\*La mayoría de los encuestados adultos NO conocen las estanterías de los libros el 65%

\*\*Entran rápido y no se fijan en ellas .

\*\*No saben que pueden dejar libros suyos que no necesiten 100%

\*\*No saben que se los pueden llevar a casa y devolverlos luego el 85%

\*\* El 85% de la sala de Pediatría si conoce el servicio

\*\* En consultas de adultos el 35% si conocen el programa y solo el 10 % de estos lo han utilizado.

\*\* La satisfacción de los que lo han utilizado es Buena / muy buena del 99%, y creen que mejorara el manejo del silencio en la sala de espera

Libros al inicio del programa 350 se han reincorporado progresivamente sobre unos 1500 y queda a día de hoy 57 en adultos y 45 en infantil y se siguen incorporando nuevas tandas de libros de asociaciones y particulares.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Hemos observado que no hemos informado lo suficiente de este proyecto y no es conocido, sobre todo en las salas de adultos, ( independientemente que lo utilicen o no ), Hemos tenido un gran apoyo de todo el Centro de salud y de varias asociaciones y voluntarios para el desarrollo de este programa .  
convenría mejorar la información posiblemente poniendo carteles en todas las salas de espera, .  
Al ser un programa que continua se propondrá las mejoras para el próximo año.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/634 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0634

Título  
INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA "FUNDACION EL TRANVIA"

Autores:  
CUBERO PABLO MANUEL, ROMERO FERNANDEZ LAURA, GARCIA GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634**

**1. TÍTULO**

**INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DELPROGRAMA BOOKCROSGING DELA FUNDACION ELTRANVIA**

Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: manejo de silencios en sala de espera  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: calidad en atencion

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**

Ante la puesta en marcha en el CS Las Fuentes de este programa y dentro de las Actividades de la Atención en la comunidad hemos propuesto la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .  
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

**RESULTADOS ESPERADOS**

Mejorar el ambiente de silencio y Aptitud de los pacientes en la sala de espera; la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .  
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

**MÉTODO**

- \*\*Ponernos en contacto del responsable con los profesionales del CS las Fuentes que ya lo realizan;
- \*\* Con los profesionales del Centro de Salud en mes de Septiembre 2018
- \*\*Con el " grupo de El Tranvia" que no explique la metodología; Mes de Octubre-
- \*\*Con los Colegios explicando donde lo realizamos y como se va a proceder . Mes de Septiembre-Octubre
- \*\* Colocación de Estanterías en Pediatría y en la entrada del C de S. Mes de Junio
- \*\*Colocación de Carteles informativos : Mes de Septiembre -octubre
- \*\*Creación de Programa: fichero y gestión de libros .Mes de Octubre
- \*\* Solicitud de libros. Mes de Mayo

**INDICADORES**

Evaluación y Resultados Al finalizar el año y continua el próximo año.

- \*\* Grado de satisfacción de los usuarios con una Encuesta sencillo que se realizara indicando :
- \*\* Si conoce este servicio y si les parece adecuado ; Objetivo ;conocimiento del 75% de los encuestados
- \*\*Nº de libros que se han solicitado .20 o más
- \*\*Nº de libros que quedan en los estantes.. No menos de 10
- \*\*Satisfacción del Usuario que conoce este servicio ; en relación con mejoría del Silencio en la Sala de espera

Objetivo 75% Buena / Muy Buena

Valoración para el seguimiento como se ha propuesto y las mejoras que se deben incorporar en el próximo año.

**DURACIÓN**

Se iniciara este año en Septiembre -Octubre:  
\* Contactos con los profesionales del Centro ;  
\* Con el Grupo "el Tranvia " para la implantacion del metodo y los materiales necesarios.  
\*Con los Colegios de la zona .  
\*Creación programa Fichero .  
\*Colocacion Carteles  
y Continuara otro año 2019

**OBSERVACIONES**

Este es un proyecto a largo plazo y necesita varios años . Además intervienen muchos profesionales y factores a veces difíciles de coordinar, Pero creemos que los beneficios lo merecen.

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 - 2018/0634**

**1. TÍTULO**

**INCORPORACION AL C.S. REBOLERIA DELPROGRAMA BOOKCROSING DELA FUNDACION ELTRANVIA**

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1423

### 1. TÍTULO

#### MAGADLENA CAMINA, PROYECTO INTEGRAL DE PROMOCON DE LA SALUD EN EL BARRIO

Fecha de entrada: 09/02/2018

2. RESPONSABLE ..... LAURA ROMERO FERNANDEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS REBOLERIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GARCIA-GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN  
ECHEVERRI OYAGA ANA ISABEL  
ARIZON DEZA MARIA PILAR  
ZAPATA ABAD TERESA  
BRUN SOTERAS CARMEN  
GINER HUESCA MARIA JOSE  
CARRION AMBRONA SARA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A)El 2 Febrero de 2017 se creó el equipo de atención comunitaria y se firmo el acta de creación, Crear en el Centro de Salud Actividades Comunitarias que este insertado en la Actividad Sanitaria del Centro; por medio de la estabilidad de un equipo multidisciplinar que coordine y mantenga las actividades que sean necesaria.  
Se han realizado 3 sesiones en el Centro de Salud donde se manifiesta, a todo el Centro, el establecimiento del grupo dentro de las actividades habituales a realizar por el centro de Salud. y las actividades puestas en marcha, solicitando la colaboración de los profesionales para la indicación de esta actividad a los pacientes  
Se ha creado por Admisión una Agenda específica de actividades comunitarias en la que se inscriben las pacientes que acuden a estas actividades.  
Se ha creado un Grupo de Wasap (Magdalena Camina) para que todos los interesados tanto del centro de salud, como las asociaciones de barrio, comunidades de vecinos, ( que estén interesados ) puedan estar permanentemente informados de los acontecimientos y las actividades. Y en la que se indica las reuniones y los horarios de los responsables. que se mantiene activo en casi el total de las actividades 8/10

B)Hemos realizado el Grupo responsable sesiones; mínimo de 1 al mes, un total de 11; con realización de Micro Actas; en la que acudimos unas 3-7 profesionales del grupo ; en el que se actualiza, pone en marcha y se da cuenta del curso de las actividades de:

a) Paseos cardio-saludables a lo largo de la rivera del Ebro ; Los miércoles de 9:30 -10:30 durante el año escolar ; b) TAY CHI una sesión c) Yoga los martes a las 11 h, en la sala de Maternidad,

C) Reuniones con la asociación de vecinos ( 1/ trimestre), e) Acuerdos con el PICH para Ejercicios- estiramientos -Gimnasia, en el parque Bruil?? ( 2 veces por semana lunes y Jueves )

D) Se han realizado 6 sesiones dinimizaciones con Actividades Ludico -Culturales que se han subvencionado por la Dirección de Salud Publica .

E) No hemos podido realizar los talonarios que indicaban la prescripción de Paseos, ejercicio, para repartir desde las consultas

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A) La responsable de la realización de Microactas Mª Jose Giner, presenta cuaderno de las Actas que ha realizado durante el año del 6/10 y las que no a podido acudir se realizan por Sara Carrion 4/10.

\*\*Se han realizado 3 sesiones en el Centro de Salud donde se manifiesta, a todo el Centro, el establecimiento del grupo dentro de las actividades habituales a realizar por el centro de Salud. y las actividades, que hemos realizado

\*\*Se ha creado por Admisión una Agenda específica de actividades comunitarias

\*\*El Grupo de Wasap (Magdalena Camina) para que todos los interesados tanto del centro de salud, como las asociaciones de barrio, comunidades de vecinos, ( que estén interesados ) ha mantenido y mantiene todos los contactos tanto en el Centro como del Consejo de Salud, que lo han solicitado como de las diferentes asociaciones de barrio; Han aumentado

\*\*Reuniones y los horarios de los responsables. que se mantiene activo en casi el total de las actividades 8/10

B) Hemos realizado el Grupo responsable sesiones; mínimo mensuales, un total de 11 Que supone el 8/10 de las convocadas

C) Reuniones con la asociación de vecinos ( 1/ trimestre), 10/10

e) Acuerdos con el PICH para Ejercicios- estiramientos -Gimnasia, en el parque Bruil?? ( 2 veces por semana lunes y Jueves ) supone 10 /10

D) Paseos cardio-saludables a lo largo de la rivera del Ebro: media 15-20 participantes / semana ; b) TAY CHI una sesión 40 c) Yoga : 10 participantes / semana.

Se han realizado 6 sesiones dinimizaciones con Actividades Ludico -Culturales que se han subvencionado por la Dirección de Salud Publica . suponen 10/10 de las ofertadas

E) No hemos podido realizar los talonarios que indicaban la prescripción de Paseos, ejercicio, para repartir desde las consultas

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Se manifiesta la buena acogida por parte de los profesionales del Centro de Salud y la manifestación de los pacientes caminantes y de la población en general, que se sabe conocedora de las actividades que realizamos

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1423

### 1. TÍTULO

#### MAGDALENA CAMINA, PROYECTO INTEGRAL DE PROMOCON DE LA SALUD EN EL BARRIO

desde el Centro de salud y de la mayor relación, tanto con el CONSEJO DE SALUD como las diferentes ASOCIACIONES DE VECINOS, AYUNTAMIENTO ...  
Proponemos al Equipo de salud para la colaboración de estas actividades que con lleva tiempo y soliciatar ayuda para al gestion e agendas y leberalizacion de tiempo.  
Intentaremos poder realizar el objetivo E) la realizacion de talonario que quedaria dentro de las actividades del año que viene.

Dentro de los nuevos objetivos del grupo para el proximo año la realizacion de RAPIDAL APRAIXAL( Diagnostico rapido de Necesidades de Salud de Barrio), para valora mejor la necesidades y encauzarlas en actividades efectivas

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1423 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1423

Título  
MAGDALENA CAMINA. PROYECTO INTEGRAL DE PROMOCION DE LA SALUD EN EL BARRIO

Autores:  
ROMERO FERNANDEZ LAURA, GARCIA GUTIERREZ CARMEN, ECHEVERRI OYAGA ANA, ARIZON DEZA MARIA PILAR, ZAPATA ABAD TERESA, BRUN SOTERAS CARMEN, CARRION AMBRONA SARA, GINER HUESCA MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: patologia crónicas  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Sobre inputs/consumos, Otros  
Otro tipo Objetivos: fomentar la participación comunitaria en los objetivos de salud

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
El proyecto se empieza a concebir por la necesidad de asesorar a los pacientes crónicos en su autocuidado, controlar la hiperdemanda asistencial y la sobremedicación de los mismos con sus complicaciones. Tras realizar varios años talleres de educación diabetológica se detecta un mejor control de la enfermedad por parte de los pacientes que lo habían realizado. Unido a la publicación de estudios que muestran que el ejercicio físico y cambios dietéticos en los pacientes crónicos ( Diabetes, HTA, EPOC y Obesidad) tienen evidencia científica de mejoría de la enfermedad de tipo A (al contrario de lo que ocurre con la medicación farmacológica y la hiperfrecuentación al Centro de salud). Estos antecedentes unidos al interés de las AAVVs para crear actividades que cohesionasen la convivencia en el barrio fueron el punto de partida del Proyecto

RESULTADOS ESPERADOS  
Crear en el ámbito del Centro de Salud una concienciación activa sobre la importancia de modificar los estilos de vida de los pacientes crónicos. y corresponsabilizar a los mismos en el control de su enfermedad. Inicialmente la población diana a la que iban dirigidas las actividades de motivación era a los pacientes crónicos (diabetes, HTA, EPOC, y Obesidad). El objetivo fué animar a personas sedentarias con patologías crónicas e hiperfrecuentadores a realizar caminatas con los vecinos por el barrio, probar actividades físicas nuevas (baile, Tai-Chi, marcha nórdica, yoga, ejercicios de tonificación, ejrcicios de estiramientos...) Y tambien aprovechar el ambiente lúdico y social para proponer pautas de alimentación saludable y restrictiva que ayude a modificar hábitos.

MÉTODO  
ACTIVIDADES DEL PROYECTO EN 2017  
A- Cohesionar y fortalecer el Equipo de Salud Comunitaria del CS que junto con algún representante de la AAVV lleva gestionando el Proyecto durante cinco años.

B- Porcentaje de microactas de las reuniones mantenidas con fecha, participantes y decisiones tomadas.

C- Número de reuniones en las que participa la presidenta o persona en quien delegue la AAVV u otras Asociaciones o representantes de la Comunidad. .

D- Dinamización de los Paseos de los miercoles con varias actividades lúdico-culturales (para lo que tenemos un Proyecto aprobado y subencionado por Dirección de Salud Pública DGA) y motivar a las demás actividades.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1423

### 1. TÍTULO

#### MAGADLENA CAMINA, PROYECTO INTEGRAL DE PROMOCON DE LA SALUD EN EL BARRIO

E- Con respecto a poder facilitar que todos los miembros del Equipo de Salud del CS participen en el Proyecto, repartiremos a modo de talonarios con las actividades y fechas previstas impresas invitando a todos a prescribirlas/proponerlas a sus pacientes. Nuestro indicador será el número de "recetas entregadas por profesional". Nos proponemos iniciar esta actividad en el último trimestre

#### INDICADORES

OBJETIVO A (2017): mantener un responsable para la realización de microactas de cada reunión. Sustituirle o comunicarle el contenido si no está presente y comunicar a través del grupo de watsap a todos los miembros lo hablado en cada reunión. Nos proponemos alcanzar este objetivo al menos en 7/ 10 de las reuniones previstas.

OBJETIVO B (2017) Nos proponemos llegar al 7/10 de las reuniones que mantengamos, dadas las condiciones de máxima dificultad para coordinar horarios y mínimo tiempo disponible.

OBJETIVO C (2017) : queremos alcanzar 7/10 reuniones previstas

OBJETIVO D (2017):sostener o incrementar la participación actual: una media de 20 "paseantes" a la semana, de 30 en la gimnasia de lunes y jueves, de 9 en la clases de Yoga y de 60 en el curso de Iniciación de Tai-Chi

OBJETIVO E (2017): nuestro indicador a alcanzar será de 20 entregas por profesional

( se entiende que en participación poblacional, los límites marcados son los inferiores y el límite superior pretendemos que sea lo más alto posible)

#### DURACIÓN

En estas fechas casi todas las actividades están ya realizadas pues tienden a ir vinculadas al calendario escolar. Solo quedan pendiente dos sesiones de dinamización con la empresa Gozarte por el casco histórico ( una en Octubre y otra en Noviembre 17) y tenemos previsto nuestra evaluación final de Objetivos en Diciembre 17.

A: Responsable de la elaboración de las Actas : Maria José Giner

B- Responsable de difusión de la información por watsap al resto del Equipo: Sara Carrión

C- Responsable de informar y animar a participar en nuestras reuniones a los miembros de la Comunidad: Carmen Brun

E- Responsable de la elaboración y difusión de los "talonarios de Prescripción". Ana Isabel Echeverri

Evaluaremos en Diciembre 2017 y programaremos las nuevas actividades a desarrollar en 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 - 2016/1423

### 1. TÍTULO

#### PLAN DE SALUD COMUNITARIA PARA 2018- 2020 PROYECTO MAGDALENA CAMINA CENTRO DE SALUD REBOLERIA (ZARAGOZA)

Fecha de entrada: 18/02/2019

2. RESPONSABLE ..... LAURA ROMERO FERNANDEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS REBOLERIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ZAPATA ABAD TERESA  
GARCIA-GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN  
ECHEVERRI OYAGA ANA ISABEL  
ARIZON DEZA PILAR  
BRUN SOTERAS CARMEN  
GINER HUESCA MARIA JOSE  
CARRION AMBRONA SARA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

ANEXO: MAGDALENA CAMINA 2018

##### 1-ACTIVIDADES A LO LARGO DEL CURSO ESCOLAR

###### Promoción de la Actividad Física

- -Gym en el Parque: Lunes y Jueves de 9,30 a 10,30h (entrenador físico Angel Nalvaez)
- -Paseos cardiosaludables: Miércoles de 9,30 a 10,30h (participan casi todos los trabajadores del CS)
- - Yoga: Lunes de 10,30-11,30h (profesora Marta Bondia)
- - Tai-Chi: Martes de 17-18h (profesora Ana Royo)

###### Promoción de la Salud Mental

- -Taller de Mindfulness: Lunes 18-19h (Dr. Ruiz Urtioz)
- -Taller de Inteligencia Emocional: Jueves de 10,30-11,30h (profesora Pilar Melero)
- -Danzaterapia para personas con tristeza: Martes de 10,30-11,30h (profesor Jorge Vaillant)

###### Promoción de la Autonomía Personal

- -Danzaterapia para Personas de Movilidad Reducida (incluso en silla de ruedas): Jueves de 17-18h (profesor Jorge Vaillant)

###### Promoción de la Salud Materno-Infantil

- -Taller de Apoyo a la Crianza para madres y padres: Viernes de 9,30-11h (pediatra Dra Mallada)

###### Promoción de la salud de la mujer

- -Taller de Habilidades para Afrontar la Menopausia (matrona María Jesús Vela)

###### Promoción de Espalda Sana y prevención de lesiones musculoesqueléticas

- -Diversas sesiones programadas de Reeducación Postural Global, ejercicios para tonificar la espalda, Ejercicios de estiramientos, Ejercicios para fortalecer musculatura cervical, etc, impartidas por las dos fisioterapeutas del CS algunos días coincidiendo con los Paseos cardio-saludables.

###### Promoción de la nutrición saludable

- Desayunos con fruta tras los Paseos, en el Mercado de San Vicente de Paul (gentileza del Mercado).
- Una vez al año, en Primavera desayuno de convivencia con los paseantes del cs San Pablo.

###### Promoción de la Cultura y fomento de la lectura

- -Aprovechando los Paseos, se organizan visitas a Museos, actividades de conocimiento del arte y la historia del barrio impartidas por expertos, paseos didácticos con técnicos medio ambientales, etc.

- -Un equipo de voluntarios y trabajadores del C S. se encarga, durante todo el año, de recepcionar, catalogar y etiquetar libros para dos puntos de Bookcrossing en el Centro.

(Todas las actividades que el Grupo de Comunitaria desarrolla: se comunica al resto del Equipo del Centro de Salud en las reuniones de Equipo periódicas y por comunicados internos. Se encuentra cada vez más colaboración por parte de los miembros que no forman parte de este Grupo de Comunitaria. Las actividades se anuncian a la población por carteles y folletos en el Centro de Salud, Asociación de Vecinos y barrio).

(Para cada actividad se preparan materiales diferentes: folletos, músicas, presentaciones power-point, pelotas, cintas de baile...etc)

##### 2-ACTIVIDADES PUNTUALES: "CREANDO ALIANZAS DE SALUD EN EL BARRIO"

- Fiesta de puesta en funcionamiento del Bookcrossing: 24 de Octubre de 2018.
- Participación en las Jornadas de Salud en el Barrio en el Centro de Historias: 30 de Octubre de 2018.
- Participación en el trabajo de "Estrategia Integral para la Población Gitana" en colaboración con el Colectivo gitano de Zaragoza y el departamento de Gestión y Participación Ciudadana del Salud. Varias reuniones a lo largo del año.
- Colaboraciones puntuales con el Proyecto de Promoción de la Salud y acompañamiento de Cáritas para personas en situación de exclusión social (Centro San Nicolás): 30 Mayo.
- Fiestas de Limpieza en el Barrio y talleres de trabajo relacionadas con buenas prácticas de convivencia, colaborando con Vecindaya y Amediar: 22 de Mayo, 29 de Mayo y 20 de Junio 2018.
- Celebración del Día Mundial contra el Tabaco en el Centro De Salud: 31 mayo 2018).
- Dinamización de los Paseos Cardiosaludables con la actividad lúdica "La Zaragoza de las tres Culturas" con la colaboración de la Asociación de Vecinos y Gozarte.
- Participación del Grupo de Comunitaria de Reboleria en diversas actividades específicas de Formación organizadas por Salud Pública (DGA), Salud Comunitaria (Salud), Congresos, Jornadas, reuniones de PCAP, etc.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1423

### 1. TÍTULO

#### PLAN DE SALUD COMUNITARIA PARA 2018- 2020 PROYECTO MAGDALENA CAMINA CENTRO DE SALUD REBOLERIA (ZARAGOZA)

- Colaboración docente con la Universidad (Master de Salud Pública), y con diversas Jornadas Científicas y Congresos aportando nuestra experiencia.
- Dinamización del Consejo de Salud a través invitaciones a participar a personas nuevas que desarrollan actividades en el barrio relacionadas con la Salud, proyección de videos con otras experiencias, y aportando propuestas nuevas que ilusionen y empoderen a sus componentes ( tres reuniones en 2018)
- Coordinación de un DIAGNÓSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE SALUD a lo largo del mes de Noviembre y Diciembre 2018 en el barrio. Han participado en su elaboración: los alumnos del IES D. Pedro de Luna, los alumnos del Colegio Tenerías, varios miembros del Centro de Mayores El Boterón, y la Asociación de Vecinos San Agustín-Parque Bruil. Posteriormente se ha depurado la información, se ha georreferenciado y estamos en el proceso de publicar y difundir los resultados. Este MAPEO se ha realizado con la colaboración del PICH y el trabajo de cuatro EIRES especializadas en Salud Comunitaria. Los resultados se presentarán en una fiesta en el mes de Marzo de 2019.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

( Ver Proyecto de Evaluación enviado el año (2018) pasado a Subdirección)

- 1º En cada actividad, al finalizar el curso se pasa una evaluación al usuario y al profesor que lo ha impartido y esta evaluación sirve para programar las actividades del siguiente curso escolar.
- 2º. El Mapa de ACTIVOS DE SALUD está ya disponible en Google y en la WEB de Comunitaria y actualmente estamos en el proceso de difusión de los datos en el barrio ( carteles, folletos, etc). El próximo mes de Marzo 2019 se celebrará la Fiesta de la Salud, posiblemente en la Casa de la Historia, donde los propios protagonistas ( Mayores del barrio, niños del Colegio Tenerías, adolescentes del IES d Pedro de Luna, miembros de la Asociación de Vecinos...) que han recogido los datos, presentarán los resultados al resto del barrio.
- 3º. Participación en el proceso de Mapeo de Activos de Salud: han participado un 90% por % de las Asociaciones a las que les habíamos pedido colaboración con el Mapeo con gran entusiasmo y disposición. El resultado ha sido muy satisfactorio y también divertido e integrador. Considerábamos inicialmente que si accedían a participar la mitad de las Asociaciones/ Instituciones que invitábamos era ya positivo.
- 4º. El número de informantes clave a sido muy superior a los 10 que habíamos considerado cómo mínimo.
- 5º. En cada categoría de Activos de Salud se han registrado más de 10 Activos de cada categoría, que era el mínimo, que en el desarrollo del proceso habíamos valorado como positivo.
- 6º. El proceso de difusión no lo podemos valorar por estar actualmente trabajando en ello. Presentaremos los resultados en 2019.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Hemos encontrado muchos beneficios colaterales del Proyecto ( valor añadido) que no esperábamos encontrar y que hacen que nuestro entusiasmo se incremente cada nuevo curso: gran aceptación en los vecinos, nueva actitud más positiva frente al Centro de Salud, nueva conciencia de desmedicalizar el malestar psicológico, creación de redes de colaboración mutua entre las diferentes instituciones que en el campo de la Salud trabajan en el barrio, convivencia entre los vecinos, socialización de personas que viven solas, mas cohesión interna del Equipo del Centro de Salud, satisfacción de los usuarios por vivir en un barrio con muchos Activos de Salud. etc. Nos queda pendiente seguir formándonos, especialmente en el campo de la Evaluación de la Promoción de la Salud y en el manejo de las Nuevas Tecnologías . Seguimos haciendo cursos e intentando mejorar.

#### 7. OBSERVACIONES.

Ha supuesto un gran avance para este Proyecto la valoración, por parte de Dirección, del trabajo con la Comunidad que ya desde mucho tiempo se venía haciendo. El poder liberar a algún profesional algún día al mes para trabajos Comunitarios: ha permitido que el Proyecto se haya podido desarrollar, porque permite las reuniones por la mañana en Instituciones y Fundaciones. Todavía nos cuesta tener claro donde y como se deben presentar las diversas memorias y evaluaciones (Dto de Garantías del Usuario del Salud, Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud ( RAPPS), SARES, Subdirección de Gestión y Participación Ciudadana, etc). Nos ayudaría mucho un proceso de unificación (RAPPS-Salud). Otra observación es que en el Equipo de trabajo solo se permite poner 8 componentes y tenemos que incluir a la matrona ( María Jesús Vela) y la pediatra ( María Pilar Mallada) que trabajan arduamente preparando una sesión semanal muy dinámicas y elaboradas.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1423 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1423

Título  
MAGDALENA CAMINA. PROYECTO INTEGRAL DE PROMOCION DE LA SALUD EN EL BARRIO

Autores:  
ROMERO FERNANDEZ LAURA, GARCIA GUTIERREZ CARMEN, ECHEVERRI OYAGA ANA, ARIZON DEZA MARIA PILAR, ZAPATA ABAD TERESA, BRUN SOTERAS CARMEN, CARRION AMBRONA SARA, GINER HUESCA MARIA JOSE



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1423

### 1. TÍTULO

#### PLAN DE SALUD COMUNITARIA PARA 2018- 2020 PROYECTO MAGDALENA CAMINA CENTRO DE SALUD REBOLERIA (ZARAGOZA)

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: patología crónicas  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Sobre inputs/consumos, Otros  
Otro tipo Objetivos: fomentar la participación comunitaria en los objetivos de salud

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

El proyecto se empieza a concebir por la necesidad de asesorar a los pacientes crónicos en su autocuidado, controlar la hiperdemanda asistencial y la sobremedicación de los mismos con sus complicaciones. Tras realizar varios años talleres de educación diabetológica se detecta un mejor control de la enfermedad por parte de los pacientes que lo habían realizado. Unido a la publicación de estudios que muestran que el ejercicio físico y cambios dietéticos en los pacientes crónicos ( Diabetes, HTA, EPOC y Obesidad) tienen evidencia científica de mejoría de la enfermedad de tipo A (al contrario de lo que ocurre con la medicación farmacológica y la hiperfrecuentación al Centro de salud). Estos antecedentes unidos al interés de las AAVVs para crear actividades que cohesionasen la convivencia en el barrio fueron el punto de partida del Proyecto

##### RESULTADOS ESPERADOS

Crear en el ámbito del Centro de Salud una concienciación activa sobre la importancia de modificar los estilos de vida de los pacientes crónicos. y corresponsabilizar a los mismos en el control de su enfermedad. Inicialmente la población diana a la que iban dirigidas las actividades de motivación era a los pacientes crónicos (diabetes, HTA, EPOC, y Obesidad). El objetivo fue animar a personas sedentarias con patologías crónicas e hiperfrecuentadores a realizar caminatas con los vecinos por el barrio, probar actividades físicas nuevas (baile, Tai-Chi, marcha nórdica, yoga, ejercicios de tonificación, ejercicios de estiramientos...) Y también aprovechar el ambiente lúdico y social para proponer pautas de alimentación saludable y restrictiva que ayude a modificar hábitos.

##### MÉTODO

###### ACTIVIDADES DEL PROYECTO EN 2017

A- Cohesionar y fortalecer el Equipo de Salud Comunitaria del CS que junto con algún representante de la AAVV lleva gestionando el Proyecto durante cinco años.

B- Porcentaje de microactas de las reuniones mantenidas con fecha, participantes y decisiones tomadas.

C- Número de reuniones en las que participa la presidenta o persona en quien delegue la AAVV u otras Asociaciones o representantes de la Comunidad.

D- Dinamización de los Paseos de los miércoles con varias actividades lúdico-culturales (para lo que tenemos un Proyecto aprobado y subencionado por Dirección de Salud Pública DGA) y motivar a las demás actividades.

E- Con respecto a poder facilitar que todos los miembros del Equipo de Salud del CS participen en el Proyecto, repartiremos a modo de talonarios con las actividades y fechas previstas impresas invitando a todos a prescribirlas/proponerlas a sus pacientes. Nuestro indicador será el número de "recetas entregadas por profesional". Nos proponemos iniciar esta actividad en el último trimestre

##### INDICADORES

OBJETIVO A (2017): mantener un responsable para la realización de microactas de cada reunión. Sustituirle o comunicarle el contenido si no está presente y comunicar a través del grupo de watsapp a todos los miembros lo hablado en cada reunión. Nos proponemos alcanzar este objetivo al menos en 7/ 10 de las reuniones previstas.

OBJETIVO B ( 2017) Nos proponemos llegar al 7/10 de las reuniones que mantengamos, dadas las condiciones de máxima dificultad para coordinar horarios y mínimo tiempo disponible.

OBJETIVO C (2017) : queremos alcanzar 7/10 reuniones previstas

OBJETIVO D (2017):sostener o incrementar la participación actual: una media de 20 "paseantes" a la semana, de 30 en la gimnasia de lunes y jueves, de 9 en la clases de Yoga y de 60 en el curso de Iniciación de Tai-Chi

OBJETIVO E (2017): nuestro indicador a alcanzar será de 20 entregas por profesional

( se entiende que en participación poblacional, los límites marcados son los inferiores y el límite superior pretendemos que sea lo más alto posible)

##### DURACIÓN

En estas fechas casi todas las actividades están ya realizadas pues tienden a ir vinculadas al calendario escolar. Solo quedan pendiente dos sesiones de dinamización con la empresa Gozarte por el casco histórico ( una en Octubre y otra en Noviembre 17) y tenemos previsto nuestra evaluación final de Objetivos en

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1423**

**1. TÍTULO**

**PLAN DE SALUD COMUNITARIA PARA 2018- 2020 PROYECTO MAGDALENA CAMINA CENTRO DE SALUD REBOLERIA (ZARAGOZA)**

Diciembre 17.

A: Responsable de la elaboración de las Actas : Maria José Giner

B- Responsable de difusión de la información por whatsapp al resto del Equipo: Sara Carrión

C- Responsable de informar y animar a participar en nuestras reuniones a los miembros de la Comunidad: Carmen Brun

E- Responsable de la elaboración y difusión de los "talonarios de Prescripción". Ana Isabel Echeverri

Evaluablemos en Diciembre 2017 y programaremos las nuevas actividades a desarrollar en 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 - 2018/0634

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE CALIDAD 2019, CONTINUACION 2018 INCORPORACION DEL PROGRAMA BOOKCROSSING (FUNDACION EL TRANVIA)

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MANUEL CUBERO PABLO  
· Profesión ..... PERSONAL ADMINISTRATIVO  
· Centro ..... CS REBOLERIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ROMERO FERNANDEZ LAURA  
GARCIA-GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN  
BRUN SOTERAS CARMEN  
CABELLO TERUEL CARMEN  
BERGES MATA PAULA  
MAGAÑA BALANZA SARA  
CARRION AMBRONA SARA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Proyecto continuacion iniciado en 2018, iniciada en octubre y contunuo sendo valorada en diciembre de 2019, afecta a la poblacion de nuestra Zona de salud, El objetivo crear un ambiente de silencio y mejora de la actitud e los pacientes en las salas de espera y favorecer la lectura, tras la 1ª valoración finales de 2018 se aprecio la necesidad de aumentar su conocimiento con la colocacion de carteles, y la solicitud de ayuda a los comunidad en la gestion del \*\*Se reviso por los profesionales responsables en el mes de marzo y se valoraron los resultados obtenidos

\*\*Se mantuvieron y ampliaron la recogida de libros Nuevos, su Registro en el Programa de forma continua por los profesionales responsables y ( en horario sin presión asistencial dentro del horario Laboral) sobre todo los colaboradores de la comunidad, con apoyo de la actividad en horario de los jueves de 10-13h

\*\*La exposición de carteles informativos en todas las plantas del CS.

\*\* Realización de consultas en forma de test de conocimiento y satisfacción de las personas que acudieron al CS en dos días de forma aleatoria y sobre el manejo de los libros

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se encuestaron 27 personas 6 niños y 21 adultos;  
## En Pediatría conocen el 100% de los encuestados y los utilizan.

## En el resto de las consultas :

\*\* El 85% conocen las Estanterías de libros ( mejoría del 35%, del año anterior)

-El 85% ha visto los Carteles informativos; solo el 22% los ha utilizado.

El 67% si sabe que puede llevarlos a casa y/o traer libros.

\*\* El 92% Cree que es beneficioso para las personas y para el Centro de salud ( Objetivo de mejora del 75%), mejora la tranquilidad en la sala de espera y el silencio.

En el último control: persistían 12 libros en las estanterías de Pediatría y 120 en la general del CS

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tas el proyecto asistencial de 2 años de duracion, comparandolos resultados con el año anterior, con los nuevos objetivos propuestos llegamos a la conclusion, de que :la lectura y el tener libros en la sala de espera ha demostrado ser beneficioso en la impresion de disminuir el ruido y el grado de satisfacción, este proceso se mantendra pero no sera evaluado.

Los recursos empleados Hemos necesitado el apoyo de los servicios informaticos, para dar claves de acceso a Internet a los voluntarios que nos han ayudado.

Y la colocación de cartelria informativa en las salas

#### 7. OBSERVACIONES.

Al ser un Proyecto dinamico con una duracion de dos años, almismo se han ido incorporando dos personas nuevas: Paula Berges Mata y Carmen Cabello teruel y debemso agradecer la colaboaracion desinteresada en el trabajo de voluntarios de la Asociación de vecinos del Parque Bruil San Agustín

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/634 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0634

Título  
INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA "FUNDACION EL TRANVIA"

Autores:  
CUBERO PABLO MANUEL, ROMERO FERNANDEZ LAURA, GARCIA GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE CALIDAD 2019, CONTINUACION 2018 INCORPORACION DEL PROGRAMA BOOKCROSIN (FUNDACION EL TRANVIA)

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: manejo de silencios en sala de espera  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: calidad en atencion

Enfoque .....:

Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Ante la puesta en marcha en el CS Las Fuentes de este programa y dentro de las Actividades de la Atención en la comunidad hemos propuesto la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .  
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

#### RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar el ambiente de silencio y Aptitud de los pacientes en la sala de espera; .  
la puesta en marcha en Nuestro Centro de este programa, para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Nos conecta sobre todo con la población infanto-juvenil por lo que tendremos reuniones con el consejo Docente del colegio de la Zona .  
Con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro

#### MÉTODO

\*\*Ponerlos en contacto del responsable con los profesionales del CS las Fuentes que ya lo realizan;  
\*\* Con los profesionales del Centro de Salud en mes de Septiembre 2018  
\*\*Con el " grupo de El Tranvia" que no explique la metodología; Mes de Octubre-  
\*\*Con los Colegios explicando donde lo realizamos y como se va a proceder . Mes de Septiembre-Octubre  
\*\* Colocación de Estanterías en Pediatría y en la entrada del C de S. Mes de Junio  
\*\*Colocación de Carteles informativos : Mes de Septiembre -octubre  
\*\*Creación de Programa: fichero y gestión de libros .Mes de Octubre  
\*\* Solicitud de libros. Mes de Mayo

#### INDICADORES

Evaluación y Resultados Al finalizar el año y continua el próximo año.

\*\* Grado de satisfacción de los usuarios con una Encuesta sencillo que se realizara indicando :  
\*\* Si conoce este servicio y si les parece adecuado ; Objetivo ; conocimiento del 75% de los encuestados  
\*\*Nº de libros que se han solicitado .20 o más  
\*\*Nº de libros que quedan en los estantes.. No menos de 10  
\*\*Satisfacción del Usuario que conoce este servicio ; en relación con mejoría del Silencio en la Sala de espera

Objetivo 75% Buena / Muy Buena

Valoración para el seguimiento como se ha propuesto y las mejoras que se deben incorporar en el próximo año.

#### DURACIÓN

Se iniciara este año en Septiembre -Octubre:  
\* Contactos con los profesionales del Centro ;  
\* Con el Grupo "el Tranvia " para la implantacion del metodo y los materiales necesarios.  
\*Con los Colegios de la zona .  
\*Creación programa Fichero .  
\*Colocacion Carteles  
y Continuara otro año 2019

#### OBSERVACIONES

Este es un proyecto a largo plazo y necesita varios años . Además intervienen muchos profesionales y factores a veces difíciles de coordinar,  
Pero creemos que los beneficios lo merecen.

Valoración de otros apartados

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0634**

**1. TÍTULO**

**PROGRAMA DE CALIDAD 2019, CONTINUACION 2018 INCORPORACION DEL PROGRAMA BOOKCROSIN (FUNDACION EL TRANVIA)**

-----  
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 - 2019/1461

### 1. TÍTULO

#### RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE ..... ANA ISABEL ECHEVERRI OYAGA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS REBOLERIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BRUN SOTERAS CARMEN  
CARRION AMBRONA SARA  
GARCIA GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN  
ARIZON DEZA MARIA PILAR  
ZAPATA ABAD TERESA  
TORRES GARCIA MARIA TERESA  
ROMERO FERNANDEZ LAURA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Septiembre 2018. Formación de la responsable del Grupo de Comunitaria del CS en "Recomendaciones de Activos para la Salud" (Laura Romero).  
2. Octubre 2018. Sesión formativa a los componentes del Grupo de Comunitaria del CS (Laura Romero y Ana Isabel Echeverri).  
3. Octubre 2018. Se expone el Proyecto a todo el Equipo del CS incluyendo Admisión y Trabajadora Social. Tras exponerlo, se acuerda por mayoría implantar el mencionado Proyecto (Laura Romero y Ana Isabel Echeverri).  
4. Enero 2019. Reunión de dos responsables del Grupo de Comunitaria con el Director del Centro Social de Mayores del barrio, dependiente del Ayuntamiento, para concretar el Proyecto (Carmen Brun y Laura Romero).  
5. Febrero 2019. Reunión del Equipo del CS con el Director del Centro de Mayores para dar a conocer dicho Centro, explicar todos los recursos que tiene y definir los perfiles de los Mayores que les vamos a derivar. Se acuerda en esa reunión el derivar en el primer año menos de 20 personas. El Proyecto será de dos años pero el Director del Centro de Mayores nos pide ir "poco a poco" para no saturar bruscamente las actividades que en ese momento pueden ofertar. Se acuerda iniciar de esa forma y reunirnos después de un año para con esta experiencia poder aumentar las derivaciones en el segundo año. (Carmen Brun y Pilar Arizón).  
6. Marzo 2019. Reunión del grupo de Comunitaria para definir los criterios de Evaluación del Proyecto (Pilar Arizón).  
7. Marzo 2019. Comenzamos a derivar desde OMI a las personas del perfil indicado (Pilar Arizón).  
8. Marzo 2020. Nueva reunión con la Dirección del Centro de Mayores para ampliar la oferta (Pilar Arizón y Laura Romero).  
Hemos repartido dossier informativo para los profesionales sanitarios, para que supiesen derivar desde OMI, dejando el registro de la derivación en la historia clínica del paciente. Se han dado dos sesiones para repasar el proyecto y en el Centro de Mayores les han realizado entrevista a los pacientes derivados, teniendo en cuenta la información recibida por nosotros, y les han dado información pormenorizada de las actividades que les recomendaban según sus circunstancias personales.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A. Hemos enviado Al CENTRO DE MAYORES con RECOMENDACION FORMALIZADA, explicando la causa de la derivación y dejando REGISTRO en OMI a 16 personas ( de Marzo 19 a Diciembre 2019 ). B. de ellas 5 están actualmente acudiendo regularmente a ACTIVIDADES en el Centro de Mayores ( 31% ). C. Estas 5 personas: 3 manifiestan estar " satisfechas y con deseos de continuar" ( mas del 50% de de grado de satisfacción superior a 4 en escala de 1 a 5 ) D. Tambien, según los registros de OMI, los profesionales describen " mejoría subjetiva" en 2 pacientes de estos 5 que acuden regularmente ( menos del 50 % de satisfacción superior a 4 en escala de 1 a 5 ). Estos datos quedan registrados en OMI, así como la DERIVACION FORMALIZADA A ACTIVOS DE SALUD, o " prescripción comunitaria" Podemos resumir que de los cuatro indicadores que teniamos como objetivo A. Número de derivación ( entre 20 y 30) hemos tenido 16; B. Grado de asistencia regular ( mas del 50%) hemos obtenido 31%, C. Grado de satisfacción del paciente ( mas del 50%) hemos obtenido 60% y grado de mejoría valorada por profesional (mas del 50%), hemos obtenido el 40 %. Solo hemos alcanzado el objetivo C.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En este Proyecto comenzamos a derivar en Marzo 2019 y hemos contabilizado solo hasta Diciembre 2019 ( no ha llegado al año de implementación). Además ha habido nuevas incorporaciones al equipo, por los concursos de traslado. Y vacaciones de verano entre medias. Tambien, al poco tiempo de comenzar a derivar, la Directora del centro de mayores que gestionaba el programa cayó enferma y sigue de IT. Por ello, no hemos tenido suficiente tiempo para trabajarlo y es la causa de que solo estén acudiendo 5 personas de las 16 a las que se le dió la recomendación.No hemos llegado a al 50 % que teniamos marcado como objetivo para el primer año. Pero a pesar de las dificultades estamos satisfechos del inicio del Proyecto, que seguiremos trabajando. De las 16 personas, que derivamos, 9 de ellas tuvieron la " entrevista de acogida " en el Centro de Mayores, y " se lo están pensando " por lo que consideramos que en breve podria beneficiarse mas personas de este Proyecto. La relación con la dirección del Centro de Mayores ha resultado positiva . La Directora acudió a una reunión para informar a todo el equipo del Centro de Salud sobre el Centro de Mayores, el perfil de personas que deberiamos derivar, cuántas personas derivar el primer año, y como realizaria ella la entrevista motivadora. Por ello podemos decir, que el Proceso de Coordinación con la entidad colaboradora ha sido bueno y que continuamos en el objetivo de promover el envejecimiento saludable y activo de nuestros pacientes, intentando desmedicalizar sus cuidados y utilizando de forma formalizada los recursos de salud existentes en le barrio

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1461

### 1. TÍTULO

#### RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA

#### 7. OBSERVACIONES.

La coordinadora de este Proyecto están enferma ( IT) por lo que la sustituye Laura Romero Fernández mientras siga en proceso de IT

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/1461 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1461

Título  
RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA

Autores:  
ECHEVERRI OYAGA ANA ISABEL, BRUN SOTERAS CARMEN, CARRION AMBRONA SARA, GARCIA GUTIERREZ CARMEN, ARIZON DEZA MARIA PILAR, ZAPATA ABAD MARIA TERESA, TORRES GARCIA MARIA TERESA, ROMERO FERNANDEZ LAURA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Ancianos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Depresión , ansiedad, sedentarismo  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Los Centros Municipales de Convivencia para Personas Mayores pretenden ser espacio de encuentro para los Mayores, impulsando la apertura del colectivo hacia su entorno personal y social. Para ello, ofrecen servicios y actividades de carácter formativo, actividades de ocio, de participación social y voluntariado. Estos centros pueden ser activos para la salud.

RESULTADOS ESPERADOS  
-Promover el envejecimiento activo.  
-Mejorar el bienestar físico y emocional y evitar el aislamiento social.  
-Reducir el proceso de medicalización frente a situaciones de la vida cotidiana.  
-Facilitar la recomendación de activos para la salud desde el EAP.  
-Facilitar la coordinación entre AP y los servicios para personas mayores.  
Está dirigido a las personas > de 60 años jubiladas o pensionistas, con autonomía, que presentan condiciones de salud crónicas y con las siguientes características:  
- Personas en las que haya que potenciar la actividad física, habilidades cognitivas, psicológicas o sociales.  
- Personas con nivel alto de sedentarismo sin limitación funcional.  
- Personas con bajo estado emocional sin enfermedad mental grave.  
-Personas en situación de aislamiento o que han tenido una pérdida de familiares directos.

MÉTODO  
La recomendación de activos comunitarios se realizará por los profesionales sanitarios y sociales del EAP mediante la entrevista clínica motivacional a personas que cumplan al menos uno de los anteriores criterios:  
(Es importante diferenciar la recomendación general que se viene haciendo desde los C.S desde hace años a los pacientes para que se inscriban, si lo creen conveniente, en actividades que promuevan la actividad física y el bienestar personal y social, de la recomendación más formal de activos comunitarios que en este texto se describe. Es en este segundo caso, cuando se utilizará el protocolo de Recomendación de activos habilitado para tal caso en OMI-AP.) Se creará el "episodio" que corresponda en la historia clínica de OMI ("sentimiento de soledad", "viudedad", "muerte miembro familiar", "aislamiento social", etc) desde el desplegable de " protocolos se clic en "recomendaciones de activos de la salud" y desde allí se imprime para entregar al paciente dos documentos: Una receta de prescripción de activos indicando la necesidad ( promoción de la salud física, psicológica o social) y una hoja de información (dirección, teléfono, horario de atención, persona de contacto y mapa de google con la localización)

INDICADORES  
Evaluación ANUAL  
INDICADORES:  
A. NÚMERO DE PERSONAS DERIVADAS desde el C.S Rebolería al Centro Social (dato directo de médicos y

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1461

### 1. TÍTULO

#### RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA

enfermeros):entre 20 y 30 .

B. GRADO DE ASISTENCIA ( OMI).>50% de las personas derivadas acudan de forma"REGULAR"

C. GRADO DE SATISFACCION DEL PACIENTE (OMI). En una escala de 1 a 5, un 50% >4.

D. VALORACIÓN GRADO MEJORIA DEL PROFESIONAL (OMI): En una escala del 1 al 5, un 50% de las personas derivadas, consigan una puntuación >4, de mejoría subjetiva por parte del profesional.

#### DURACIÓN

1. Septiembre 2018. Formación de la responsable del grupo de Comunitaria del C.S en Recomendaciones de Activos de Salud(Laura Romero)
2. Octubre 2018. Sesión formativa a los componentes del Grupo de Comunitaria. (Laura Romero, Ana Isabel Echeverri)
- 3 Se expone el Proyecto a todo el Equipo del C.S incluyendo Admisión y Trabajo Social. Tras la exposición, se acuerda por mayoría implantar el proyecto. Laura Romero, Ana Isabel Echeverri).
4. Enero 2019. Reunión de dos responsables del grupo de Comunitaria con el Director del Centro Social de Mayores del barrio,dependiente del Ayuntamiento.(Carmen Brun,Laura Romero)
5. Febrero 2019. Reunión del Equipo del C.S con el Director del Centro de Mayores para darlo a conocer,y definir los perfiles de las personas a enviar. Se consolida el acuerdo con todos los miembros del Centro de Salud. Se acuerda derivar en el primer año, menos de 20 personas, por ser un programa piloto(aproximadamente una por profesional).Al año de su implantación nos reuniremos con Dirección del Centro de Mayores para poder ampliar la oferta.(Carmen Brun, Ana Isabel Echeverri).
6. Marzo 2019. Reunión del grupo de Comunitaria para definir los criterios de evaluación del proyecto.(Ana Isabel Echeverri).
- 7 . Marzo 2019. Comenzamos a derivar desde OMI a las personas del perfil indicado.(Ana Isabel Echeverri).
8. Marzo 2020. Evaluación del Proyecto y nueva reunión con Dirección del centro de Mayores para ampliar la oferta.(Ana Isabel Echeverri).

#### OBSERVACIONES

Agradecimiento a Belén Benedé por el asesoramiento en este programa, propuesto en el curso de Recomendaciones de Activos de Salud

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 - 2018/0651

### 1. TÍTULO

#### ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE ..... MARIA PILAR MALLADA VIANA  
· Profesión ..... PEDIATRA  
· Centro ..... CS REBOLERIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
VELA INSA MARIA JESUS  
LOPEZ ESPADA ANA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
\*Desarrollo de un planing de sesiones .  
\*Ejecucion de este Planing desarrollando las sesiones .  
\*En cada cuatrimestre se ha pasado una encuesta de satisfacción.  
Todas las actividades se han realizado por la responsable del programa y los colaboradores.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
\*Acudieron a las sesiones el 24% de las ofertadas.  
\*El 98% señala Buena-Muy Buena la Satisfaccion de acudir las sesiones.  
\*El 99% señala Aumento de conocimientos.  
Es satisfactorio los resultados y segun los standar marcados, Se aprecia al aumentar los conocimientos, la mejor atencion en los infantes, .  
Al hacerlo en grupo mejora la comunicabilidad y relacion entre medico y cuidadores y entre estos entre si mismo.  
Esta satisfaccion quedo manifiesta en las encuestas realizadas .

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
Los profesionales responsables han observado la mejor disposicion y aprendizaje de los cuidadores, Aumentando la satisfaccion en estos profesionales y mejorando su actividad laboral.  
Sabiendo esto les gustaria que acudieran a las sesiones todos los ofertados, pero sigue siendo voluntario y depende de cada uno

7. OBSERVACIONES.  
En la encuesta se solicitó a los encuestados si precisa alguna aclaracion y/o sugerencias que se tendran encuesta en las proximas sesiones

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/651 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0651

Título  
ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA

Autores:  
MALLADA VIANA MARIA PILAR, VELA INSA MARIA JESUS, LOPEZ ESPADA ANA MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS REBOLERIA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología .....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: disminuir ansiedad y clarificar informacion

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Se observo por las Peditras y Matronas; a la hora de explicar los cuidados y la alimentación de los lactantes y primeros años de vida; la gran disparidad de conocimientos, en ocasiones mucha información de Internet falsa y mal elaborada, lo que repercutía, múltiples consultas y ansiedad en la familia; que conlleva mucho tiempo en consulta .  
Tambien la necesidad de abrir (como espacio de SALUD) el Centro a su zona de influencia implicándonos con sus asociaciones.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0651

### 1. TÍTULO

#### ALIMENTACION Y APOYO A LA CRIANZA

##### RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar el conocimiento de las familias y cuidadoras, señalar lo errores y clarificar la información, sobre alimentación, cuidados y dar contención con soporte emocional a los cuidadores principales de los Recien Nacidos

##### MÉTODO

ÇÇ Se desarrolla un Planing de sesiones mínimos a desarrollar, de diferentes temas: alimentacion, cuidados...  
ÇÇ Realizar sesiones informativas, educativas para todas las familias y cuidadores que quieran. Generar un espacio -tiempo para el dialogo y compartir experiencias Acudirán todas las familias interesadas, abuelas .... cuidadoras; que quieran, no hace falta apuntarse y suelen acudir de 4 hasta unas 20 personas ...

##### INDICADORES

\*\*Los profesionales implicados desarrollaran y expondran los temas y desarrollaran la encuesta final .  
\*\*La encuesta de satisfacción para las madres /cuidadoras en 3 ocasiones al año :, ANONIMAS; de las sesiones con algunas preguntas de conocimientos básicos .  
\*\*Nº de personas que acuden a las sesiones / nº de personas que se las han ofertado( nº de recién nacidos)  
\*\*Aumento de conocimientos (Resultados correctos de conocimiento / resultados totales) de cada madre- cuidadora  
\*\*Nº de personas que acuden a las sesiones / nº de personas que se las han ofertado :20-30%  
\*\*En la encuesta Satisfacción de las Sesiones Buena -Muy Buena >70%.  
\*\*Aumento de conocimientos (Resultados correctos de conocimiento / resultados totales) >70% de cada familia / cuidadora

##### DURACIÓN

\*\* Sesiones informativas : Los viernes de cada mes desde el mes de Enero de 2018 ( continua de 2017) descansando vacaciones de los profesionales implicados, hasta final de año. De 9:30 -11h  
\*\*Evaluacion de satisfacción ( 3 veces al año- lo que dura una baja maternal) y conocimientos aprendidos ; Mayo, Septiembre y Diciembre

##### 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 - 2016/1126

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

Fecha de entrada: 08/02/2018

2. RESPONSABLE ..... CARMEN ACHA AIBAR  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS ROMAREDA (SEMINARIO)  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BLASCO SORO ANA MARIA  
GOMEZ JULIAN CRISTINA  
MORALES ABAJO OLGA  
RAMOS FRAILE NURIA  
SANZ RUBIO CONCEPCION  
YAGÜE MUÑOZ CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A pesar de que tuvimos dificultades en el inicio de las charlas (como ya reflejamos en el 1º seguimiento) a lo largo del 1º semestre del 2017 se realizaron las charlas a los 3 colegios participantes de los 7 ofertados, con un total de 8 charlas impartidas. Asimismo se hizo un cuestionario a los alumnos previo a la visita que se repitió unos días después para valorar lo aprendido, y otro cuestionario a profesores para valorar nuestra actividad. En septiembre de 2017 iniciamos el programa para el curso escolar 17-18 con la misma dinámica del curso anterior: Contacto con colegios y profesores, reunión informativa a los participantes, elaboración del cronograma de charlas, y realización de 8 visitas de escolares de 2 colegios participantes.

#### Recursos:

Humanos: 5 Enfermeras, 1 Trabajadora Social, 1 Fisioterapeuta y 1 higienista dental, y estudiantes de enfermería.  
Materiales: Ordenador, cañón de proyección, material didáctico, 2 arcadas dentales y 2 cepillos de dientes, lámpara ultravioleta, solución hidroalcohólica con reactivo. Hojas de encuesta previa y posterior a la charla, Hoja de evaluación de la actividad (para profesores), Folleto Gobierno de Aragón (para padres), Hoja de actividades sobre higiene dental (pasatiempos para alumnos).

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Tras la evaluación de los cuestionarios post-charla, realizados a los niños, de los 4 objetivos marcados en 3 de ellos conseguimos el objetivo propuesto y en el otro un 75 %

#### Indicadores:

Nº de cepillado de dientes/ día . Objetivo 80 %, resultado 74%

Nº de piezas fruta/día . Objetivo 40 %, resultado 63.95 %

Conocimiento de postura correcta en la mesa. Objetivo 70 %, resultado 93.55 %

Conocimiento de como llevar la mochila escolar. Objetivo 70 %, resultado 94.35 %

Método de obtención: Cuestionario realizado por los propios alumnos

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Se encontró una enorme dificultad para el correcto rellenado de la encuesta, no sabemos si por no ser suficiente clara (dada la corta edad de los niños) o por una inadecuada explicación por parte de los profesores. Por ello decidimos simplificar el cuestionario, eliminar el posterior a la charla y que el previo se realizara en el centro de salud (bajo nuestra propia supervisión) antes de comenzar la charla explicativa, con ello damos las instrucciones claras y evitamos pérdida de información. También se valoró mejorar el desarrollo de la charla, manteniendo los mismos contenidos, pero haciendo más hincapié en la higiene de manos y en postura correcta ante el ordenador, todo ello acompañado de nuevos videos.

#### 7. OBSERVACIONES.

Damos continuidad al proyecto incluidas las mejoras.

Dado que nuestro proyecto no se desarrolla durante el año natural, sino en el año lectivo, en septiembre del 2017 hemos empezado a elaborar el cronograma de las actividades del año escolar 2017-2018.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1126 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1126

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

Autores:  
ACHA AIBAR MARIA CARMEN, BLASCO SORO ANA MARIA, BURRO DAL ADORACION, GOMEZ JULIAN CRISTINA, FRANCO LOPEZ

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1126

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

MARIA ANGELES, SANZ RUBIO MARIA CONCEPCION, RAMOS FRAILE NURIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ROMAREDA (SEMINARIO)

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Actividades Preventivas  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Sobre inputs/consumos  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

En el curso escolar 2015-2016 un colegio de la zona solicitó que desde el centro de salud se impartieran charlas de educación sanitaria a niños de 1º de educación primaria, petición que fue atendida por nuestra parte. Esta actividad ya era conocida por los centros escolares, puesto que se realizó durante más de 15 años; se suspendió dicho programa por falta de recursos humanos. Debido a la alta concentración de centros escolares en nuestra zona, hemos elaborado un programa de educación en la escuela cuya oferta se ha hecho extensiva, durante el curso 2016-2017, a todos aquellos colegios, tanto públicos como concertados, que deseen participar

#### RESULTADOS ESPERADOS

Población diana: Alumnos de 1º curso de educación primaria de los colegios de nuestra zona básica de salud, tanto públicos como concertados que se acojan al programa ofertado.

.....

#### MÉTODO

Acciones previstas:

Educación para la Salud en: Alimentación, cepillado de dientes, higiene de manos, educación postural, ocio y tiempo libre.

Orientar sobre las responsabilidades propias de su edad, en el núcleo familiar.

ACTIVIDADES: Contactar con los centros escolares mediante carta y/o teléfono. Cuestionario previo. Charla + audiovisuales. Taller de cepillado. Visita a la sala de fisioterapia. Cuestionario final. Informe al consejo de salud.

#### INDICADORES

Nº de niños que se lavan los dientes 2 veces/día: Standard 65%, Objetivo 80%  
Nº de niños que consumen fruta 2 veces/día. Standard 30%, Objetivo 40%  
Nº de niños que identifican la postura correcta en sedestación: Standard 50%, Objetivo 70%  
Nº de niños que conocen la posición correcta para llevar la mochila. Standard ND, Objetivo 75%.  
La fuente de datos sería los resultados del cuestionario previo

#### DURACIÓN

Fecha inicio: Septiembre 2016. Fecha finalización: Junio 2017

Presentación del programa a los colegios : Sept-Oct 16

Recepción de las solicitudes de los colegios : Nov 16

Elaboración cronograma charlas: Nov 16

Contacto con colegios para explicar la actividad: Nov 16

Entrega de material previo ( cuestionarios...) : Dic 16

Grupos de charlas (1 charla /clase) : 1º colegio (3) : Enero 17, 2º colegio(3) : Febrero 17, 3º colegio(2) :

Marzo-Abril 17.

Recogida de material posterior a las charlas: 1º colegio: Feb.17, 2º colegio : Marzo17, 3º colegio : Abril 17.

Evaluación resultados: Junio-Julio 17

Seguimiento programa: Agosto-Septiembre 17

#### 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 - 2016/1126**

**1. TÍTULO**

**EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD**

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1126

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

Fecha de entrada: 13/03/2019

2. RESPONSABLE ..... CARMEN ACHA AIBAR  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS ROMAREDA (SEMINARIO)  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BLASCO SORO ANA MARIA  
BURRO DAL ADORACION  
GOMEZ JULIAN CRISTINA  
MORALES ABAJO OLGA  
RAMOS FRAILE NURIA  
SANZ RUBIO CONCEPCION  
YAGÜE MUÑOZ CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante el primer semestre de 2018 se realizaron 6 charlas en 2 colegios ( 3 charlas por colegio ) correspondientes al curso escolar 2017-2018.

La dinámica y recursos fueron los mismos empleados para el resto de charlas :

- Duración 90 min,
- valoración previa de conocimientos
- proyección powerpoint,
- video y canción de lavado de manos,
- video de pantallas sanas
- taller de higiene de manos, con lampara ultravioleta y liquido revelador
- taller de cepillado de dientes con dos juegos de arcadas dentales y cepillos
- entrega de carteles de lavado de manos en tamaño A3, en color y plastificados para colocar en baños del colegio
- hoja de actividades para niños ( crucigrama, colorear... )
- encarte DGA recomendaciones alimenticias para entregar a padres
- encuesta de valoración por parte de profesores.
- reparto de cepillo dientes

Tras finalizar esta ultima ronda de charlas hicimos en Junio 2018 nuestra propia valoración de resultados y objetivos alcanzados y la programación para el curso 2018/2019 con la misma dinámica llevada hasta ahora. Se propone ofertar el programa a los colegios contactando únicamente con los tutores de 1º de primaria. Se convoca reunión informativa el 3 de octubre.

Para el curso 18/19 la participación va a ser de 4 centros escolares con un total de 14 grupos de alumnos.

Se programan 8 charlas para los meses de octubre y noviembre de 2018.

Para el año 2019 quedan pendientes 6 grupos ( a fecha de hoy se han hecho 3 visitas ), a realizar en los meses de febrero y marzo.

Con todo ello se dará por finalizado este programa debido a los próximos traslados de enfermería, ya que participantes de este programa dejaran de trabajar en este centro

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Evaluamos los conocimientos pre charla y arroja los siguientes resultados:

-CAMPAÑA 2017-2018:

Los resultados obtenidos han sido:

Postura correcta en la silla 95,15%  
Postura correcta en la mesa 92,6%  
Postura correcta mochila 98,5%  
Postura correcta carrito 79,61%  
Consumo de 2 o más piezas fruta/día 75,42%  
Cepillado dientes de al menos 2 veces/día 80,75%

-CAMPAÑA 2018-2019:

Total alumnos a fecha 28/02/19 de la campaña 2018-19: 254

Postura correcta silla 98,4 %  
Postura correcta mesa 94,8%  
Postura correcta mochila 98,8%  
Postura correcta carrito 96,8%  
Consumo de fruta de 2 o mas piezas / dia 60.61%  
Lavado de dientes al menos 2 veces / dia: 81.87 %

Los resultados cumplen totalmente con los objetivos propuestos:

Cepillado dientes : 80%  
Consumo fruta 40%  
Postura correcta mesa 70%  
Postura correcta mochila 70 %

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1126

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
Como ya se comentó en la anterior evaluación se encontró problemas en el rellenado de la encuesta de conocimientos por parte de los alumnos por disparidad de resultados y se decidió la realización de la misma en nuestro centro ( y no en el colegio )para evitar complicaciones. Preguntamos a los profesores cuál sería el momento idóneo para rellenarlas, y ellos opinan que sería mejor al principio de la charla, ya que los niños estarían más tranquilos. Hemos valorado la actividad como muy positiva tanto a nivel participativo, organizativo como de resultados. En cuanto a las opiniones de los profesores, todas fueron muy positivas. Con todo ello la satisfacción por parte del equipo de trabajo ha sido grande. La mayor dificultad encontrada ha sido el contacto con el profesorado a la hora de hablar con ellos para programación de charlas.

7. OBSERVACIONES.  
Debido a los traslados de Enfermería pendientes varias componentes del equipo dejarán de trabajar en el centro, por ello no se puede asegurar la continuidad de la actividad en años siguientes.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1126 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1126

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

Autores:  
ACHA AIBAR MARIA CARMEN, BLASCO SORO ANA MARIA, BURRO DAL ADORACION, GOMEZ JULIAN CRISTINA, FRANCO LOPEZ MARIA ANGELES, SANZ RUBIO MARIA CONCEPCION, RAMOS FRAILE NURIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ROMAREDA (SEMINARIO)

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Actividades Preventivas  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Sobre inputs/consumos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
En el curso escolar 2015-2016 un colegio de la zona solicitó que desde el centro de salud se impartieran charlas de educación sanitaria a niños de 1º de educación primaria, petición que fue atendida por nuestra parte. Esta actividad ya era conocida por los centros escolares, puesto que se realizó durante más de 15 años; se suspendió dicho programa por falta de recursos humanos. Debido a la alta concentración de centros escolares en nuestra zona, hemos elaborado un programa de educación en la escuela cuya oferta se ha hecho extensiva, durante el curso 2016-2017, a todos aquellos colegios, tanto públicos como concertados, que deseen participar

RESULTADOS ESPERADOS  
Población diana: Alumnos de 1º curso de educación primaria de los colegios de nuestra zona básica de salud, tanto públicos como concertados que se acojan al programa ofertado.

.....

MÉTODO  
Acciones previstas:  
Educación para la Salud en: Alimentación, cepillado de dientes, higiene de manos, educación postural, ocio y tiempo libre.  
Orientar sobre las responsabilidades propias de su edad, en el núcleo familiar.  
ACTIVIDADES: Contactar con los centros escolares mediante carta y/o teléfono. Cuestionario previo. Charla + audiovisuales. Taller de cepillado. Visita a la sala de fisioterapia. Cuestionario final. Informe al consejo de salud.

INDICADORES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1126

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION PARA LA SALUD A NIÑOS DE 1º DE EDUCACION PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD

Nº de niños que se lavan los dientes 2 veces/dia: Standard 65%,Objetivo 80%  
Nº de niños que consumen fruta 2 veces/dia. Standard 30%,Objetivo 40%  
Nº de niños que identifican la postura correcta en sedestacion: Standard 50%,Objetivo 70%  
Nº de niños que conocen la posicion correcta para llevar la mochila. Standard ND,Objetivo 75%.  
La fuente de datos seria los resultados del cuestionario previo

#### DURACIÓN

Fecha inicio: Septiembre 2016. Fecha finalizacion: Junio 2017  
Presentacion del programa a los colegios : Sept-Oct 16  
Recepcion de las solicitudes de los colegios : Nov 16  
Elaboracion cronograma charlas: Nov 16  
Contacto con colegios para explicar la actividad: Nov 16  
Entrega de material previo ( cuestionarios...) :Dic 16  
Grupos de charlas (1 charla /clase) : 1º colegio (3): Enero 17, 2º colegio(3) : Febrero 17, 3º colegio(2) : Marzo-Abril 17.  
Recogida de material posterior a las charlas: 1º colegio: Feb.17,2º colegio : Marzo17, 3º colegio :Abril 17.  
Evaluacion resultados: Junio-Julio 17  
Seguimiento programa: Agosto-Septiembre 17

#### 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 - 2016/1400

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL PACIENTE DIABETICO EN EL CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES

Fecha de entrada: 30/01/2018

2. RESPONSABLE ..... MARIA LUISA GOMEZ BORAO  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAGASTA-RUISEÑORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
SALVADOR VISIEDO MARIA LUZ  
MARTINEZ DOMINGO MARIA PILAR  
ANGUAS GRACIA ANA  
MADRIGAL YBARROA MARIEL  
GOMEZ BORAO MERCEDES  
PEIRO MURILLO BEATRIZ

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En abril del 2017 se reunió el EAP para hablar sobre actividades comunitarias que estaban realizando los distintos profesionales de manera individual.

Un grupo de enfermeras decidió poner en marcha un programa de educación para la salud en el paciente diabético tipo 2.

El equipo trabajó en la programación del proyecto para luego presentarlo al resto de compañeras con el objetivo de aportar ideas nuevas y motivar a la participación.

Para poner en marcha el proyecto se utilizó la sala de reuniones y como material empleado para desarrollar el proyecto se propuso un juego interactivo que consiste en un mapa de conversaciones con dibujos y fichas donde hay diferentes preguntas que deben responder los pacientes sobre diversos temas de la diabetes. Según la ficha, se habla de mitos, definiciones, clasificaciones, preguntas y respuestas...etc. La sesión comienza con una introducción que realiza el profesional sobre el tema y las reglas del juego así va dirigiendo la sesión mediante un manual previamente preparado. Luego cada paciente selecciona unas fichas y van realizando la actividad que se indique.

En cada sesión se utilizará una mapa interactivo diferente. Se programan cuatro sesión y los temas de cada sesión son los siguientes:

Vivir con diabetes  
Cómo funciona la diabetes  
Alimentación sana y mantenerse en forma  
Comenzar el tratamiento con insulina

La duración de las sesiones será de una hora y media. Cada una de estas sesiones tendrá lugar una vez por semana durante un mes, es decir, un tema por semana. La idea fue hacer una ronda en otoño, y otra para primavera. Se programó que durante el mes de Septiembre, se realizara la selección de los pacientes que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: capacidad suficiente de aprendizaje, haber pasado por educación individual, tener motivación, no haber recibido educación grupal en los dos años anteriores, presentar mal control metabólico de larga duración y tener una persona que les acompañe a la actividad formativa.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

No se realizó debido al traslado de más de la mitad de las enfermeras participantes en el proyecto. Sobre el estándar marcado, se pretendía valorar los conocimientos antes y después de la educación grupal mediante una encuesta. Por otra parte, comparar la cifra de hemoglobina glicosilada y la hidratación de los pies tres meses antes y seis después de la intervención. Las cifras de hemoglobina glicosilada serían obtenidas del OMI mientras que el nivel de hidratación de los pies se mediría mediante la observación.

Para valorar la satisfacción del proyecto se pensó en realizar una encuesta al finalizar el programa.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El movimiento de personal de enfermería trajo como consecuencia el abandono del proyecto. La idea es desarrollarlo a lo largo del 2018 con la colaboración de las nuevas enfermeras.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1400 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1400

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL PACIENTE DIABETICO EN EL CENTRO DE SALUD SAGASTA-RUISEÑORES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1400

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL PACIENTE DIABETICO EN EL CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES

**Autores:**  
GOMEZ BORAO MARIA LUISA, SALVADOR VISIEDO MARIA LUZ, GOMEZ BORAO MERCEDES, MARTINEZ DOMINGO PILAR, ANGUAS GRACIA ANA, MADRIGAL YBARRO MARIEL ARACELI, PEIRO MURILLO BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Sobre inputs/consumos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La Diabetes Mellitus (DM) es una de las enfermedades con mayor impacto sociosanitario, no solo por su prevalencia, sino también por su elevada tasa de morbimortalidad y sus complicaciones crónicas. Varios factores como el envejecimiento de la población y la menor mortalidad de los diabéticos hacen que las complicaciones vasculares y neurológicas aumenten. Para nuestro centro es un problema de salud prioritario que requiere un cuidado clínico y una educación continua para prevenir las complicaciones agudas y crónicas además de contribuir a mejorar el cumplimiento terapéutico. Consideramos que la educación diabetológica es fundamental para informar, motivar y mejorar la adherencia al tratamiento con el fin de reducir el peso de la cronicidad y aumentar la calidad de vida.

Los inputs y/o consumos que pretende mejorar nuestro proyecto de salud comunitario son los siguientes:

Ayudar a aceptar el diagnóstico de diabetes y aprender a adaptarse a la enfermedad.  
Aprender y modificar los hábitos de vida necesarios para tener una buena calidad de vida (dieta, ejercicio, toma de medicación).  
Participar en la toma de decisiones para integrar y mantener los nuevos hábitos adquiridos.  
Superar miedos y mitos sobre la insulinización y sus consecuencias.  
Mediante la educación grupal pretendemos fomentar el autocuidado por parte del paciente con diabetes y la implicación de familiares y/o cuidadores proporcionando conocimientos y habilidades para lograr un buen control de su enfermedad.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Nuestro programa se va a centrar en un grupo homogéneo en función del nivel de instrucción y con características socioculturales semejantes. Los grupos estarán compuestos por un mínimo de 7 personas, si no vienen acompañados por un familiar, y un máximo de 15-20 si acuden acompañados por cuidadores o familiares.  
Los objetivos a cumplir son:  
- Mejorar la hemoglobina glicada  
- Mejorar la cifras de tensión arterial.  
- Mejorar conocimientos mediante una encuesta antes y después del programa de salud.  
- Aumentar la hidratación del pie, se medirá a los 3 meses en consulta de enfermería.

#### MÉTODO

Se realizará 2 ediciones anuales según las necesidades y recursos.  
Se realizarán 2-3 sesiones en cada edición.  
Una sesión semanal.

Las personas serán captadas directamente por médico/a y enfermero/a.  
Se incluirán en el programa los pacientes que cumplan los siguientes criterios:  
Capacidad suficiente de aprendizaje  
Haber pasado por la educación individual  
Tener motivación  
No haber recibido educación grupal en los 2 años anteriores  
Mal control metabólico de larga evolución

Las sesiones grupales duraran sobre 1 hora y media.  
En turno de mañana o tarde según las necesidades del grupo.  
El lugar de realización de las sesiones grupales será en las instalaciones del centro de salud.

#### INDICADORES

Se valorarán los conocimientos antes y después de la educación grupal mediante una encuesta.  
Para valorar la satisfacción de los pacientes se realizará una encuesta al finalizar el programa.  
En consulta se compararán la cifra de hemoglobina glicosilada, tensión arterial e hidratación de los pies, antes de las sesiones y 6 meses después de la intervención.

#### DURACIÓN

En 1 año se realizarán 2 ediciones del programa, con 3 sesiones en cada edición, de una duración de 1,30 h cada una.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1400

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL PACIENTE DIABETICO EN EL CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES

Los responsables de las sesiones serán:  
M. Luz Salvador Visiedo. Enfermera  
M. Luisa Gómez Borao. Enfermera  
M. Pilar Martínez Domingo. Enfermera  
Ana Anguas Gracia. Enfermera  
Mercedes Gomez Borao. Enfermera  
Mariel Araceli Madrigal Ybarro. Enfermera  
Beatriz Peiro Murillo. Medico

#### OBSERVACIONES

Antigua línea: Diabetes

#### 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 - 2018/0550

### 1. TÍTULO

#### LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

Fecha de entrada: 15/02/2019

2. RESPONSABLE ..... MERCEDES GOMEZ BORAO  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAGASTA-RUISEÑORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
CENARRO GUERRERO TERESA  
GARCIA VERA CESAR  
CANCER GASPAS ELENA  
DE LA ASCENSION SANTOS ALICIA  
DOBON SANCHEZ ELENA  
SOLANILLA LOPEZ IRENE

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se incorporó entre los consejos de salud las acciones dirigidas a mejorar el hábito de la lectura.
- Se animó a los padres a la lectura de cuentos a los más pequeños.
- Se aconsejó la lectura a los niños como parte del ocio saludable.
- Se creó un rincón de lectura en la sala de espera con la colaboración de Biblioteca Cubit, aportando una voluntaria que viene una vez a la semana a ordenar y restaurar los libros dañados.
- Se elaboraron carteles informativos de la disponibilidad de los libros en la sala de espera.
- Se decoró la sala de espera para favorecer un ambiente de lectura por parte de la ONG " Believe in Art".

-- Calendario marcado y recursos empleados:

Abril 2018: se realizaron los carteles para recoger libros donados.

Mayo 2018: la ONG Believe in Art pintó y decoró la sala de espera y se contactó con la Biblioteca Cubit para llevar a cabo la actividad.

Junio 2018: se puso en marcha el proyecto.

Junio - julio 2018: se recogieron de datos, aunque se mantuvo el hábito de lectura en la sala de espera de manera indefinida.

Enero 2019: se estimaron los resultados.

Febrero 2019: se elaboró la memoria final.

Se realizó una sesión informativa el día 12 de Febrero de 2019 con el fin de informar sobre los resultados obtenidos al resto de profesionales del centro de salud.

Como recursos empleados, se elaboraron tarjetas y un buzón para su recogida, el cuál se colocó en la sala de espera.

Los libros fueron donados por las familias, compañeras del centro y por las Bibliotecas María Moliner y Cubit.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Durante los meses de junio y julio, en las consultas de Pediatría (tres pediatras) y Enfermería pediátrica (dos enfermeras) se vieron un total de 3806 niños. De todos ellos, fueron 100 niños los que introdujeron una tarjeta en el buzón obteniendo así un 2,6% de participación.

A pesar del interés mostrado por la lectura, la participación de la evaluación de la actividad por parte de los padres fue escasa, convirtiéndose en la debilidad del proyecto.

Teniendo en cuenta que el standard inicial planteado fue del 70% y, asociándolo a la escasa participación, convendría trabajar en esta línea de mejora.

- Grupo de 2 a 6 años:

El 100% de los padres que metieron la tarjeta en el buzón, leyeron un cuento a sus hijos en la sala de espera.

El 80,7% de los participantes valoraron la experiencia entre 9 y 10 sobre 10, según la escala suministrada (escala analógica visual).

- Grupo de 7 a 14 años:

El 88% de los niños que metieron la tarjeta en el buzón, leyeron un cuento en la sala de espera. El 12% restante utilizaron dispositivos tecnológicos como el teléfono móvil.

El 100% de los participantes que leyeron un libro, valoraron la experiencia entre 0 - 1 -2, según la escala suministrada (escala de las caras sonrientes). Siendo 0 la máxima puntuación y 6 la mínima.

El 72% de los participantes que leyeron un libro en la sala de espera respondieron que volverían a hacerlo.

Estos resultados fueron obtenidos a través de las tarjetas que los participantes introdujeron en el buzón situado en la sala de espera.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Aspectos a mejorar:

Nivel de participación.

Elaborar otro método para la recogida de datos que resulte mas llamativo.

Recoger datos durante más tiempo.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0550

### 1. TÍTULO

#### LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

##### - Sostenibilidad:

A día de hoy, aunque la recogida de datos haya sido muy escasa, creemos que los niños y padres participan activamente disfrutando de la lectura y nos felicitan por el proyecto realizado (resulta una opción de entretenimiento saludable, haciendo la espera más breve).

##### - Posibilidades de réplica:

Recomendamos que este modelo se siga en otros centros de salud, para fomentar la afición por la lectura en los niños y alejarlos así del uso de dispositivos electrónicos.

##### 7. OBSERVACIONES.

El nombre correcto de una de las colaboradora es Alicia de la Ascensión Santos.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/550 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0550

##### Título

LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

##### Autores:

GOMEZ BORAO MERCEDES, CENARRO GUERRERO TERESA, GARCIA VERA CESAR, CANCER GASPAR ELENA, DE LA ASUNCION SANTOS ALICIA, SOLANILLA LOPEZ IRENE TERESA, DOBON SANCHEZ ELENA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: NIÑO SANO  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:

Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

La lectura es muy importante en todas las edades, a través de la lectura no solo se adquieren conocimientos y un buen manejo del lenguaje, también favorece la memoria y la concentración, así como el desarrollo de la imaginación, creatividad y el desarrollo socio-emocional.  
La lectura es un hábito saludable y como tal debe de fomentarse desde el centro de salud dentro de la atención integral al niño implicando a los padres de manera activa.

En el programa de salud infantil se ha detectado que un gran número de niños no tienen incorporado entre sus hábitos saludables el de la lectura por lo que se propone un área de mejora.

##### RESULTADOS ESPERADOS

El principal objetivo es fomentar la lectura como hábito saludable.  
Aprovechar el rato de espera para leer.  
Ofrecer la lectura como alternativa a las tecnologías (móvil, tablet, etc).  
Adquirir el hábito de leer en los ratos libres.  
Favorecer el acercamiento entre madre-padre y los niños más pequeños a través de la lectura.

##### MÉTODO

-Incorporar en los consejos de salud las acciones dirigidas a mejorar el hábito de la lectura.  
-Animar a los padres a la lectura de cuentos a los más pequeños.  
-Aconsejar la lectura a los niños como parte del ocio saludable.  
-Crear un rincón de lectura en la sala de espera con la colaboración de Biblioteca Cubit que aporta una biblio-maleta.  
-Talleres de lectura con voluntarios que colaboran con la Biblioteca Cubit.  
-Carteles informativos de la disponibilidad de los libros en la sala de espera.  
-Decoración de la sala de espera para favorecer un ambiente de lectura por parte de la ONG " Believe in Art".

##### INDICADORES

GRUPO DE 2 A 6 AÑOS: preguntar a los padres si les han leído a través de una pequeña encuesta de satisfacción con las siguientes preguntas:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0550

### 1. TÍTULO

#### LA PROMOCION DE LA LECTURA COMO HABITO SALUDABLE: UNA BIBLIOTECA EN LA SALA DE ESPERA

PADRES DE NIÑOS de 2 a 6 años:

1º- Cuanto tiempo has estado esperando? Minutos=

2º- Le has leído algún cuento a tu hijo? SI NO

3º- crees que se ha entretenido y el tiempo de espera ha pasado más rápido? SI NO

4º- Valora del 1 al 10 la experiencia:

GRUPO DE 7 A 14 AÑOS: Se les entregará una tarjeta dinámica a la salida de la consulta, en la que se valorarán mediante imágenes y según la escala de las caritas sonrientes la experiencia del niño y la manera de pasar el tiempo de espera.

NIÑOS DE 7 a 14 años:

Rodea con un círculo lo que has utilizado en la sala de espera: (DIBUJOS) ¿Como te lo has pasado?

¿Que elegirás la próxima vez que vengas? (DIBUJOS)

Al salir de la consulta se les entrega en función del grupo de edad, una tarjeta para valorar el hábito de lectura en la sala de espera que rellenarán e introducirán en un buzón situado en la misma sala. Esto servirá para calcular los indicadores y como forma de evaluar si se produce un aumento de la lectura en los niños mientras esperan. Al final de cada semana, se hará un recuento de las tarjetas pertenecientes a cada grupo de edad y se calcularán semanalmente los siguientes indicadores:

El porcentaje de participación se calculará haciendo un recuento semanal de los pacientes que acuden a consulta y será:

$N^{\circ}$  de tarjetas del buzón/ $N^{\circ}$  total de pacientes atendidos en una semana x 100

EVALUACIÓN: se conseguirá un 70% de participación total al final del estudio.

En el grupo de 2 a 6 años:

Porcentaje de padres que han leído un cuento a sus hijos:

$N^{\circ}$  tarjetas que obtienen un SI a la 2ª pregunta / $N^{\circ}$  total de tarjetas de ese grupo de edad x100

Porcentaje de padres que no han leído en la sala de espera: se calculará a través de la diferencia.

EVALUACIÓN: al final del estudio se habrá conseguido en este grupo edad un porcentaje del 30% de lectura y una media de 6 a 7 puntos en el grado de satisfacción de la experiencia por parte de los padres.

En el grupo de 7 a 14 años:

Porcentaje de niños que han leído mientras esperaban

$N^{\circ}$  tarjetas que tienen rodeado el dibujo de libros/ $N^{\circ}$  total de tarjetas de ese grupo de edad x100

Porcentaje de niños que no han leído mientras esperaban y han utilizado móvil, tablet u otros: se calculará a través de la diferencia.

EVALUACIÓN: al final del estudio se habrá conseguido en este grupo de edad un porcentaje del 50% de lectura y una media entre 1 y 2 en la escala de caritas sonrientes.

DURACIÓN

-Abril 2018: realización de carteles para recoger libros donados.

-Mayo 2018: la ONG Believe in Art pintará y decorará la sala de espera y contactaremos con la Biblioteca Cubit para llevar a cabo la actividad de biblio-maleta.

-Junio 2018: puesta en marcha del proyecto.

-Diciembre 2018: cierre de recogida de datos, aunque se mantendrá el hábito de lectura en la sala de espera de manera indefinida.

-Enero 2019: estimación de resultados.

-Marzo 2019: memoria final.

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 - 2018/1037

### 1. TÍTULO

#### REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Fecha de entrada: 06/03/2019

2. RESPONSABLE ..... MARIA ELENA CABEZA GUILLEN  
· Profesión ..... MATRONA  
· Centro ..... CS SAGASTA-RUISEÑORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ARRATTA LINARES ROSARIO  
LOPEZ PEREZ ANGELES  
MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN  
METOLA LOZA JULIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. En enero de 2018 tuvo lugar la formación del grupo de trabajo compuesto por matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II. Aunque inicialmente se pensó en formar un grupo con 5 participantes finalmente, dada la extensión del trabajo, se decidió ampliar a 10 participantes:

- CABEZA GUILLEN, M<sup>a</sup> ELENA
- ARRATTA LINARES, ROSARIO
- LÓPEZ PEREZ, ANGELES
- MARTÍNEZ CHUECA, M<sup>a</sup> CARMEN
- METOLA LOZA, JULIA
- BERNARDOS LÁZARO, PAULA
- SANCHEZ MAINAR, AMOR
- MARINOSA ASENSIO, AMELIA
- VELA ÍNSA, M<sup>a</sup> JESÚS
- SAGASTE ROMEO, TERESA

La guía actualizada de Educación Maternal se estructuró en ocho sesiones para abarcar diversos aspectos de los temas del embarazo, parto, posparto, recién nacido y crianza. El trabajo se repartió en pequeños grupos entre las 10 participantes y posteriormente cada tema fue revisado por un grupo coordinador formado por M<sup>a</sup> Carmen Martínez, Ángeles López y Elena Cabeza.

2. Tras la constitución del grupo de trabajo se realizó una detallada revisión bibliográfica sobre todos los temas.

Se tomó como punto de partida la guía "Educación Sanitaria Materna" del INSALUD Sector 2 y 5, editada aproximadamente 20 años, para iniciar el diseño de la nueva guía. Para su actualización se realizó una revisión bibliográfica de las siguientes fuentes: los últimos protocolos de la SEGO (Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología) y guías NICE (National Institute for Health and Care Excellence) sobre la asistencia al parto, posparto y el control del embarazo; las guías sobre Educación Maternal de otras comunidades autónomas; las Guías de Práctica Clínica editadas por el Ministerio de Sanidad de atención en el embarazo y puerperio, asistencia al parto, cuidados del recién nacido y lactancia; diversos manuales sobre Obstetricia y Ginecología; documentos publicados por la FAME (Federación de Asociaciones de Matronas Españolas) así como varios artículos encontrados en diversas bases de datos como PubMed, Cuiden y similares.

3. El grupo se reunió quincenalmente desde su constitución hasta diciembre (excepto los meses de verano), y continúa reuniéndose en la actualidad.

4. Se han difundido vía correo electrónico al resto de matronas de Atención Primaria del Sector II, los temas de la guía elaborados hasta el momento actual.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La guía se estructuró en 8 sesiones, de las cuales están totalmente finalizadas 4:

5<sup>a</sup> SESIÓN: PUERPERIO  
6<sup>a</sup> SESIÓN: ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO  
7<sup>a</sup> SESIÓN: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO  
8<sup>a</sup> SESIÓN: PARENTALIDAD POSITIVA. SEXUALIDAD. ANTICONCEPCIÓN

Y se han empezado a elaborar las otras 4 sesiones restantes:

1<sup>a</sup> SESIÓN: EMBARAZO I  
2<sup>a</sup> SESIÓN: EMBARAZO II  
3<sup>a</sup> SESIÓN: PARTO I  
4<sup>a</sup> SESIÓN: PARTO II

La encuesta de satisfacción se realizará una vez finalizada la guía y realizada su difusión.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Durante la realización de este proyecto nos hemos dado cuenta de la dificultad que conlleva dado el amplio contenido de los temas. Por esto mismo, ya desde el inicio, se decidió ampliar el grupo de trabajo a 10 matronas y se aumentó la frecuencia de las reuniones de mensuales a quincenales. Finalmente se decidió continuar con este proyecto a lo largo del próximo año.

7. OBSERVACIONES.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

### 1. TÍTULO

#### REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/1037 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1037

Título  
REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Autores:  
CABEZA GUILLEN MARIA ELENA, ARRATTA LINARES ROSARIO, LOPEZ PEREZ ANGELES, MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN, METOLA LOZA JULIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

TEMAS  
Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Embarazo, parto y puerperio  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
La educación para la salud es una poderosa herramienta con la que cuenta el profesional de Atención Primaria para la prevención y promoción de la salud. En el caso de la Educación Maternal (E.M.), las matronas somos el referente de las mujeres embarazadas y sus parejas para el acompañamiento y apoyo en un período tan especial de sus vidas como es el embarazo y el posparto.

Desde hace años se están impartiendo en todos los centros de salud de nuestro sector, clases de E.M. tomando como referencia la guía de "Educación Sanitaria Materna" editada por el Insalud hace aproximadamente 20 años. Pero con el transcurso del tiempo, las matronas hemos visto producirse grandes cambios en las estrategias de abordaje del embarazo, parto, posparto, crianza y anticoncepción, lo que hace necesario actualizar estos conocimientos para proporcionar la información necesaria a las embarazadas para que puedan sentirse seguras de sus posibilidades y tener la oportunidad de tomar decisiones sobre estos procesos favoreciendo su autonomía.

Por todo lo expuesto, vemos necesario revisar y actualizar el contenido teórico del curso de E.M., y adicionalmente dotar a los y las profesionales de herramientas renovadas para desarrollar nuestra labor diaria conforme a nuestra formación y competencias profesionales.

#### RESULTADOS ESPERADOS

1. Informar a la gestante de los procedimientos llevados a cabo en el control y seguimiento del embarazo.
2. Proporcionar conocimientos actualizados a la embarazada sobre las nuevas técnicas asistenciales en el parto y en el manejo no farmacológico del dolor.
3. Favorecer el desarrollo de modelos de crianza que fomenten la corresponsabilidad y la coeducación.
4. Difundir los métodos anticonceptivos y su manejo de acuerdo a las nuevas estrategias del Programa de Atención Anticonceptiva de Aragón.
5. Empoderar a la mujer en el manejo de su salud para conseguir una vivencia positiva de la maternidad.

#### MÉTODO

Designación de un grupo de trabajo compuesto por cinco matronas de Atención Primaria del Sector de Zaragoza II.  
Revisión bibliográfica de diversas fuentes.  
Puesta en común de forma periódica y toma de decisiones por consenso.  
Presentación del proyecto a nuestras compañeras matronas del sector.

#### INDICADORES

Análisis de la actualización del contenido de las sesiones teóricas del curso de educación maternal.  
\* Estándar: valoración de la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes que asistan a las sesiones (encuesta de satisfacción).  
Guía informativa actualizada y elaborada de educación maternal.  
\* Estándar: SI/NO

#### DURACIÓN

Puesta en común de la información recopilada por cada componente del grupo en reuniones mensuales de dos horas de duración, durante los meses de enero a mayo de 2.018.



**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037**

**1. TÍTULO**

**REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II**

Presentación del proyecto a las compañeras en una única sesión en junio de 2.018.  
Implementación del proyecto en el mes de septiembre de 2.018 mediante ciclos de ocho sesiones semanales de dos horas y media de duración, con intención de mantener su 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 - 2019/0111

### 1. TÍTULO

#### "MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES

Fecha de entrada: 15/01/2020

2. RESPONSABLE ..... AMPARO ARCE FLORES  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAGASTA-RUISEÑORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
DEL CASTILLO ALONSO CONCHITA  
MARTINEZ HERVAS AZUCENA  
PASCUAL RUBIO MARIA OLGA  
ARENAS CAJAL CARMEN  
LINARES QUERO JESUS  
MADRIGAL IBARRO MARIEL  
NUSERO TIL NOEMI

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La actividad ha consistido en realizar paseos diarios, con inicio en la puerta del Parque Pignatelli, realizando 10 minutos de calentamiento, recorrido por el parque, siguiendo por el canal y terminando en el punto de partida con 10 minutos de estiramientos. Dichos ejercicios han sido elaborados y supervisados por el servicio de Fisioterapia del Centro de Salud.

La manera de comunicar la actividad ha sido directamente en las consultas de enfermería e indirectamente a través de carteles hechos por el personal de enfermería y trípticos proporcionados por la Sociedad Aragonesa de Cardiología.

La actividad se inició el 12/03/19 y se ha realizado de forma ininterrumpida hasta hoy de 10h a 11h15, con una asistencia media de 16 personas, contando un total de 58 los que asisten, siendo inaugurado el 19/09/19 por el Consejero de Medioambiente, Ayuntamiento y Cardiólogos.

Se han empleado los siguientes recursos:

-Contactamos con Marisa Campillos Apezteguía de la Agencia de Medioambiente del Ayuntamiento, proponiendo incluir al Parque Pignatelli como Parque con Corazón. Ellos marcaron la ruta, la cual fué avalada por la Sociedad Aragonesa de Cardiología.

-Personal de enfermería que ha hecho turnos de acompañamiento y supervisión de ejercicios hasta que ha habido voluntarios que han seguido dicha labor.

-Los fisioterapeutas del Centro, realizando tablas de ejercicios.

-El Aula de Medioambiente "La Calle Indiscreta". Se han realizado 4 visitas con el grupo de paseos.

Los resultados han sido positivos, ya que tanto los datos objetivos de salud (peso,tensión..), como los subjetivos por las encuestas realizadas, han demostrado el beneficio de la actividad. Se ha trabajado de forma integral, tanto la forma física, cardiovascular y afectiva.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

De los objetivos marcados, hemos conseguido que la actividad dure más del tiempo establecido, que más del 50% de los que empezaron sigan en la actividad y se ha conseguido que se forme un grupo cohesionado afectivamente. Los datos recogidos mediante encuesta con una escala del 0 al 10 han sido:

-En cuanto a la valoración de su forma física, un 8,33% ha dado 5, un 70,83% un 8 y un 20, 84% un 10.

-Con respecto al ánimo para salir de casa, un 4,16% ha dado un 5, un 33,33% un 8 y un 62,5% un 10.

-Otra cuestión es si los paseos les aportan algún beneficio, a lo que un 37,5% ha opinado que 8 y un 62,5% que 10.

-Y la cuarta valoración es, cómo ven su vida social, a lo que un 4,16% la ha valorado con un 5, un 50% con un 8 y un 45,83% un 10.

Dichos valores han supuesto una mejoría con respecto a la encuesta repartida al inicio de la actividad

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estas actividades comunitarias son necesarias, siendo la base de la promoción y prevención de la salud, pero no es una actividad que entre dentro de nuestras agendas, siendo muy difícil de compatibilizar. Consideramos que hemos hecho un esfuerzo ímprobo, ya que la mayor parte del tiempo sale de nuestro tiempo libre, pero ha sido satisfactorio tanto a nivel personal como profesional, que nos ha permitido de forma gratificante trabajar a nivel multidisciplinar. Nos gustaría que la Atención Comunitaria tuviera un hueco en nuestras agendas.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/111 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0111

Título  
"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0111

### 1. TÍTULO

#### "MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA RUISEÑORES

**Autores:**  
PASCUAL RUBIO MARIA OLGA, GIMENEZ DE AZCARATE LEON MARIA ANGELES, MARTINEZ HERVAS AZUCENA, DEL CASTILLO ALONSO CONCHITA, ARENAZ CAJAL CARMEN, LINARES QUERO JESUS, ARCE FLORES AMPARO, MADRIGAL IBARRO MARIEL ARACELI

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Patología crónica no grave.  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos: .....

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

1-Vistas las características y necesidades de nuestra población, una comunidad envejecida y en la que hay muchas personas que viven solas, vemos necesario promover una actividad física asequible, como es el pasear en grupo.  
2-Aprovechar esta actividad para la promoción de la salud, informando sobre los aspectos beneficiosos del ejercicio y dando oportunidad de resolver cuestiones que les preocupan de su salud.

#### RESULTADOS ESPERADOS

1-Mejorar la movilidad articular, tonificación muscular y sistema cardiorespiratorio de los participantes.  
2-Fomentar las relaciones interpersonales que ayuden a mejorar el aspecto afectivo emocional.  
3-Ofreecer la posibilidad de crear entre los participantes un grupo de apoyo.

#### MÉTODO

-La actividad surgió a iniciativa del Centro de Salud y en colaboración con el proyecto Parques con Corazón del Ayuntamiento de Zaragoza, avalado por la Sociedad Aragonesa de Cardiología y tutelado por voluntarios del ayuntamiento, y en la que participará activamente el personal de enfermería.  
-Se ha mantenido contacto telefónico y por email con la Agencia de Medioambiente y Sostenibilidad.  
-La comisión creada para esta actividad del Centro de Salud se reúne una vez por semana, para planificar el desarrollo de la misma.  
-La captación se va a hacer desde las consultas y a través de carteles y folletos informativos.  
-La actividad empezará diariamente a las 9h50 enfrente del Centro, que consistirá en 10 minutos de calentamiento, 30 minutos de paseo por el parque Pignatelli y 10 minutos finales de estiramiento.  
-Se les dará una encuesta a los participantes al inicio de la actividad y otra a los tres meses para evaluar el beneficio obtenido.

#### INDICADORES

1-Evaluación mediante encuesta a los participantes al inicio y a los tres meses de comenzada la actividad.  
2-La encuesta constará de preguntas objetivas: TA, pulso, Satur O2, etc y subjetivas: ¿Qué pretende mejorar de su salud con el ejercicio?, etc  
3-Realizar la actividad durante al menos 2 periodos de tres meses.  
4-Que termine la actividad al menos el 50% de los integrantes.

#### DURACIÓN

-Comenzaremos el 1 de Marzo de 2019 al 30 de Junio, descanso estival y retomaremos la actividad el 1 de septiembre, según resultados obtenidos.  
-Presentación del Proyecto al Equipo a primeros de Marzo.

#### 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 - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MARIA OLGA PASCUAL RUBIO  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAGASTA-RUISEÑORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
GIMENEZ DE AZCARATE LEON MARIA ANGELES  
MARTINEZ HERVAS AZUCENA  
DEL CASTILLO ALONSO CONCHITA  
ARENAZ CAJAL CARMEN  
MADRIGAL YBARRO MARIEL  
ARCE FLORES AMPARO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIO

ZONA DE SALUD  
SAGASTA RUISEÑORES Y MIRAFLORES  
ZARAGOZA SECTOR II

PRIMERA PARTE

#### INDICE

- Introducción
- 1. Determinantes de Salud
  - 1.1 Demografía
  - 1.2 Entorno
    - 1.2.1 Entorno Físico. Datos Geográficos
    - 1.2.2 Entorno social y Económico
    - 1.2.3 Vivienda
    - 1.2.4 Transporte
    - 1.2.5 Servicios Sociales
    - 1.2.6 Educación
    - 1.2.7 Situación Laboral
    - 1.2.8 Servicios Sanitarios
- 2. Indicadores de Salud
  - 2.1 Morbilidad
  - 2.2 Mortalidad
- 3. Recursos Comunitarios
  - 3.1 Centro de Salud José Ramón Muñoz Fernandez
  - 3.2 Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de Ruiseñores
  - 3.3 Servicios a Personas Mayores
  - 3.4 Centros Culturales, Equipamientos, Programas y Proyectos Sociales

#### INTRODUCCIÓN

Un Diagnóstico de Salud Comunitario consiste en hacer un estudio objetivo del nivel de salud de una comunidad mediante el análisis de los problemas y necesidades que la comunidad manifiesta, así como de los factores que influyen positiva y negativamente sobre dicho nivel de salud. Es un modelo de atención preventivo en el que participa la población con el propósito de resolver las necesidades de salud de su comunidad. Es el primer paso en el proceso de planificación de una intervención sanitaria

El trabajo se ha realizado entre los dos Equipos de Atención Primaria que comparten el Centro de Salud José Ramón Muñoz Fernández del Sector II de Zaragoza. Dicho trabajo consta de dos partes, la primera, es un estudio descriptivo de las características de la zona y la segunda recopila los problemas, necesidades y activos de salud, que una muestra representativa de la comunidad considera que hay en el momento del estudio.

Es una toma de contacto entre los que formamos parte de la zona y esperamos que este trabajo, sea capaz de reflejar la salud de nuestra comunidad y sirva de orientación para proyectos y actividades conjuntas, que influyan positivamente tanto en nuestra salud como en la del entorno, mejorando la calidad de vida de los que viven en ella

#### 1. DETERMINANTES DE SALUD

Determinante de salud es el conjunto de factores tanto sociales como personales, ambientales y económicos que influyen en el estado de salud de poblaciones o individuos.

##### 1.1 DEMOGRAFÍA

La demografía es el estudio estadístico de las poblaciones humanas, según su estado y distribución en un

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

momento determinado.

La zona de Salud de Miraflores y Ruiseñores está situada en la zona central urbana con una población envejecida, alta densidad y el nivel de renta más alto de Zaragoza. Tiene una superficie de 1,8 Km<sup>2</sup> y una población de 53,269 habitantes con una tendencia decreciente. La edad media es de 49,1 años.

La pirámide de población muestra una población envejecida con mayoría de mujeres > 50 años y sobre todo > 85 años. Escasea la población en las edades más bajas.

A continuación aportamos datos obtenidos del Padrón 2016.

La población en Aragón > 65 años es de un 21,3% y la población >85 años es de un 3,9%, en nuestra zona se superan ambas cifras, como vemos en la tabla.

La Esperanza de Vida al nacimiento, según el Atlas de Salud Aragón y calculada en base a la mortalidad de los años 2014, 2015 y 2016, en la zona a estudio, supera la media en Aragón que oscila entre 84 y 75 años en hombres y en mujeres entre 88 y 82 años.

#### MIRAFLORES

#### RUISEÑORES

Mayores de 65 años

30,18%

28,28%

Mayores de 85 años

4,88%

5,76%

Sobreenvejecimiento

16,19%

19,40%

Hombres

Mujeres

Hombres

Mujeres

Esperanza de vida al nacimiento

79,60

86,60

80,20

87,10

#### POBLACIÓN INMIGRANTE

El porcentaje de población extranjera es del 10,15%, algo inferior a la media de la ciudad, que alcanza el 14,25%. Las 5.405 personas extranjeras que viven en el Centro proceden principalmente de Europa y América y en mucha menor medida de Asia y África. El país más representado es Rumanía con casi el 30%, seguido de Nicaragua con un 10%. Por último China oscila entre el 2,2 y el 5.6%.

En el último año llegan a la zona un número de personas similar a los que se van.

#### 1.2 ENTORNO

##### 1.2.1 ENTORNO FÍSICO. DATOS GEOGRÁFICOS.

##### CLIMA Y SERVICIOS MEDIOAMBIENTALES

Zaragoza tiene un clima mediterráneo, con marcada influencia continental, caracterizado por escasas precipitaciones (320 mm<sup>3</sup> anuales) y un promedio de 15,3°C. El viento conocido como Cierzo, de componente noroeste, es un viento fuerte, fresco y seco originado en el Moncayo. En invierno y a comienzos de primavera sopla con frecuencia a una media de 19 km/h. Los índices de contaminación son bajos.

Contamos con un Aula de Medioambiente Urbano llamada “La Calle Indiscreta”, con la que el Centro de Salud colabora activamente.

Zaragoza es una ciudad con amplias zonas verdes. En nuestra zona tenemos:

-Parque Pignatelli.

-Parque Miraflores.

-Parque Grande José Antonio Labordeta.

##### 1.2.2 ENTORNO SOCIAL Y ECONÓMICO

La renta media en nuestra zona por hogar es de 43.344,16 € anuales, bastante superior a los 31.174,71 € que alcanza la media zaragozana.

El Índice de Privación nos permite cuantificar las desigualdades por medio de una variable resumen que integra información de varias dimensiones de desigualdad. Los valores más elevados indican mayor privación y los inferiores menor privación. El índice de privación en Miraflores es -1.07 y en Ruiseñores es -1.51, lo que indica un nivel bajo de privación y desigualdad. El Índice de Entropía se utiliza para medir distribuciones desiguales de grupos de población en un área geográfica. El índice varía de 0 a 1, es 0 cuando tiene la misma composición grupal, y 1 cuando existe una equitatividad o diversidad perfecta de los grupos (en este caso de las diferentes nacionalidades).

En esta zona el Índice de Entropía es 0,03. La diversidad media del conjunto de la ciudad se cifra en 0,26.

##### 1.2.3 VIVIENDA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

En Zaragoza el 31% de los hogares son unipersonales de los que un 38% son >65 años.  
En la zona Centro los hogares unipersonales son un 36,17% y el 17,14% son >65 años.  
En el censo de población de 2011 se contabilizan en Zaragoza 326.932 viviendas, de las cuales una cuarta parte son de la década de los 70. El 76% de la población zaragozana tiene disponibilidad de ascensor en el edificio de residencia. Del resto que no dispone de ascensor el 6% vive en una 3ª planta o superior. El 14,62% no tiene ningún garaje en la manzana.  
Las viviendas sin Internet en nuestra zona son Miraflores un 34,10% y Ruiseñores un 40,87 %.

#### HOGARES UNIPERSONALES 65 Y MÁS AÑOS Y MONOPARENTALES

Aunque la forma de convivencia más habitual en mayores de 65 años es la pareja sola, la edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad.  
Los hogares monoparentales son el núcleo familiar compuesto por un único progenitor y los hijos a su cargo, siempre que este progenitor sea el único sustentador de la familia.

España  
Aragón  
Miraflores  
Ruiseñores  
Hogares unipersonales = 65 años  
9,00%  
11,20%  
14,63%  
18,12%  
Hogares monoparentales  
16,20%  
14,30%  
17,13%  
17,62%  
Fuente de información el Censo 2011

En los últimos años se ha observado un incremento de los hogares unipersonales en personas de 65 y más años, siendo en nuestra zona superior al de Aragón y casi el doble que en España. Las cifras de hogares monoparentales son también superiores a las de Aragón y España.

#### 1.2.4 TRANSPORTE

La Zona de Salud de Miraflores y Ruiseñores, al encontrarse situada en el centro urbano, se encuentra bien comunicada con el resto de la ciudad por transporte público.  
Podemos encontrar 19 líneas de autobús urbano que pasan por la zona:  
C11, C12, 21, 38, 39, 40, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 23, 24, 25, 26, 27 y 51.  
Una línea de tranvía recorre la Gran Vía y hay una Estación de Cercanías en la Avenida Goya.  
También dispone la zona de un servicio de transporte urbano no contaminante. El ayuntamiento ha incorporado carril bici en casi toda la zona y Cicloestaciones Bizi (Anexo 1). Hay varias empresas privadas que ponen a disposición del usuario alquiler de patines, motos ecológicas y bicicletas eléctricas.

#### 1.2.5 SERVICIOS SOCIALES

-Centro Municipal de Servicios Sociales San José: orientan en caso de problemas familiares, personales o sociales, gestionan prestaciones como teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio o información sobre la ley de dependencia, llevando a cabo un plan de intervención personalizado.  
-Centro de Convivencia de mayores Laín Entralgo. Es el centro de referencia de nuestra zona para personas mayores de 60 años, como lugar de encuentro y relación, destinados a ofrecer servicios y actividades adecuados a sus intereses y necesidades.  
-Biblioteca de Aragón: los objetivos son la promoción del libro y la lectura, destinados a todo tipo de público.  
-Ludotecas: (Ludoteca Municipal El Chiflo, Baboom espacio infantil y familiar, Ludoteca bilingüe Zaragoza, MAMISI, Guardería Infantil Español).  
-Centro de Salud Miraflores y Ruiseñores: consultar agenda de Comunitaria para ver actividades.

#### 1.2.6. EDUCACIÓN

El porcentaje de personas con instrucción insuficiente de una determinada población está muy relacionado con el porcentaje de personas mayores de dicha población, en cuya infancia no fue obligatorio finalizar los estudios primarios. En nuestra zona el nivel de instrucción insuficiente es bajo.  
En relación a la instrucción insuficiente en jóvenes, este indicador podría recoger parte de las personas que no han residido en nuestro país en su etapa de escolarización. El nivel de instrucción insuficiente en general de la población extranjera en nuestra zona es alto.

España  
Aragón  
Miraflores  
Ruiseñores  
Instrucción Insuficiente  
25,50%  
23,10%

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

13,54%  
14,96%  
Instrucción Insuficiente en Jóvenes  
12,40%  
11,00%  
9,72%  
7,64%  
Instrucción Insuficiente en Población Extranjera  
18,1%

16,7%

35,14%

22,22%

Fuente de Información el Censo de 2011

Centros Educativos de la zona, ver Anexo 2.

#### 1.2.7 SITUACIÓN LABORAL

Las cifras de desempleo, considerando que son del Censo de 2011, son inferiores tanto a las de Aragón como a las nacionales. El porcentaje de trabajadores manuales como el de eventuales es inferior a la media en Aragón. El porcentaje de desempleo en España según el Censo de 2011 fue de 29,6 %, en nuestra zona Miraflores 19.76 y Ruiseñores 18.53.

Los trabajadores manuales presentan tasas de mortalidad más elevadas que las de los no manuales. Esto puede estar condicionado tanto por los riesgos inherentes al tipo de trabajo, como a factores derivados de la privación de ingresos en algunos casos. En España este porcentaje fue del 53 %, inferior al de Aragón 55 %. En nuestra zona Miraflores 29.79 % y Ruiseñores 28.94 %.

En España el porcentaje de asalariados eventuales es de 39,6 %, superior al de Aragón 30,8%. Los datos en Miraflores 23,91% y en Ruiseñores 22,47%.

#### 1.2.8 SERVICIOS SANITARIOS

##### ACCESIBILIDAD DEL CIUDADANO A LOS SERVICIOS SANITARIOS. DEL CENTRO DE SALUD

Los datos de demoras son aproximados en relación a la actividad de todo el año.  
Fuente de datos: Servicio de admisión del Centro de Salud.

##### E.A.P. SAGASTA RUISEÑORES.

-Enfermería: No hay demoras.

-Médicos de familia turno de mañana: Demora media de 2 días (facultativos con ningún día de demora y algunos con hasta 3-4 días de demora con picos en invierno de una semana)

-Médicos de familia turno de tardes: Demora media de 0,2 días (facultativos con o ningún día de demora y algunos con 1 día de demora)

-Media de Médicos de familia Ruiseñores 1,14 días de demora.

-Pediatria: No hay demora ni en turno de mañana ni de tarde.

##### E.A.P. SAGASTA MIRAFLORES

-Enfermería: No hay demoras.

-Médicos de familia turno de mañana: Demora media de 1,16 (La mayoría no tienen demora salvo un facultativo que puede tener 2 días y otra facultativa que llega a tener una semana, los otros 5 facultativos no tienen demora).

-Médicos de familia turno de tardes: No hay demoras.

-Media de Médicos de familia Miraflores: 0,7 días de demora.

-Pediatria: No hay demora ni en turno de mañana ni de tarde.

##### UNIDADES

-Odontología: Demoras de 1,5 semana.

-Matrona de Miraflores: Sin demora

-Matrona de Ruiseñores: Demoras únicamente en Citologías, de un mes aproximadamente.

-Fisioterapia: Demora tanto en turno de mañana como de tarde de un mes.

##### UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL CENTRO DE SALUD

A continuación detallamos una encuesta realizada a médicos del Centro de Salud sobre los motivos principales de asistencia a consulta médica y de urgencias en domicilio

Las Enfermedades Crónicas, las Infecciones (sobre todo respiratorias) y la Ansiedad son los motivos clínicos más frecuentes de asistencia a consulta médica. Estos datos se basan en la intervención de 15 médicos del Centro Salud, con la valoración de 150 ítems.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

Datos extraídos por profesionales del Centro de Salud.

Para la valoración de los motivos más frecuentes de aviso urgente a domicilio, han intervenido 18 médicos del Centro Salud de Sagasta, basándose en 54 ítems, siendo el dolor, las infecciones y la soledad/depresión los motivos más frecuentes.

Datos extraídos por profesionales del Centro de Salud.

#### PRÁCTICAS PREVENTIVAS

La vacunación de gripe en la Zona de Miraflores y en la de Ruiseñores, presentan coberturas muy bajas de vacunación de gripe en mayores de 65 años, 47,90%. También se realizan pruebas preventivas como citologías, pruebas de detección de cáncer colorrectal, cáncer de endometrio y prevención cardiovascular.

### 2. INDICADORES DE SALUD

#### 2.1 MORBILIDAD

La información que se presenta es del “Atlas de Aragón de Salud Pública, vigilancia del estado de salud y sus determinantes por Zona Básica de Salud”, se refiere a Morbilidad (aparición de casos de enfermedad en una población en un período, que en este caso son de 2018, excepto las de Sobrepeso y Obesidad que son de 2014) y a Mortalidad (aparición de casos de muerte por diferentes causas en una población en un período, que en este estudio es de 2017).

El indicador utilizado es Razón Estandarizada de Mortalidad suavizada (REMs) presenta el riesgo de padecer una enfermedad, respecto al conjunto de Aragón que se toma como comparación y se le da el valor 100. Así, un valor de 110 indica un 10% más de riesgo de padecer esa enfermedad que la media de Aragón, y un valor de 85, un 15% menos de riesgo.

Las cifras de Sobrepeso, Obesidad, Hipertensión y Diabetes son inferiores a la media de Aragón. El Cáncer es un importante problema de Salud Pública debido a su magnitud, medida por su incidencia, prevalencia, mortalidad y años potenciales de vida perdidos. En nuestra zona los datos están en torno a la media de Aragón. Los Accidentes Cerebrovasculares (ACV) se producen por falta de riego sanguíneo en el cerebro, lo que afecta a sus funciones de manera transitoria o permanente. Son la primera causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres. En nuestra zona estamos por debajo de la media de Aragón. La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es un trastorno importante por su elevada frecuencia, los costes sociales y económicos que conlleva y la mortalidad que causa. Es de destacar que el grupo de población más afectado de nuestra zona, es el de mujeres en Ruiseñores, no superando la media de Aragón. La depresión es un importante problema de salud y es de destacar que supera a la media de Aragón. La incidencia en hombres es alta, tanto en Miraflores 18,62%, como en Ruiseñores 5,34%. Las mujeres en Miraflores igualan a la media en Aragón y en Ruiseñores con un 10,87% están por debajo. La demencia se trata de un cuadro asociado fundamentalmente a la edad, afecta sobre todo a personas por encima de 65 años y es una de las principales causas de incapacidad en la vejez. En nuestra zona todos los datos están por debajo de la media de Aragón. La cirrosis hepática es una enfermedad crónica que suele ser el final de muchas enfermedades que han causado un daño crónico en el hígado. La incidencia en nuestra zona está por debajo de la media de Aragón.

Miraflores  
Ruiseñores

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Sobrepeso  
85,61  
68,98  
100,12  
87,80  
Obesidad  
57,24  
49,83  
68,07  
62,97  
Sobrepeso / Obesidad  
72,79  
59,59  
85,85



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

75,69  
Hipertensión  
89,87  
84,47  
82,75  
81,54  
Diabetes  
77,84  
58,69  
80,49  
67,41  
Neoplasias  
104,97  
90,86  
90,47  
91,31  
Accidentes Cerebrovasculares  
90,69  
92,82  
99,74  
86,31  
Enferm Pulmonar Obstructiva Crónica  
67,10  
79,73  
83,49  
90,51  
Depresión  
118,62  
100,26  
105,34  
89,13  
Demencia  
83,27  
67,16  
77,13  
62,45  
Cirrosis  
77,87  
73,88  
85,58  
79,95

#### DATOS DE MORBILIDAD EN ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS.

Las enfermedades de transmisión alimentaria son aquellas que se transmiten por consumo de alimentos o agua, que se han contaminado por algún microorganismo, químico o toxina en algún momento de su procesamiento o preparación. Las enfermedades de transmisión respiratoria son aquellas que se transmiten por las gotículas que se expulsan al respirar, toser o estornudar. Destaca el dato de Mujeres en Ruiseñores con 51,31% y el de hombres en Miraflores un 42,15% más que la media en Aragón.

Miraflores  
Ruiseñores

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Enfermedades de Transmisión Alimentaria  
78,98  
78,66  
83,07  
61,64  
Enfermedades de Transmisión Respiratoria  
142,15  
105,97  
126,45  
151,31

#### 2.2 MORTALIDAD

La mortalidad es un indicador demográfico que señala el número de defunciones en una población. De manera indirecta informa sobre el estado de salud de la misma. Los tumores malignos son un importante problema de salud por el alto número de casos y ser una de las primeras causas de muerte, responsables de gran cantidad de años potenciales de vida perdidos, además de importantes costes humanos y materiales.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### “ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

Los tumores colorrectales son más frecuentes en las edades más avanzadas.  
El tumor maligno de mama es el 2º tumor que causó mayor mortalidad en las mujeres después del colorrectal.  
El tumor maligno broncopulmonar es la causa más frecuente de muerte en hombres.  
Las enfermedades del sistema circulatorio han sido la causa más frecuente de muerte para el total de la población y en mujeres.  
La mortalidad por enfermedad cerebrovascular presenta un claro descenso en la última década.  
En Aragón en 2016, las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el tercer lugar como gran grupo de causas de muerte.  
Las enfermedades digestivas fueron en conjunto la sexta causa de mortalidad en 2016.  
Y la mortalidad por causas externas hace referencia a aquellas muertes ocasionadas por accidentes, violencia, envenenamientos y otros efectos adversos. Pueden ser intencionales como el suicidio y el homicidio, o no intencionales como los accidentes.

Miraflores  
Ruiseñores

Hombres  
Mujeres  
Hombres  
Mujeres  
Tumor Maligno

95,71  
104,92  
97,38  
105,41  
Tumor Colorrectal  
106,22  
78,50  
91,07  
109,58  
Tumor de Mama en Mujeres

90,98

103,32  
Tumor de Pulmón en Hombres  
96,64

91,24

Circulatorio  
88,60  
92,65  
93,77  
96,76  
Cerebrovascular

85,90  
91,47  
85,60  
100,26  
Respiratorio  
95,25  
99,03  
98,62  
96,49

Digestivo  
100,09  
89,23  
91,58  
89,79  
Causas Externas  
83,91  
93,48  
89,31  
75,11

### 3. RECURSOS COMUNITARIOS

#### 3.1 CENTRO DE SALUD JOSE RAMÓN MUÑOZ FERNANDEZ

El Centro de Salud realiza actividades recogidas en la Agenda de Comunitaria.  
Está formado por dos Equipos de Salud Miraflores y Ruiseñores, además de personal y unidades especializadas.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### "ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"

(Organigrama, ver Anexo 3)

#### 3.2 CONSEJO DE SALUD DE RUISEÑORES

Es un órgano multidisciplinar de participación, que tiene reuniones periódicas donde se tratan temas que interesan a la comunidad. Componentes (ver Anexo 4)

#### 3.3 SERVICIOS A PERSONAS MAYORES

Públicos: -Centro de convivencia para mayores Laín Entralgo  
-Hogar de la Tercera Edad San José de Calasanz

Privados: Club Cultural 33, Club de ancianos Parroquia Sagrado Corazón, Club de jubilados de San Juan de la Cruz, Club de la Tercera Edad Nuestros Mayores, Hogar de Ancianos Santa Rita

#### RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA

Pocas residencias se localizan dentro de nuestra zona de acción. En 2017 en Zaragoza había 184 residencias, de las cuales 39 con más de 100 plazas, 56 de 50 a 99 plazas, 59 de 25 a 49 plazas y 30 de menos de 25 plazas. De todas ellas, 140 son privadas, con 8964 plazas, constituyendo el 72,4% de carácter privado y el 43% carácter público.

#### 3.4 CENTROS CULTURALES, EQUIPAMIENTOS, PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES (Ver Anexo 5)

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1ª Parte Diagnóstico

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Falta 2ª Parte

#### 7. OBSERVACIONES.

Sería necesario poder adjuntar el archivo con el documento, ya que no deja insertar tablas y gráficas.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/835 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0835

Título  
"ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"

Autores:  
PASCUAL RUBIO MARIA OLGA, GIMENEZ DE AZCARATE LEON MARIA ANGELES, MARTINEZ HERVAS AZUCENA, DEL CASTILLO ALONSO CONCHITA, ARENAZ CAJAL CARMEN, MADRIGAL YBARRO MARIEL ARACELI, ARCE FLORES AMPARO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

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  
Consideramos que realizar el Diagnóstico de Salud de una Comunidad permite conocer su territorio, factores sanitarios, no sanitarios, necesidades y recursos que la población considera que determinan su Salud. Solo sabiendo de donde partimos, podremos avanzar hacia la mejora de la calidad de vida de nuestra comunidad.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo General:

Elaborar el diagnóstico de salud de la zona Sagasta Ruiseñores - Miraflores, el cual luego nos permita realizar proyectos enfocados a las necesidades detectadas, que mejoren la calidad de salud de la comunidad. La finalidad de este informe es constituir una herramienta de trabajo dinámica que a través de reuniones y actividades de participación, constituya un documento de trabajo útil para los miembros de la comunidad y que

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0835

### 1. TÍTULO

#### "ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"

permita aumentar el conocimiento de ella y generar ideas nuevas para compartirlas y avanzar juntos.

#### Objetivos específicos:

- Conocer las características territoriales, sociodemográficas y del servicio sanitario de nuestra zona.
- Recopilar los recursos comunitarios existentes.
- Especificar las patologías más prevalentes de nuestra población.
- Identificar de forma participativa, los determinantes y problemas que influyen en la salud de nuestra comunidad.
- Establecer vínculos entre las distintas asociaciones y entidades del ámbito sociosanitario.

#### MÉTODO

##### -Primera etapa:

Realizaremos una recopilación Cuantitativa Descriptiva, que nos permita conocer, la evolución histórica, las características geográficas, sociodemográficas, laborales y sanitarias (morbilidad, mortalidad, motivos principales de asistencia en consulta, accesibilidad a los diferentes trabajadores del centro de salud, etc), la tipología de viviendas-edificios y los recursos comunitarios. Para ello utilizaremos registros y bases de datos de diferentes organismos públicos, estudios publicados y testimonios de personas clave.

##### -Segunda etapa:

1-Realizaremos un estudio Descriptivo Cualitativo mediante investigación-acción participativa a través del Consejo de Salud, grupos focales e informantes clave, así como del uso de encuestas, que nos servirán para identificar los determinantes y problemas de salud de la zona.

2-Haremos una distribución por edades de la población con la que vamos a trabajar en tres tramos:

- Infanto - Juvenil <18 años,
- Edad Adulta de 18 a 65 años
- Edad Madura >65 años

3-Clasificaremos los determinantes de salud en siete categorías:

Territorial, Medioambiental, Social, Educativa, Cultural, Económica y Sanitaria.

#### INDICADORES

Conseguir detectar necesidades y/o problemas en un Estándar 20 - 30, en el total de las categorías anteriormente definidas.

#### DURACIÓN

- De Marzo a Junio de 2019. Realización del estudio Descriptivo Cuantitativo.
  - De Junio a Septiembre 2019. Preparación de encuestas y toma de contacto con grupos.
  - Del 1 de septiembre al 31 de Diciembre. Realización del estudio Descriptivo Cualitativo.
  - Enero y Febrero de 2020. Elaboración de la Memoria del Proyecto para su presentación.
  - Duración de la elaboración del Proyecto un año.
- Presentación del Proyecto al equipo en Mayo 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 - 2018/1037

### 1. TÍTULO

#### REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEÓRICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MARIA ELENA CABEZA GUILLEN  
· Profesión ..... MATRONA  
· Centro ..... CS SAGASTA-RUISEÑORES  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ARRATTA LINARES ROSARIO  
LOPEZ PEREZ ANGELES  
MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN  
METOLA LOZA JULIA  
BERNARDOS LAZARO PAULA  
SANCHEZ MAINAR AMOR  
MARIÑOSA ASENSIO AMELIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. A lo largo del año 2.019 se mantuvo el mismo grupo de trabajo, constituido el año anterior, compuesto por 10 matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II:

- CABEZA GUILLÉN, M<sup>a</sup> ELENA  
- ARRATTA LINARES, ROSARIO  
- LÓPEZ PEREZ, ANGELES  
- MARTÍNEZ CHUECA, M<sup>a</sup> CARMEN  
- METOLA LOZA, JULIA  
- BERNARDOS LÁZARO, PAULA  
- SANCHEZ MAINAR, AMOR  
- MARIÑOSA ASENSIO, AMELIA  
- VELA ÍNSA, M<sup>a</sup> JESÚS  
- SAGASTE ROMEO, TERESA

La guía actualizada de Educación Maternal se estructuró en ocho sesiones para abarcar diversos aspectos de los temas del embarazo, parto, posparto, recién nacido y crianza. El trabajo se repartió en pequeños grupos entre las 10 participantes y posteriormente cada tema fue revisado por un grupo coordinador formado por M<sup>a</sup> Carmen Martínez, Angeles López y M<sup>a</sup> Elena Cabeza.

2. Se realizó una detallada revisión bibliográfica sobre todos los temas incluidos en las ocho sesiones.

Se tomó como punto de partida la guía "Educación Sanitaria Materna" del INSALUD Sector 2 y 5, editada aproximadamente 20 años, para iniciar el diseño de la nueva guía. Para su actualización se realizó una revisión bibliográfica de las siguientes fuentes: los últimos protocolos de la SEGO (Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología) y guías NICE (National Institute for Health and Care Excellence) sobre la asistencia al parto, posparto y el control del embarazo; las guías sobre Educación Maternal de otras comunidades autónomas; las Guías de Práctica Clínica editadas por el Ministerio de Sanidad de atención en el embarazo y puerperio, asistencia al parto, cuidados del recién nacido y lactancia; diversos manuales sobre Obstetricia y Ginecología; documentos publicados por la FAME (Federación de Asociaciones de Matronas Españolas) así como varios artículos encontrados en diversas bases de datos como PubMed, Cuiden y similares.

3. El grupo mantuvo las reuniones quincenales hasta junio de 2.019, mes en el que se finalizó la revisión y actualización del contenido de las sesiones teóricas de la guía.

4. Se han difundido vía correo electrónico al resto de matronas de Atención Primaria del Sector II los cuatro últimos temas elaborados de la guía, tal y como se hizo el año anterior.

5. A lo largo del mes de septiembre se elaboró la encuesta de satisfacción y posteriormente se realizó una sesión informativa a todas las matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II para explicar su funcionamiento y establecer su distribución a lo largo del último trimestre del año así como su administración a las gestantes y sus acompañantes en la última clase de Educación Maternal.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se finalizó la elaboración de las cuatro últimas sesiones que quedaban pendientes por entregar de la guía:

1<sup>a</sup> SESIÓN: EMBARAZO I  
2<sup>a</sup> SESIÓN: EMBARAZO II  
3<sup>a</sup> SESIÓN: PARTO I  
4<sup>a</sup> SESIÓN: PARTO II

Una vez finalizada la guía y realizada su difusión, se elaboró una encuesta en función de los estudios precedentes sobre la satisfacción con la Educación Maternal y los modelos existentes validados de diversas encuestas de satisfacción. El cuestionario, de elaboración propia, se rellenaba de forma anónima, sin incluir ninguna variable sociodemográfica, y valoraba mediante preguntas cerradas la organización de las clases, los contenidos y la docencia.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La nueva y actualizada guía de Educación Maternal ha resultado una herramienta de trabajo útil para las matronas de Atención Primaria del Sector Zaragoza II y su implantación ha supuesto una mejora en la atención a las mujeres embarazadas y sus familias a la par de una unificación de criterios en nuestra labor asistencial.

En cuanto a la evaluación de la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes no obtuvimos la respuesta esperada puesto que han surgido diversos factores que han ocasionado que los resultados no sean concluyentes. Los grupos de Educación Maternal son abiertos y dinámicos, por lo que la entrada y salida de las

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037

### 1. TÍTULO

#### REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEÓRICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

participantes es constante. Además se produjeron numerosas bajas a lo largo del programa de clases debido al cambio de domicilio de las gestantes a otros sectores, ingresos hospitalarios o abandono de las clases por motivos laborales/personales, hechos que dificultan que concluyan el ciclo de las ocho sesiones establecidas y un buen seguimiento de las/los participantes.

Podemos concluir que la participación en las encuestas ha sido escasa por lo que el resultado no es concluyente y nos hace plantear futuras investigaciones con una metodología distinta que nos permita analizar la satisfacción percibida por las gestantes y sus acompañantes en relación con la nueva y actualizada guía de Educación Maternal y su utilidad respecto al proceso de embarazo, parto y crianza.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/1037 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1037

Título  
REVISION Y ACTUALIZACION DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEORICAS DEL CURSO DE EDUCACION MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II

Autores:  
CABEZA GUILLEN MARIA ELENA, ARRATTA LINARES ROSARIO, LOPEZ PEREZ ANGELES, MARTINEZ CHUECA MARIA CARMEN, METOLA LOZA JULIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAGASTA-RUISEÑORES

TEMAS  
Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Embarazo, parto y puerperio  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
La educación para la salud es una poderosa herramienta con la que cuenta el profesional de Atención Primaria para la prevención y promoción de la salud. En el caso de la Educación Maternal (E.M.), las matronas somos el referente de las mujeres embarazadas y sus parejas para el acompañamiento y apoyo en un período tan especial de sus vidas como es el embarazo y el posparto.

Desde hace años se están impartiendo en todos los centros de salud de nuestro sector, clases de E.M. tomando como referencia la guía de "Educación Sanitaria Materna" editada por el Insalud hace aproximadamente 20 años. Pero con el transcurso del tiempo, las matronas hemos visto producirse grandes cambios en las estrategias de abordaje del embarazo, parto, posparto, crianza y anticoncepción, lo que hace necesario actualizar estos conocimientos para proporcionar la información necesaria a las embarazadas para que puedan sentirse seguras de sus posibilidades y tener la oportunidad de tomar decisiones sobre estos procesos favoreciendo su autonomía.

Por todo lo expuesto, vemos necesario revisar y actualizar el contenido teórico del curso de E.M., y adicionalmente dotar a los y las profesionales de herramientas renovadas para desarrollar nuestra labor diaria conforme a nuestra formación y competencias profesionales.

#### RESULTADOS ESPERADOS

1. Informar a la gestante de los procedimientos llevados a cabo en el control y seguimiento del embarazo.
2. Proporcionar conocimientos actualizados a la embarazada sobre las nuevas técnicas asistenciales en el parto y en el manejo no farmacológico del dolor.
3. Favorecer el desarrollo de modelos de crianza que fomenten la corresponsabilidad y la coeducación.
4. Difundir los métodos anticonceptivos y su manejo de acuerdo a las nuevas estrategias del Programa de Atención Anticonceptiva de Aragón.
5. Empoderar a la mujer en el manejo de su salud para conseguir una vivencia positiva de la maternidad.

#### MÉTODO

Designación de un grupo de trabajo compuesto por cinco matronas de Atención Primaria del Sector de Zaragoza II.  
Revisión bibliográfica de diversas fuentes.  
Puesta en común de forma periódica y toma de decisiones por consenso.  
Presentación del proyecto a nuestras compañeras matronas del sector.

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1037**

**1. TÍTULO**

**REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS SESIONES TEÓRICAS DEL CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL EN EL SECTOR DE ZARAGOZA II**

INDICADORES

Análisis de la actualización del contenido de las sesiones teóricas del curso de educación maternal.  
\* Estándar: valoración de la satisfacción de las gestantes y sus acompañantes que asistan a las sesiones (encuesta de satisfacción).  
Guía informativa actualizada y elaborada de educación maternal.  
\* Estándar: SI/NO

DURACIÓN

Puesta en común de la información recopilada por cada componente del grupo en reuniones mensuales de dos horas de duración, durante los meses de enero a mayo de 2.018.  
Presentación del proyecto a las compañeras en una única sesión en junio de 2.018.  
Implementación del proyecto en el mes de septiembre de 2.018 mediante ciclos de ocho sesiones semanales de dos horas y media de duración, con intención de mantener su continuidad en el tiempo.

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 - 2016/1571

### 1. TÍTULO

#### TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Fecha de entrada: 29/12/2017

2. RESPONSABLE ..... ANGELA FORCEN VICENTE DE VERA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE CENTRO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA  
LOPEZ MORFIOLI ELENA  
FERRERAS GASCO DOMINGO  
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL  
SANZ CARRILLO CONCEPCION  
FORCEN VICENTE DE VERA ELENA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
Una sesión semanal durante diez semanas por grupo de 8-10 pacientes.  
Antes y después de la relajación: toma de la tensión arterial y escala tipo Likert de autorregistro de ansiedad.  
Al finalizar las diez sesiones cuestionario de satisfacción.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
Resultados: Aprendizaje y aplicación de la técnica de relajación, discriminación de tensión-relajación, disminución del estado de ansiedad y de las cifras de tensión.  
-Mejora resultados de la atención.....completado  
-Disminuir riesgos derivados de la atención.....75%  
-Mejorar utilización de los recursos.....60%  
-Garantizar derechos de los usuarios ( y satisfacción)....80%  
-Atender expectativas de los profesionales.....75%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
Reducción de semanas a 7 porque las tres últimas son para los pacientes que realmente hayan practicado a diario la relajación y serían sesiones individuales.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1571 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1571

Título  
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Autores:  
FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA, ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA, LOPEZ MORFIOLI ELENA, FERRERAS GASCO DOMINGO, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, SANZ CARRILLO CONCEPCION, FORCEN VICENTE DE VERA ELENA, SOLER GONZALEZ CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema nervioso  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1571

### 1. TÍTULO

#### **TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE**

Las Técnicas de Relajación son un conjunto de procedimientos que se dirigen concretamente a controlar y devolver a la homeostasis.

Es conocido que el estrés está vinculado tanto al malestar emocional, como a diversas alteraciones fisiológicas de amplio espectro, que abarcan desde la tensión muscular y los dolores de cabeza a los trastornos cardíacos y cáncer. Jacobson demostró que después del entrenamiento en relajación se produce un descenso de la tasa de pulso y de la presión sanguínea.

#### RESULTADOS ESPERADOS

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

El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular y mejorar su estado anímico, aprender a discriminar la tensión y la relajación y conseguir reducir las cifras de tensión arterial.

#### MÉTODO

Se realizarán una sesión a la semana durante diez semanas 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 una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda.

#### INDICADORES

Previamente a comenzar la relajación se cuantificarán datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasará una escala Likert de autorregistro de nivel de ansiedad pre y postrelajación. Al finalizar el proyecto se les repartirá un cuestionario de satisfacción.

#### VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- |  |            |
|--|------------|
| 1. Mejorar resultados de la atención. ....                     | 4 Mucho    |
| 2. Disminuir riesgos derivados de la atención. ....            | 3 Bastante |
| 3. Mejorar utilización de recursos. ....                       | 3 Bastante |
| 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... | 4 Mucho    |
| 5. Atender expectativas de los profesionales. ....             | 3 Bastante |

#### DURACIÓN

El proyecto tiene una duración anual comenzando el día 4 de septiembre de 2017 primera sesión y finalizando previsiblemente en septiembre de 2018. Diez lunes consecutivos durante media hora práctica de relajación dirigida. Al finalizar se realizará el control de tensión arterial a cada paciente y valoración de las escalas.

#### 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 - 2016/1571

### 1. TÍTULO

#### TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Fecha de entrada: 20/02/2019

2. RESPONSABLE ..... ANGELA FORCEN VICENTE DE VERA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE CENTRO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA  
LOPEZ MORFIOLI ELENA  
FERRERAS GASCO DOMINGO  
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL  
SANZ CARRILLO CONCEPCION  
FORCEN VICENTE DE VERA ELENA  
CAUDEVILLA SOLER CLARA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha realizado una sesión a la semana durante ocho semanas por cada grupo de pacientes, explicando lo que vamos a hacer en la primera sesión y realizando la relajación todos juntos en grupos de 8 o 10 pacientes. Se les pidió que practicasen en casa una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda( se les entregó por escrito todos los pasos del programa completo a modo de guía)

Previamente a comenzar la relajación se cuantificaban datos de tensión arterial que se volvían a registrar al finalizar la sesión. Se les pasaba una escala Likert de autorregistro de nivel de ansiedad pre y postrelajación.

Al finalizar el proyecto se les ha repartido un cuestionario de satisfacción.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

##### VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

1. Mejorar resultados de la atención. ....	4 Mucho
2. Disminuir riesgos derivados de la atención. ....	3 Bastante
3. Mejorar utilización de recursos. ....	3 Bastante
4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ...	4 Mucho
5. Atender expectativas de los profesionales. ....	4 Mucho

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Un paciente al que se le enseña a relajarse, aprendiendo a discriminar la tensión y la relajación, así como a aplicar esta técnica en cualquier ámbito de su vida, mejorará su estado anímico y conseguirá reducir las cifras de tensión arterial.

Consideramos fundamental las dos primeras sesiones. En la primera se les informa detalladamente del proceso y se ejemplifican todos los ejercicios que se llevarán a cabo, practicando y comprobando individualmente su adecuación. Y en la segunda se inicia la relajación propiamente dicha.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1571 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1571

Título  
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Autores:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1571

### 1. TÍTULO

#### TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA, ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA, LOPEZ MORFIOLI ELENA, FERRERAS GASCO DOMINGO, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, SANZ CARRILLO CONCEPCION, FORCEN VICENTE DE VERA ELENA, SOLER GONZALEZ CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema nervioso  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Las Técnicas de Relajación son un conjunto de procedimientos que se dirigen concretamente a controlar y devolver a la homeostasis.  
Es conocido que el estrés está vinculado tanto al malestar emocional, como a diversas alteraciones fisiológicas de amplio espectro, que abarcan desde la tensión muscular y los dolores de cabeza a los trastornos cardíacos y cáncer. Jacobson demostró que después del entrenamiento en relajación se produce un descenso de la tasa de pulso y de la presión sanguínea.

#### RESULTADOS ESPERADOS

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

El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular y mejorar su estado anímico, aprender a discriminar la tensión y la relajación y conseguir reducir las cifras de tensión arterial.

#### MÉTODO

Se realizaran una sesión a la semana durante diez semanas 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 una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda.

#### INDICADORES

Previamente a comenzar la relajación se cuantificaran datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasara una escala Likert de autorregistro de nivel de ansiedad pre y postrelajación. Al finalizar el proyecto se les repartirá un cuestionario de satisfacción.

#### VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

1. Mejorar resultados de la atención. .... 4 Mucho
2. Disminuir riesgos derivados de la atención. .... 3 Bastante
3. Mejorar utilización de recursos. .... 3 Bastante
4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... 4 Mucho
5. Atender expectativas de los profesionales. .... 3 Bastante

#### DURACIÓN

El proyecto tiene una duración anual comenzando el día 4 de septiembre de 2017 primera sesión y finalizando previsiblemente en septiembre de 2018. Diez lunes consecutivos durante media hora practica de relajación dirigida. Al finalizar se realizará el control de tensión arterial a cada paciente y valoración de las escalas.

#### 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 - 2018/0600

### 1. TÍTULO

#### BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Fecha de entrada: 27/02/2019

2. RESPONSABLE ..... DOMINGO ANTONIO FERRERAS GASCO  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE CENTRO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
SANCHEZ CORRAL ALBA  
VILARIÑO ROMERO BEATRIZ  
GOMEZ FERRERUELA LAURA  
MORENO MARQUEZ ROCIO  
RODRIGUEZ MARCO ELENA  
TORRES REMIREZ MARTIN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se han promovido en el Blog actividades docentes dirigidas a pacientes impartidas en el Centro de Salud.  
- Oferta de servicios: cada 15 días se cuelga un documento divulgativo sobre temas sociosanitarios de interés en nuestra población con lenguaje llano y accesible para la población.  
- De acuerdo con lo planteado en la memoria de proyecto 2018-600, se realiza una encuesta aleatoria en todos los cupos del centro, entregándose a uno de cada cinco pacientes durante diez días de labor asistencial normal. Esta encuesta perseguía describir al usuario tipo del Blog y sus intereses. El resultado puede leerse en el punto siguiente.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- En el momento de cumplimentar este formulario, las estadísticas del Blog indican que se han producido 64.788 visitas independientes al Blog con unas 140 visitas al día.  
- Se han publicado múltiples temas nuevos de interés sociosanitario según corresponde en el Blog y se han anunciado a través de Facebook.  
- Se ha realizado una encuesta aleatoria como se menciona más arriba.  
De 640 encuestas entregadas, se recogieron 358 encuestas válidas y 61 no válidas (por falta de datos, información mal cumplimentada o poco clara) en las bandejas de Admisión y las consultas que las repartieron. Siete encuestas incluyeron sugerencias escritas, de las que tres fueron recomendaciones de publicar con más frecuencia, dos fueron recomendaciones de conectar con más redes sociales y dos fueron recomendaciones de incrementar el número de carteles de anuncio del Blog o hacerlos más visibles.  
De las 358 encuestas recogidas, 60 personas CONOCÍAN el Blog en el momento de recibir el impreso de la entrevista y 298 NO LO CONOCÍAN; es decir, sólo un 17% de la muestra de encuestados declaró conocer el Blog antes de recibir la encuesta, aunque la totalidad de quienes conocían el Blog indicaron que lo habían utilizado durante el año pasado. Esto revela una importante falta de conocimiento del mismo en la población general e indica una necesidad de cambiar el modelo actual de anuncio y publicidad, aunque también indica que el usuario medio confía en los contenidos del Blog y los consulta de nuevo.  
De las 298 personas que NO CONOCÍAN el Blog, 4 devolvieron la encuesta tras revisarlo superficialmente en Admisión y otorgaron puntuaciones medias de 9.3 al contenido, la claridad y la utilidad de los temas consultados en el mismo. 11 encuestados indicaron que, de utilizarlo, lo emplearían para informarse sobre problemas de salud propios.  
Un 26% de las personas en el estrato de edad entre los 45 y los 59 años y un 30% de las personas en el estrato de edad entre los 15 y los 29 CONOCÍAN el Blog, frente a un 16% entre los 30 y los 44 años, un 8% de los 75 en adelante y un 6% de los 60 a los 74.  
Al realizar correlación biserial para valorar la relación entre EDAD (variable cuantitativa) y RESPUESTA A LA PREGUNTA SOBRE SI CONOCÍA EL BLOG (v. dicotómica), XLSTAT calculó que con un  $p=0.001$  estas variables estaban asociadas de forma significativa.  
Al realizar una comparación estadística mediante prueba de Chi Cuadrado para "K proporciones" en XLSTAT, se introdujeron el porcentaje de encuestados de edades entre 45 y 59 años y el de entre 60 y 74 años que conocían el Blog frente a la muestra completa; el resultado descartaba la hipótesis nula con  $p=0.001$ , debiéndose aceptar la hipótesis alternativa de que ambos estratos tienen diferencias que no se deben a la distribución muestral de los estratos.  
Por otro lado, y si bien la población en el estrato más joven sí refería una notable tendencia a conocer al Blog (y de hecho reúne un número notable de referencias a la página de Facebook del Centro de Salud), el estrato de adultos jóvenes de entre 30 y 44 años no recogía tantos encuestados que CONOCIESEN EL BLOG. Dado que el uso de las tecnologías de la información como variable no estaba contemplado en la encuesta, debería plantearse nueva encuesta para determinar si existe una relación más fuerte entre el uso habitual de dichas tecnologías y CONOCER el Blog que entre la EDAD y CONOCER el Blog.  
Finalmente, la mayoría de los sujetos declararon haber tenido noticia del Blog a través de los CARTELES (25 de 60). Este es el grupo más abundante, por encima de los inmediatamente inferiores, Facebook y el médico de cabecera. Esto indica un cierto nivel de utilidad de los CARTELES como herramienta de divulgación si bien, por desgracia, no ha conseguido su objetivo.  
Sin embargo, la muestra reducida a la que nos vemos abocados por el escaso número de encuestados que CONOCÍAN el Blog hace poco fiables estas estimaciones. En términos absolutos, sin embargo, es seguro declarar que el Blog del Centro de Salud no ha conseguido alcanzar a la población objetivo durante los años que ha estado activo a pesar de haber obtenido un 8,33 de puntuación global.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0600

### 1. TÍTULO

#### BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Los resultados obtenidos hasta la fecha implican que debe modificarse el abordaje mediante el que anunciamos la existencia y la utilidad del Blog a la población. Se proponen varias soluciones:

- Incrementar las conexiones entre el Blog y páginas "hermanadas" en las redes sociales del barrio de San José, particularmente aquellas con contenido de interés sociosanitario o dirigidas a informar a la población.
- Mejorar el diseño de los carteles empleados hasta la fecha, creando avisos visuales más llamativos y memorables para que la población los perciba y siga la recomendación de acceder al Blog.
- Aportar octavillas informativas u hojas impresas con el enlace a la dirección del Blog a los profesionales de todas las consultas del Centro para ofrecerlas a los pacientes que deseen informarse sobre problemas de salud.
- Animar a todos los profesionales del Centro de Salud a incrementar el número de pacientes a los que se les informa de la existencia del Blog.
- Animar a todos los profesionales del Centro de Salud a informarse sobre los temas existentes en el Blog para dirigir a los pacientes a temas concretos según los requieran.
- Animar a todos los profesionales del Centro de Salud a aportar material divulgativo para el Blog.

Asimismo, debemos comprometernos a mantener la calidad y la frecuencia de los documentos divulgativos incluidos en el Blog.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/600 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0600

Título  
BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Autores:  
FERRERAS GASCO DOMINGO, SANCHEZ CORRAL ALBA, VILARIÑO ROMERO BEATRIZ, LOPEZ COSCOJUELA JAVIER, GOMEZ FERRERUELA LAURA, MORENO MARQUEZ ROCIO, RODRIGUEZ MARCO ELENA, TORRES REMIREZ MARTIN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
La falta de educación sanitaria es una realidad que afecta a nuestro sistema de salud de innumerables maneras. Es lamentable que en la era del Internet los pacientes que buscan respuestas en la Web se ahoguen en un sinfín de páginas e información falsa carente de contenido y valor científico. Por eso nuestro Blog intenta satisfacer a la necesidad de información médica, validada y científica que tiene nuestra comunidad. Es un medio de fácil acceso por el cual los profesionales del centro de salud exponemos temas de salud de vanguardia y actividades docentes del centro para que la comunidad se vea implicada y se informe sobre estos.

RESULTADOS ESPERADOS  
- Promocionar las actividades docentes del Centro  
- Promover la educación sanitaria en la comunidad  
- Resolver dudas en cuanto a temas de salud  
- Crear un vínculo virtual entre el Centro y la comunidad

MÉTODO  
- Actividades: se promueven en el Blog actividades docentes dirigidas a pacientes impartidas en el Centro de Salud, así como actividades de promoción de la salud que organizan otras instituciones populares del barrio.  
- Oferta de servicios: cada 15 días se cuelga un post sobre enfermedades prevalentes en nuestra población con lenguaje dirigido a la comunidad. Se revisan también los temas de fechas importantes de la salud (como el día del cáncer de mama) de forma bimensual.

INDICADORES  
Haremos encuestas aleatorias a los pacientes del Centro de salud para ver si conocen el blog, qué temas les parecen de interés y si les ha sido útil. El Blog dispone de un contador de visitas de cada post para saber a

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0600

### 1. TÍTULO

#### BLOG DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE CENTRO Y NORTE

cuántas personas llegamos.

#### DURACIÓN

- El Blog nació un 14 de Noviembre de 2012 con la idea de ofrecer información actualizada a la comunidad.
- Desde entonces se publicaba en promedio un post cada mes. Hace 2 años aumentamos la cantidad y lo actualizábamos cada 15 días.
- Hemos visto un auge en las visitas desde entonces que llegan alrededor de 50,000 a fecha de mayo 2018.
- Promocionar mediante volantes, carteles y redes sociales (facebook) la existencia del Blog.

#### OBSERVACIONES

Hoy en día cualquier institución pública o privada que no exista en la Web simplemente no existe. Creemos fielmente que el Blog ha creado un vínculo fuerte con nuestra comunidad y que ha abierto las puertas a las actividades del centro. La posibilidad de ofrecer a la comunidad temas de salud y que llegue a tanta gente de forma tan fácil es fascinante. De momento el Blog va dando buenos resultados y creemos que se puede mejorar más.

#### 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 - 2019/0597

### 1. TÍTULO

#### TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE ..... ROCIO MORENO MARQUEZ  
· Profesión ..... MIR  
· Centro ..... CS SAN JOSE CENTRO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
TORRES REMIREZ MARTIN  
RODRIGUEZ MARCO ELENA  
RODRIGUEZ ELENA LORENA  
ALCOBER PEREZ CARLOS  
GONZALEZ PEREZ ANGEL

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante mayo y junio se crea un grupo de trabajo encargado de poner en marcha el proyecto. Se decide población diana (personas entre 18-65 años pertenecientes al barrio de San José), contenido de los talleres, ideas claves y objetivos a alcanzar tras su realización. Se elaboró una encuesta de satisfacción (10 preguntas) para que los participantes rellenaran a la finalización de los talleres.

Durante julio y agosto se hace difusión de los talleres mediante carteles en el Centro de Salud, informando a los pacientes en la propia consulta, carteles en lugares estratégicos del barrio y difusión a través de redes sociales.

Entre los meses de septiembre y octubre se llevan a cabo en el Centro de Salud 8 talleres con frecuencia semanal. Para su realización se utilizaron 3 maniqués (un adulto, un escolar y un lactante) y el DEA disponible en el Centro de Salud. Sobre una pizarra se escribía, explicaba y practicaba el algoritmo básico. El contenido de los talleres se basó en las últimas recomendaciones de la AHA.

Ampliación de los talleres a noviembre, diciembre y enero debido a la demanda generada.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Tras haber impartido el taller durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre el resultado que se ha obtenido ha sido muy positivo, por lo que se decide realizar dos talleres más en enero. Se han llevado a cabo los objetivos planteados, resaltando la importancia de detectar precozmente una parada cardiorrespiratoria y cómo actuar ante ella.

En cada taller estuvieron de 2 a 5 residentes MIR de Medicina Familiar y Comunitaria, pertenecientes al Centro de Salud San José Norte y Centro.

Los indicadores de evaluación y los resultados obtenidos han sido los siguientes:

A.-Grado de satisfacción de los participantes valorado mediante una encuesta compuesta de 10 preguntas con una escala del 1 al 5 de tipo ascendente. Objetivo > 4

En las encuestas entregadas en los talleres se han obtenido una media de >4.8/5 (>97.5%) de satisfacción.

B.-Porcentaje de asistentes: N° de asistentes / N° asistentes previstos. Objetivo >80%

66 asistentes en total/ 80 asistentes previstos en el total: 82.5% de asistencia.

C.-Porcentaje de técnica adecuada: porcentaje de asistentes que realizan las maniobras de forma correcta / total de participantes. Objetivo >90%

Todos los participantes han podido practicar las técnicas y maniobras impartidas con buen resultado final, siendo prácticamente el 100% de ellos los que la han realizado de forma correcta.

D.- Número de reuniones previas del equipo organizativo: actas de las 4 reuniones que se realizaron. Objetivo: los 4 responsables asistir al 75% de las reuniones.

Finalmente los responsables organizadores asistieron al 68.75% de las reuniones celebradas.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El tema del taller que hemos realizado era un tema que nos motivaba al equipo encargado y que veíamos necesario para dar a conocer a la población de nuestro barrio, debido a la importancia de identificar una parada cardiorrespiratoria por la gravedad de la situación.

Con los resultados obtenidos tras la realización del proyecto, se puede concluir que la población del barrio de San José tiene interés y se muestra receptiva a recibir formación sobre la RCP.

El acceso a estos talleres debería ser universal por la importancia que tiene saber realizar correctamente las maniobras de RCP.

Debido a la demanda, por la población interesada en RCP, y a la buena experiencia, tanto de los docentes como de los participantes, se tiene intención de seguir impartiendo en el futuro. Por ello, se preservará este tipo de acción comunitaria en el tiempo.

La aplicabilidad de este proyecto puede reproducirse en otros centros de salud. Por tanto, se pueden poner en práctica estos talleres en los distintos barrios de Zaragoza para que todas las personas, sanitarias o no, puedan reconocer una parada, actuar ante ella y así salvar una vida.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0597

### 1. TÍTULO

#### TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO

#### 7. OBSERVACIONES.

El desarrollo del taller en general ha sido satisfactorio. La mayor dificultad que se ha encontrado ha sido la difusión de los talleres, puesto que en las consultas la mayor parte de los usuarios son de edad avanzada que no serían capaces de hacer estas técnicas o que no tenían interés para aprender sobre ellas, por lo que se tuvo que recurrir a redes sociales y a otros medios (carteles y folletos pegados en las puertas, paredes del centro de salud y en comercios del barrio) para dar a conocer estos talleres no solo a la población usuaria del centro sino también al resto de vecinos del barrio. Otro aspecto negativo encontrado fue la falta de asistencia a los talleres tras haber hecho reserva de plaza. Para solventarlo se llamaba por teléfono a los participantes los días previos para recordarles el taller.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/597 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0597

Título  
TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO

Autores:  
MORENO MARQUEZ ROCIO, TORRES REMIREZ MARTIN, RODRIGUEZ MARCO ELENA, RODRIGUEZ ELENA LORENA, ALCOBER PEREZ CARLOS, GONZALEZ PEREZ ANGEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Situaciones de emergencia  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Desde los equipos de atención primaria de San José Norte y San José Centro se planea impartir a la población de la ZBS, talleres teórico-prácticos sobre reanimación cardiopulmonar básica, uso de desfibrilador externo automático (DEA) y primeros auxilios. La idea principal es proporcionar conocimientos y habilidades básicas necesarias para identificar una situación de emergencia y realizar una primera asistencia, ya que el inicio precoz de las maniobras de reanimación pulmonar está ligado a una mayor supervivencia y mejor pronóstico en estos pacientes.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Proporcionar conocimientos anatómicos básicos.
- Reconocer con rapidez situaciones de emergencia
- Enseñar protocolo adecuado de actuación
- Entrenar maniobras de RCP básicas y uso de DEA.
- Entrenar en maniobras para socorrer un atragantamiento.
- Resaltar importancia del trabajo en equipo para mejorar el pronóstico y supervivencia.

#### MÉTODO

- Creación grupo de trabajo con personal sanitario del centro.
- Determinar población diana.
- Establecer objetivos docentes.
- Elaborar contenido teórico y práctico para impartirlo en cada taller.
- Conseguir recursos materiales necesarios para el desarrollo del taller.
- Estudio de resultados con encuesta de satisfacción.

#### INDICADORES

- Grado de satisfacción de los participantes valorado mediante una encuesta con una escala del 1 al 5.
- Objetivo > 4
- Porcentaje de asistentes: Nº de asistentes / Nº asistentes previstos. Objetivo >80%
- Porcentaje de técnica adecuada: porcentaje de asistentes que realizan las maniobras de forma correcta / total de participantes. Objetivo >90%

#### DURACIÓN



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0597

### 1. TÍTULO

#### TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO

- Mayo 2019: creación equipo de trabajo y planteamiento del proyecto.
- Julio 2019: revisión bibliografía y determinación de los objetivos.
- Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre: Impartición de los talleres.
- Enero 2020: Estudio de resultados

#### 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 - 2019/0410

### 1. TÍTULO

#### ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA SAN JOSÉ CENTRO

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE ..... AINHOA BARTUMEUS BARTOLOME  
• Profesión ..... PSICOLOGO/A  
• Centro ..... CS SAN JOSE CENTRO  
• Localidad ..... ZARAGOZA  
• Servicio/Unidad .. PSICOLOGIA CLINICA  
• Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA  
BLASCO TOMAS MARIA ISABEL  
URDANIZ SANCHO JUAN  
ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA  
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL  
SANZ CARRILLO CONCEPCION

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Este proyecto de mejora de la calidad asistencial fue pensado para iniciarse el mes de abril y llevarse a cabo durante 1 año. La idea era realizar dos actividades grupales durante el primer semestre del año y otra durante el segundo. El motivo de dicha planificación es la dificultad encontrada en el reclutamiento o adherencia de los pacientes a las actividades grupales desarrolladas durante el periodo estival.

- Tal y como estaba previsto durante el pasado año 2019 se llevaron a cabo 2 Grupos de entrenamiento en relajación muscular progresiva. Uno se realizó durante los meses de abril y mayo y el segundo en los meses de octubre y noviembre. La última semana del mes de enero ha dado inicio el tercer grupo que finalizará a finales del mes de marzo. El reclutamiento de los pacientes se realizó desde las consultas de psiquiatría y psicología clínica de nuestra unidad de Salud Mental de San José siendo ofertado a pacientes que reúnen los siguientes criterios: presencia de clínica ansiosa elevada a nivel fisiológico, aceptación de la participación en una terapia de grupo, compromiso de asistir de forma regular a las 8 sesiones que dura la actividad y de efectuar la práctica diaria de la técnica enseñada en su domicilio, ausencia de alguna patología orgánica que contraindique la realización de tensión muscular.

- La actividad grupal se llevó a cabo durante 8 sesiones de 1 hora de duración y de frecuencia semanal (concretamente los lunes de 13:00 a 14:00 horas). Se realizó en formato grupal en la sala multiusos del Centro de AP "San José Centro". Como recursos humanos se requirió al personal de enfermería de la unidad y como recursos materiales una sala amplia con esterillas y sillas para los asistentes. En las instrucciones previas se les aconsejó a los pacientes el acudir con ropa cómoda para facilitar el adecuado desarrollo de la actividad.

- El contenido de las sesiones consiste en una primera sesión de presentación donde se informa del contenido y objetivo de la actividad, se ajustan expectativas de los pacientes y se presentan técnicas de respiración (torácica y diafragmática). Las sesiones restantes se centran en el aprendizaje y puesta en práctica de la Técnica de Relajación Muscular Progresiva de Jacobson. Dicha técnica consiste en adquirir la habilidad de tensar y relajar los distintos grupos musculares. Se empieza por 16 grupos musculares y progresivamente se van reduciendo hasta llegar a 4. Tiene por objetivo que el paciente sea capaz de discriminar los estados de tensión y relajación, tal y como aparecen en la vida diaria, y de ser capaz de mostrar un mejor manejo de los mismos al poder aplicar la relajación muscular de forma voluntaria. Esto le permite tener una mayor seguridad y sensación de control, contrarrestando de este modo la base de los trastornos de ansiedad.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- En los dos grupos realizados durante el año 2019 fueron derivados un total de 22 pacientes (10 y 11 respectivamente). Para el grupo que se acaba de iniciar se cuenta con 7 personas. De los 21 pacientes reclutados para los grupos del 2019, 13 consiguieron adherirse a la actividad (asistencia a 4 o más sesiones), 2 no llegaron a iniciarla y 6 la abandonaron antes de su finalización. El motivo de los abandonos se debió a: cuestiones psicosociales (1), descompensación de su psicopatología de base (4) y empeoramiento de patología orgánica (1).

- Uno de los objetivos planteados en el proyecto consistía en comprobar el efecto de la práctica regular de la Técnica de RMP en la mejora de la salud física, en concreto en la tensión arterial. Para ello decidimos seleccionar, de entre los pacientes incluidos en el proyecto, aquéllos que tenían un diagnóstico de Hipertensión Arterial y comprobar las variaciones que se habían producido en dicha medida al finalizar el mismo. Para valorar dicha variable recogimos la información registrada en el OMI a través de los controles efectuados desde el equipo de AP de referencia. Finalmente esta variable no pudo ser valorada ya que de los 21 pacientes seleccionados los dos únicos que presentaban un diagnóstico de Hipertensión Arterial no llegaron a completar con éxito la actividad (1 no incorporación y 1 abandono).

- Otro de los indicadores de evaluación se centró en la percepción de los pacientes con dicha actividad. A aquellos que se adhirieron a la misma se les realizó meses después de su finalización una encuesta de satisfacción y del grado de eficacia de la técnica aprendida para reducir la ansiedad. Dicha valoración consistió en una escala tipo Likert (1. Nada satisfecho 2. Poco satisfecho 3. Bastante satisfecho 4. Muy satisfecho; 1. Nada eficaz 2. Poco eficaz 3. Bastante eficaz 4. Muy eficaz). De las 13 personas que se adhirieron al proyecto se 11 contestaron a dicha encuesta de valoración no pudiendo contactar con dos de ellas. El grado de satisfacción con la actividad realizada fue muy elevada (media: 3,8), siendo ligeramente inferior el grado de eficacia percibida (media: 3,05).

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0410**

**1. TÍTULO**

**ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA SAN JOSÉ CENTRO**

**6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

- Consideramos que sería pertinente mantener de forma regular la realización de un Taller de Entrenamiento en Relajación Muscular Progresiva (RMP) ya que se trata de un recurso valorado de forma muy satisfactoria por los pacientes.  
- Una de las principales limitaciones que planteaban desde el punto de vista de la técnica enseñada se relacionaba con la dificultad de generalización y de mantener a lo largo del tiempo la práctica de dicha técnica de forma habitual en su rutina diaria. Consideramos que una opción de mejora de dicho aspecto podría relacionarse con la realización de grupos de recuerdo.  
- Uno de los objetivos que nos planteamos con el desarrollo de dicho proyecto consistía en la valoración de la repercusión que la práctica habitual de la RMP tenía en alteraciones fisiológicas como la tensión arterial. El criterio de cuantificar dicha medida exclusivamente en los pacientes con diagnóstico de HTA ha impedido realizar una valoración de dicho parámetro dada la escasez de pacientes que lo padecían (2 de los 21 incluidos). Como posible solución a dicho problema nos planteamos la conveniencia de medir dicho parámetro en todas las personas asistentes a la actividad. Otra solución alternativa podría consistir en seleccionar otro parámetro como indicador del grado de repercusión de la práctica de la técnica en la salud física.

**7. OBSERVACIONES.**

- El cambio de personal de la unidad y las ausencias en periodos vacacionales u otros permisos ha podido influir en el desarrollo de este proyecto. Planteamos que la elaboración de un material específico podría facilitar su mejor y más adecuada implementación.  
- En ocasiones resulta difícil reclutar el número mínimo de pacientes que se considera oportuno para iniciar un grupo. Planteamos que una posible solución a dicho problema podría ser proponerlo a aquellos pacientes que solicitaran la realización de grupos de recuerdo.  
- Para futuras ediciones podría ser conveniente la utilización de indicadores tanto subjetivos como objetivos para valorar la eficacia de la técnica enseñada.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/410 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0410

Título  
ENTRENAMIENTO EN RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSION ARTERIAL Y EVALUACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO

Autores:  
BARTUMEUS BARTOLOME AINHOA, FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA, URDANIZ SANCHO JUAN, BLASCO TOMAS MARIA ISABEL, ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, SANZ CARRILLO CONCEPCION

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema nervioso  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
El entrenamiento en relajación es un conjunto de procedimientos que se dirigen concretamente a controlar y devolver a la homeostasis.  
Es conocido que la ansiedad está vinculada tanto al malestar emocional, como a diversas alteraciones fisiológicas de amplio espectro, que abarcan desde la tensión muscular y los dolores de cabeza a los trastornos cardíacos y cáncer.  
Jacobson demostró que después del entrenamiento en relajación se produce un descenso de la tasa de pulso y de la presión sanguínea y también del malestar emocional. Según describe, los procedimientos de relajación se pueden

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0410

### 1. TÍTULO

#### ENTRENAMIENTO EN RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA SAN JOSÉ CENTRO

utilizar con un fin en sí mismos, o como parte de procedimientos más complicados. Puede utilizarse dentro de la situación de terapia o en un medio extra-terapéutico como una respuesta que compite con las situaciones de stress y ansiedad.

#### RESULTADOS ESPERADOS

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 como fin o como medio. El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular, aprender a discriminar la tensión y la relajación y conseguir reducir las cifras de tensión arterial. Influyendo positivamente en mejorar su calidad de vida.

#### MÉTODO

Se realizaran una sesión a la semana durante ocho semanas 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 una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda.

#### INDICADORES

Previamente a comenzar la relajación se cuantificaran datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasara una escala Likert de autorregistro de nivel de ansiedad pre y postrelajación. Al finalizar el proyecto se les repartirá un cuestionario de satisfacción.

#### VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

- |  |            |
|--|------------|
| 1. Mejorar resultados de la atención. ....                     | 4 Mucho    |
| 2. Disminuir riesgos derivados de la atención. ....            | 3 Bastante |
| 3. Mejorar utilización de recursos. ....                       | 3 Bastante |
| 4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... | 4 Mucho    |
| 5. Atender expectativas de los profesionales. ....             | 3 Bastante |

#### DURACIÓN

El proyecto tiene una duración anual comenzando el día 1 de abril de 2019 primera sesión y finalizando previsiblemente en abril de 2020. Ocho lunes consecutivos durante media hora practica de relajación dirigida. Al finalizar se realizará el control de tensión arterial a cada paciente y valoración de las escalas.

#### 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 - 2016/1571

### 1. TÍTULO

#### TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Fecha de entrada: 02/01/2019

2. RESPONSABLE ..... ANGELA FORCEN VICENTE DE VERA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA  
LOPEZ MORFIOLI ELENA  
FERRERAS GASCO DOMINGO  
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL  
SANZ CARRILLO CONCEPCION  
FORCEN VICENTE DE VERA ELENA  
CADEVILLA SOLER CLARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
Una sesión a la semana durante ocho semanas por cada grupo de pacientes (8 ó 10 pacientes) realizando la relajación todos juntos.  
En la primera sesión se explica la técnica y se ponen en práctica todos los ejercicios musculares.  
Se les pide que la practiquen en casa una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
1. Mejorar resultados de la atención. .... 4 Mucho  
2. Disminuir riesgos derivados de la atención. .... 3 Bastante  
3. Mejorar utilización de recursos. .... 3 Bastante  
4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ... 4 Mucho  
5. Atender expectativas de los profesionales. .... 3 Bastante

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
El equipo se proponía llevar a cabo un proyecto de mejora con el objetivo de que el paciente aprendiese a relajarse y aplicar esta técnica en cualquier ámbito de su vida  
A todos los pacientes se les ha enseñado a aplicar la relajación muscular y mejorar su estado anímico.  
Han aprendido a discriminar la tensión y la relajación y han conseguido reducir las cifras de tensión arterial.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1571 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1571

Título  
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Autores:  
FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA, ESTEBAN ROBLEDO MARGARITA, LOPEZ MORFIOLI ELENA, FERRERAS GASCO DOMINGO, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, SANZ CARRILLO CONCEPCION, FORCEN VICENTE DE VERA ELENA, SOLER GONZALEZ CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE CENTRO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema nervioso  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1571

### 1. TÍTULO

#### TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO Y NORTE

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
Las Técnicas de Relajación son un conjunto de procedimientos que se dirigen concretamente a controlar y devolver a la homeostasis.  
Es conocido que el estrés está vinculado tanto al malestar emocional, como a diversas alteraciones fisiológicas de amplio espectro, que abarcan desde la tensión muscular y los dolores de cabeza a los trastornos cardíacos y cáncer. Jacobson demostró que después del entrenamiento en relajación se produce un descenso de la tasa de pulso y de la presión sanguínea.

**RESULTADOS ESPERADOS**  
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

El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular y mejorar su estado anímico, aprender a discriminar la tensión y la relajación y conseguir reducir las cifras de tensión arterial.

**MÉTODO**  
Se realizarán una sesión a la semana durante diez semanas 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 una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda.

**INDICADORES**  
Previamente a comenzar la relajación se cuantificarán datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasará una escala Likert de autorregistro de nivel de ansiedad pre y postrelajación. Al finalizar el proyecto se les repartirá un cuestionario de satisfacción.

**VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:**

1. Mejorar resultados de la atención. ....	4 Mucho
2. Disminuir riesgos derivados de la atención. ....	3 Bastante
3. Mejorar utilización de recursos. ....	3 Bastante
4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ...	4 Mucho
5. Atender expectativas de los profesionales. ....	3 Bastante

**DURACIÓN**  
El proyecto tiene una duración anual comenzando el día 4 de septiembre de 2017 primera sesión y finalizando previsiblemente en septiembre de 2018. Diez lunes consecutivos durante media hora práctica de relajación dirigida. Al finalizar se realizará el control de tensión arterial a cada paciente y valoración de las escalas.

#### 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 - 2016/0068

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUDA PARA PERSONAS CUIDADORAS

Fecha de entrada: 23/01/2018

2. RESPONSABLE ..... FELICIDAD BUJEDO RODRIGUEZ  
· Profesión ..... TRABAJADOR/A SOCIAL  
· Centro ..... CS SAN JOSE NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
NAVARRO SALDAÑA LUISA  
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL  
BECERRIL GERMAN CARMEN  
DOMINGO PASCUAL CONCEPCION

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
SEIS REFERENTES A  
CUIDARA A OTRA PERSONA Y FACTORES RELACIONADOS  
- Aspectos y motivos del cuidado  
- Tareas a realizar y sentimientos emergentes  
- Distintas situaciones de cuidado según parentesco  
- Cómo me siento cuidando a mi familiar  
- La responsabilidad y experiencia del cuidado

AYUDA Y PROMOCION PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:

- La higiene y arreglo personal: cómo realizar el aseo personal, la ducha, cuidado de los pies, cortado de uñas, cuidado de la piel, higiene de la boca, ojos y oídos, el cabello, el afeitado y la depilación

- El vestido: ayuda a vestir y desvestir

- La eliminación: tipos de incontinencia (causas, técnicas de reeducación y cuidados), cuidados de higiene en la eliminación, uso y tipos de absorbentes, colectores, sondas vesicales, prevención de complicaciones en la incontinencia urinaria y fecal, diarreas y estreñimiento.

- Prevención de úlceras por presión  
- Vigilancia y cuidados para la prevención

- Desplazamientos, transferencias y movilizaciones  
Necesidad de la movilización y sus objetivos  
Movilización en cama  
Transferencias: levantamientos desde silla, ponerse de pie...  
Cambios posturales  
Ayudas para una correcta marcha  
Caminar, subir y bajar escaleras

- Adaptación de entorno  
Productos de apoyo que se emplean para transferencias, para la marcha.

- La alimentación  
Preparación del lugar donde se sientan a comer  
Pautas a la hora de sentarse a comer  
Elaboración de menús equilibrados  
Fenómeno del paciente encamado  
Productos de apoyo para ayudar a comer  
Negociación de la persona a comer y/o beber  
Disfagias: signos, consecuencias, medidas a adoptar, alimentos y bebidas que se les puede proporcionar, posibilidades de complementos nutricionales y preparados alimenticios

- Administración de medicación  
Dosificación  
Trituración  
Manipulación  
Trucos para recordar las tomas

- Aprender a cuidarse la persona cuidadora  
- Comunicarse y tiempo para si - Poner límites al cuidado  
- Pedir ayuda, mantener mis relaciones sociales - Claudicación familiar  
- Pérdida de autoestima - El sueño

- Comunicación interpersonal entre la persona en situación de dependencia y su cuidador  
- Estrategias de afrontamiento

- Recursos sociales -  
-Servicios y prestaciones sociales para la autonomía personal

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0068

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUDA PARA PERSONAS CUIDADORAS

-Gestión, solicitud y valoración de la situación de dependencia: documentación y proceso.  
- Voluntades anticipadas: concepto, la planificación anticipada, el documento y el proceso

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

AUMENTO DEL APOYO A LOS CUIDADORES DE LOS PACIENTES DEPENDIENTES

AUMENTO DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS SOCIOSANITARIOS A LOS PACIENTES DEPENDIENTES

CONTINUIDAD DE CUIDADOS POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

TRAS LAS EVALUACIONES AL FINALIZAR LAS SESIONES, HEMOS OBSERVADO LA MEJORA EN LA RELACIÓN DE LOS CUIDADORES CON LOS PROFESIONALES DEL CENTRO, MENOR INCIDENCIA EN ULCERAS POR PRESIÓN.  
LOS ASISTENTES MANIFIESTAN UN ALTO NIVEL DE SATISFACCION CON LA ACTIVIDAD.

#### 7. OBSERVACIONES.

POR MOTIVOS DE ORGANIZACIÓN DEL CENTRO HAN TENIDO QUE DESPLAZARSE LAS FECHAS PROGRAMADAS.

FALTA DE ESPACIO ADECUADO PARA REALIZAR MEJOR LAS DINÁMICAS DE GRUPO.

TRABAJO EN CS SAN JOSE NORTE y CENTRO

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/68 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0068

Título  
TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

Autores:  
BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD, NAVARRO SALDAÑA LUISA, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, BECERRIL GERMAN CARMEN, RUIZ SANZ MARISOL, PUEYO UCAR CRISTINA, DOMINGO PASCUAL CONCEPCION

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: SOBRE CARGA DEL CUIDADOR  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....: Educación para la salud  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
-FALTA DE PREPARACIÓN DE LOS CUIDADORARES PARA ATENDER A SUS FAMILIARES DEPENDIENTES Y DESCONOCIMIENTO DE LOS RECURSOS SOCIOSANITARIOS.  
-COSTE EMOCIONAL ASOCIADO AL ROL DE CUIDADOR.  
-EMPEORAMIENTO GLOBAL EN LA SALUD DE LOS CUIDADORES

RESULTADOS ESPERADOS  
-MEJORAR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS  
-UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS Y MEJORA DE DE LA CALIDAD DE VIDA DEL CUIDADOR.

MÉTODO  
REALIZACIÓN DE SESIONES FORMATIVAS E INFORMATIVAS DESDE LA PERSPECTIVA SOCIOSANITARIA Y PSICOLOGICA.

INDICADORES  
-RESPUESTA POSITIVA A LA CONVOCATORIA DE AL MENOS UN 75%, MEDIDO MEDIANTE LA HORA DE REGISTRO.  
-ASISTENCIA DE, AL MENOS, UN 80% A LAS SESIONES, MEDIDO A TRAVÉS DE LA HOJA DE FIRMAS.  
-SATISFACCIÓN DE LOS ASISTENTES: 4 SOBRE ESCAL DEL 1 AL 5, MEDIDO A TRAVES DE UNA HOJA DE EVALUACIÓN ENTREGADA EN LA ÚLTIMA SESIÓN.

DURACIÓN



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0068

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUDA PARA PERSONAS CUIDADORAS

6 SESIONES, CON FRECUENCIA SEMANA. LA FECHA PREVISTA DE INICIO ES OCTUBRE DE 2016 Y FINALIZACIÓN EN NOVIEMBRE DEL MISMO AÑO

#### 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 ..... : 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 - 2018/0012

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

Fecha de entrada: 14/02/2019

2. RESPONSABLE ..... FELICIDAD BUJEDO RODRIGUEZ  
· Profesión ..... TRABAJADOR/A SOCIAL  
· Centro ..... CS SAN JOSE NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
LOPEZ COSCOJUELA JAVIER  
BECERRIL GERMAN CARMEN  
DOMINGO PASCUAL CONCEPCION  
LAGUARDIA OBON MARIA ARANZAZU  
NAVARRO SALDAÑA LUISA  
PEÑA LOPEZ ANA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
SEIS SESIONES REFERENTES A CUIDAR A OTRA PERSONA Y FACTORES RELACIONADOS, ASPECTOS Y MOTIVOS DEL CUIDADO, AYUDA Y PROMOCIÓN PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (HIGIENE Y ARREGLO PERSONAL, VESTIDO, DESPLAZAMIENTOS, TRANSFERENCIAS Y MOVILIZACIONES, ALIMENTACIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS), APRENDER A CUIDARSE, RECURSOS SOCIALES.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
AUMENTO DEL APOYO A LOS CUIDADORES DE PACIENTES DEPENDIENTES.  
AUMENTO DE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS SOCIOSANITARIOS A LAS PERSONAS DEPENDIENTES  
CONTINUIDAD DE CUIDADOS POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
SE OBSERVA MENOR INCIDENCIA EN LA APARICION DE ULCERAS POR PRESIÓN  
MEJORA EN LAS RELACIONES DE LOS CUIDADORES CON LOS PROFESIONALES DEL CENTRO DE SALUD,  
LOS ASISTENTES MANIFIESTAS UN ALTO NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/12 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0012

Título  
TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

Autores:  
BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD, NAVARRO SALDAÑA LUISA, PEÑA LOPEZ ANA ISABEL, BECERRIL GERMAN CARMEN, GOMEZ FERRERUELA LAURA, GRAMUGLIA NUÑEZ CATERIAN, DOMINGO PASCUAL CONCEPCION, LAGUARDIA OBON MARIA ARANZAZU

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE NORTE

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: sobre carga del cuidador  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: Mejorar Calidad de vida y cuidados

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Necesidad de aportar información y formación a los cuidadores para atender mejor a sus familiares dependientes.

Desconocimiento de los recursos sociosanitarios para el cuidado y atención a su disposición.

Coste emocional importante asociado al rol de cuidador/a.

Apreciación del empeoramiento global en la salud de los cuidadores.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0012

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE EDUCACION PARA LA SALUD PARA PERSONAS CUIDADORAS

##### RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la calidad de los cuidados

Mejorar la calidad de vida de los cuidadores

Hacer una utilización racional de los recursos sociosanitarios.

##### MÉTODO

Realización de 6 sesiones formativas ( los días 7, 14, 21, 28 de febrero 2018 y 7, 14 de marzo 2018)

desde la prespectiva sociosanitaria y psicológica.

##### INDICADORES

Respuesta positiva a la convocatoria de, al menos, un 75% . Medido con las hojas de registro de apuntados y asistentes.

Asistencia de, al menos, a un 80% de las sesiones. Medido a través de las hojas de firma de asistencia.

Satisfacción de los asistentes: 4 sobre 5, medido a través de la hoja de evaluación que se pasa en la última sesión.

##### DURACIÓN

Enero 2018 inf. en centro de salud, Asociación de Vecinos y Glog del centro de la actividad que se va a desarrollar

7, 14, 21. 28 febero y 7, 14 de marzo 2018.

Marzo, abril 2018 evaluación de la actividad.

##### OBSERVACIONES

Es dificultoso que los profesionales y cuidadores se impliquen en todas las fases del proyecto

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 - 2016/0056

### 1. TÍTULO

#### PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE VISITAS ESCOLARES AL CENTRO DE SALUD SAN JOSE

Fecha de entrada: 11/01/2018

2. RESPONSABLE ..... SUSANA QUIRCE SANCHEZ  
· Profesión ..... HIGIENISTA DENTAL  
· Centro ..... CS SAN JOSE NORTE  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD  
BECERRIL GERMAN CARMEN  
NAVARRO SALDAÑA CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La actividad consiste en la promoción de la salud a través de visitas escolares al centro de salud, con especial hincapié en la salud bucodental. Consiste en una charla con soporte audiovisual de power point y posterior visita y talleres de los escolares en grupos reducidos por las diferentes salas del Centro de Salud (extracciones de sangre, pediatría, odontología, etc), con el fin de promover hábitos saludables en cuanto a alimentación e higiene, y disminuir la ansiedad que producen las visitas al Centro de salud en los niños. Posteriormente el colegio realizan redacciones y dibujos que colocamos en el Centro de salud para que el resto de usuarios lo visualicen. La visita se realiza durante el mes de marzo.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Disminución del miedo y la ansiedad de los niños en las visitas al dentista y a la sala de analíticas, adquisición de hábitos saludables en cuanto a higiene y dieta, sobre todo la bucodental. Familiarización del niño con el personal sanitario. Estas charlas se imparten a 46 niños de primero de primaria del colegio Tomás Alvira de Zaragoza, que se continúan con las posteriores visitas individuales anuales reflejadas en el programa de atención bucodental infantil y juvenil del Gobierno de Aragón. Los niños son captados a través de la dirección del colegio y de las tutoras.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Este proyecto tiene una proyección anual, de hecho estas visitas se vienen realizando desde 2013, es importante implantar los hábitos saludables en la edad temprana e irlos afianzando a lo largo de los años, los niños se refuerzan positivamente cuando ven sus dibujos de promoción de la salud decorando las paredes del centro de salud y eso conlleva una mayor implicación de su familia. El proyecto es perfectamente sostenible porque no supone coste económico ninguno, y se realiza fuera de la jornada laboral.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/56 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0056

Título  
PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE VISITAS ESCOLARES AL CENTRO DE SALUD SAN JOSE

Autores:  
QUIRCE SANCHEZ SUSANA, BUJEDO RODRIGUEZ FELICIDAD, BECERRIL GERMAN CARMEN, NAVARRO SALDAÑA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE NORTE

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

-----  
Enfoque .....: Participación comunitaria  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0056

### 1. TÍTULO

#### PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE VISITAS ESCOLARES AL CENTRO DE SALUD SAN JOSE

##### PROBLEMA

Este proyecto pretende dar a conocer la importancia de la promoción de la salud en niños en edad escolar a través de visitas programadas de escolares al Centro De Salud, estableciendo así la importancia de familiarizarse con el personal sanitario, el tipo de atención sanitaria y preventiva realizada en el centro y conocer los recursos materiales y los espacios y salas de las que consta el centro. Nuestro principal enfoque es incidir para conseguir que este colectivo se implique directamente en la promoción de la salud, hábitos higiénico sanitarios a través de charlas, métodos audiovisuales, e interacción directa con el personal sanitario.

##### RESULTADOS ESPERADOS

Conseguir mediante la prevención, que el niño sea consciente de la importancia de la promoción de la salud, acercar el Centro de Salud a la población y disminuir la ansiedad generalizada provocada por las visitas sobre todo al dentista y a la sala de extracción de muestras y adquirir hábitos saludables.

##### MÉTODO

Contacto con el colegio y programación de la actividad  
Recepción de los escolares en el hall del centro de salud, que acuden acompañados por personal del colegio  
proyección de métodos audiovisuales y charla informativa sobre la promoción de la salud en la sala multiusos  
visita realizada en grupos de 10 niños como máximo por las instalaciones del centro: sala de extracción de muestras, consultas de pediatría, odontología y otros.  
Despedida en el hall y entrega de material de refuerzo

##### INDICADORES

Interés que muestran cada año los profesores del colegio para continuar anualmente con la actividad  
dibujos que nos hacen los niños mostrando lo que mas les ha impactado y gustado

##### DURACIÓN

PRIMER TRIMESTRE DEL CURSO ESCOLAR

##### 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 - 2016/1492

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Fecha de entrada: 09/03/2018

2. RESPONSABLE ..... LAURA ALBERO MARCEN  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE SUR  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
OLIVAN OTAL PILAR  
MATEO FERRANDO ANA MARIA  
FERNANDEZ VALENZUELA ESTHER  
FERRERAS AMEZ ANA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A fecha de 30 de Noviembre de 2017, se ha realizado dos ciclos de 5 sesiones, con mismos temas, en total 10 sesiones, los temas de las sesiones fueron:

1. Lactancia materna, anatomía, fisiología, posiciones y problemas mas habituales
2. Extracción y conservación de la leche materna. Banco de leche. Alimentación y farmacos durante la lactancia
3. Duración recomendada de la lactancia
4. Actuación ante patologías agudas: fiebre, atragantamiento, trastornos gastrointestinales.
5. Uso del Chupete y/o biberon. Alimentación Complementaria.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1. En las primeras 5 sesiones del ciclo se registró una asistencia de 10,8 personas de media a cada sesión, con una nota media de valoración de 9,37 sobre 10
2. En las segundas 5 sesiones del ciclo, donde se repitieron los temas tratados, se registro una asistencia media de 3,4 personas, obteniendo una cifra media de valoración de 9,84 sobre 10

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con estos datos podemos decir, que a mitad de duración del proyecto se realizaron todas las sesiones previas para ese periodo de tiempo, al realizar una sesión semanal, por lo que se cumple el primer indicador. Así como se obtuvo una buena valoración de las mismas por lo que se cumple el segundo indicador. Si bien, la afluencia al segundo ciclo de sesiones fue mas baja de lo esperado, y pese a que no es un indicador marcado a seguir en este proyecto si nos lleva a plantear nuevos objetivos de cara a la continuidad del proyecto, buscando nuevos temas y no repitiendo, así como se nos plantea la posibilidad de contactar con otros sectores, asociaciones... con objetivos afines a fin de captar mas personas interesadas y enriquecer los temas a tratar desde otras perspectivas e inquietudes. También se plantea la posibilidad de entregar información escrita en diferentes idiomas, al acudir madres de diferentes nacionalidades.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1492 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1492

Título  
GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Autores:  
ALBERO MARCEN LAURA, OLIVAN OTAL MARIA PILAR, MATEO FERRANDO ANA MARIA, FERNANDEZ VALENZUELA MARIA ESTHER, FERRERAS AMEZ ANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE SUR

TEMAS  
Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Madres de niños entre 0 y 2 años  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1492

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

La oportunidad de mejora fue detectada a través de la demanda expresada por parte de las madres de niños lactantes (0-2años) en las Consultas de Pediatría, Medicina de Familia, Enfermería y Matrona. Las madres expresan su falta de conocimientos técnicos y prácticos necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y una crianza adecuada

##### RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo general:

El objetivo del grupo es crear un clima en el que se apoye y se fomente positivamente la lactancia materna, y se proporcionen los conocimientos técnicos y prácticos que son necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y unos apoyos socioemocionales adecuados para una crianza adecuada.

Objetivos específicos:

Se trata de ofrecer un espacio en el que las madres se sientan protagonistas y confiadas de expresar sus interrogantes y dificultades, compartiendo información y apoyo profesional

Ofrecer un apoyo emocional a las madres, dándoles confianza en su habilidad para amamantar y en la toma de sus propias decisiones. Su participación les ofrece también una oportunidad para crear vínculos con otras madres y les ayuda a fortalecer sus capacidades maternas.

Potenciar la autonomía de las mujeres con respecto a sus decisiones sobre la lactancia materna y la crianza del bebé, proporcionándoles una mayor conciencia, información adecuada y el apoyo que necesitan para ejercer su derecho de amamantar.

Disminuir la ansiedad en esta etapa de cambios emocionales

Tranquilizar a las madres para conseguir una crianza saludable y feliz.

Optimizar los recursos sanitarios humanos ayudando a disminuir las consultas a demanda en las diferentes Consultas de : Pediatría, Enfermería, Matrona y otros profesionales

##### MÉTODO

1. Informar en el centro de la salud de la creación del grupo para fomentar la participación. Se ofrece a todas las madres con bebés (de recién nacidos a 2 años), en la Consulta de Pediatría, Matrona, Enfermería, o derivadas desde cualquier consulta del Centro de Salud.

2. Desarrollar un programa de sesiones tuteladas por los distintos profesionales. Realizar una sesión semanal: los Martes de 12'00 a 13'00 horas. Se realizará en el Aula Maternal-Gimnasio del Centro de Salud de "Canal Imperial". Son grupos abiertos. Vienen las madres con los bebés (0 a 2 años).

3. El contenido de las sesiones lo prepara cada colaborador según su área profesional atendiendo a las demandas de las madres.

4. Se impartirán las sesiones según la organización que se establezca entre los profesionales. Se valorará en cada sesión el grado de satisfacción de las asistentes mediante encuesta.

##### INDICADORES

Indicador 1: Número de sesiones realizadas desde Septiembre hasta Junio. Objetivo: sesión semanal cada martes, exceptuando los periodos vacacionales.

Indicador 2: Utilidad: Grado de satisfacción de los asistentes a las sesiones, para lo que se facilitará una encuesta (ad hoc) de valoración a las mujeres en cada taller. En la encuesta se evaluarán los aspectos organizativos, el contenido de la actividad, los colaboradores asistentes, la sesión a nivel global según la utilidad de los conocimientos adquiridos. Objetivo: media de satisfacción 5 sobre 10, con intervalo más menos 1

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1492

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

##### DURACIÓN

Inicio del proyecto: Mayo/2017

Fin del proyecto: Mayo/2018

Fase inicial: de Mayo a Septiembre/2017. Programación del proyecto, información y captación de las madres.

2ª fase: de Septiembre/17 a Mayo/18. Realización de las sesiones.

Evaluación final en Mayo/18.

Todas la fases serán realizadas por los profesionales mencionados.

##### OBSERVACIONES

El objetivo del proyecto a corto plazo es iniciar un grupo de lactancia crianza en la comunidad, para que a medio o largo plazo se gestione independientemente de los profesionales sanitarios.

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 - 2016/1492

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Fecha de entrada: 13/03/2019

2. RESPONSABLE ..... LAURA ALBERO MARCEN  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE SUR  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
OLIVAN OTAL PILAR  
MATEO FERRANDO ANA MARIA  
FERNANDEZ VALENZUELA ESTHER  
FERRERAS AMEZ ANA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante el año 2018 se han realizado sesiones todos los martes lectivos y los temas que se han tratado han sido:  
1. lactancia materna, anatomía, fisiología, posiciones y problemas más habituales  
2. extracción y conservación de la leche materna, banco de leche, alimentación y fármacos durante lactancia  
3. actuación ante patologías agudas, fiebre, trastornos gastrointestinales, procesos víricos.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

se ha conseguido una asistencia media de 7 familias por sesión. y se ha realizado una encuesta mensual donde se puntúa el contenido de la actividad, los aspectos organizativos, evaluación de los profesionales y evaluación global del programa. con una calificación media de 9.2 (sobre 10)

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A la finalización del proyecto se ha conseguido un espacio en el que las madres han compartido dificultades, consiguiendo información apoyo profesional y emocional dándoles confianza en sus habilidades para amamantar y en la toma de sus decisiones y se ha conseguido disminuir la ansiedad en esta etapa de cambios emocionales.

#### 7. OBSERVACIONES.

después de finalizado el proyecto queda consolidado como una actividad ofrecida por el equipo de manera reglada.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1492 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1492

Título  
GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Autores:  
ALBERO MARCEN LAURA, OLIVAN OTAL MARIA PILAR, MATEO FERRANDO ANA MARIA, FERNANDEZ VALENZUELA MARIA ESTHER,  
FERRERAS AMEZ ANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE SUR

#### TEMAS

Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Madres de niños entre 0 y 2 años  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La oportunidad de mejora fue detectada a través de la demanda expresada por parte de las madres de niños lactantes (0-2 años) en las Consultas de Pediatría, Medicina de Familia, Enfermería y Matrona. Las madres expresan su falta de conocimientos técnicos y prácticos necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y una crianza adecuada

RESULTADOS ESPERADOS

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1492

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

##### Objetivo general:

El objetivo del grupo es crear un clima en el que se apoye y se fomente positivamente la lactancia materna, y se proporcionen los conocimientos técnicos y prácticos que son necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y unos apoyos socioemocionales adecuados para una crianza adecuada.

##### Objetivos específicos:

Se trata de ofrecer un espacio en el que las madres se sientan protagonistas y confiadas de expresar sus interrogantes y dificultades, compartiendo información y apoyo profesional

Ofrecer un apoyo emocional a las madres, dándoles confianza en su habilidad para amamantar y en la toma de sus propias decisiones. Su participación les ofrece también una oportunidad para crear vínculos con otras madres y les ayuda a fortalecer sus capacidades maternas.

Potenciar la autonomía de las mujeres con respecto a sus decisiones sobre la lactancia materna y la crianza del bebé, proporcionándoles una mayor conciencia, información adecuada y el apoyo que necesitan para ejercer su derecho de amamantar.

Disminuir la ansiedad en esta etapa de cambios emocionales

Tranquilizar a las madres para conseguir una crianza saludable y feliz.

Optimizar los recursos sanitarios humanos ayudando a disminuir las consultas a demanda en las diferentes Consultas de : Pediatría, Enfermería, Matrona y otros profesionales

##### MÉTODO

1. Informar en el centro de la salud de la creación del grupo para fomentar la participación. Se ofrece a todas las madres con bebés (de recién nacidos a 2 años), en la Consulta de Pediatría, Matrona, Enfermería, o derivadas desde cualquier consulta del Centro de Salud.

2. Desarrollar un programa de sesiones tuteladas por los distintos profesionales. Realizar una sesión semanal: los Martes de 12'00 a 13'00 horas. Se realizará en el Aula Maternal-Gimnasio del Centro de Salud de "Canal Imperial". Son grupos abiertos. Vienen las madres con los bebés (0 a 2 años).

3. El contenido de las sesiones lo prepara cada colaborador según su área profesional atendiendo a las demandas de las madres.

4. Se impartirán las sesiones según la organización que se establezca entre los profesionales. Se valorará en cada sesión el grado de satisfacción de las asistentes mediante encuesta.

##### INDICADORES

Indicador 1: Número de sesiones realizadas desde Septiembre hasta Junio. Objetivo: sesión semanal cada martes, exceptuando los periodos vacacionales.

Indicador 2: Utilidad: Grado de satisfacción de los asistentes a las sesiones, para lo que se facilitará una encuesta (ad hoc) de valoración a las mujeres en cada taller. En la encuesta se evaluarán los aspectos organizativos, el contenido de la actividad, los colaboradores asistentes, la sesión a nivel global según la utilidad de los conocimientos adquiridos. Objetivo: media de satisfacción 5 sobre 10, con intervalo más menos 1

##### DURACIÓN

Inicio del proyecto: Mayo/2017

Fin del proyecto: Mayo/2018

Fase inicial: de Mayo a Septiembre/2017. Programación del proyecto, información y captación de las madres.

2ª fase: de Septiembre/17 a Mayo/18. Realización de las sesiones.

Evaluación final en Mayo/18.

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1492**

**1. TÍTULO**

**GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA**

Todas la fases serán realizadas por los profesionales mencionados.

**OBSERVACIONES**

El objetivo del proyecto a corto plazo es iniciar un grupo de lactancia crianza en la comunidad, para que a medio o largo plazo se gestione independientemente de los profesionales sanitarios.

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 - 2018/1143

### 1. TÍTULO

#### HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS

Fecha de entrada: 13/03/2019

2. RESPONSABLE ..... ELENA ARRIETA HIGUERAS  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE SUR  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ARILLA PORTALATIN MARIA PILAR  
AYARZA IZAGUIRRE CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
2 SESIONES

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
SATISFACTORIA. IESS PABLO GARGALLO, DIRECCION

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
BUENA VALORACION, SE DEBERIA INTENTAR DE NUEVO CON MAS TIEMPO

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/1143 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1143

Título  
HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS

Autores:  
ARRIETA HIGUERAS ELENA, ARILLA PORTALATIN PILAR, AYARZA IZAGUIRRE CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE SUR

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: promocion salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
La trabajadora social del IES Pablo Gargallo ubicado en la Zona de Salud solicita colaboración con el centro por un problema de higiene que hay en el mismo en parte del alumnado. Se analiza la situación social y de determinantes de la salud de la población objeto conjuntamente con el IES y se propone establecer un proyecto de promoción de la salud en este tema. Se considera que el entorno mejor para hacer una acción de este tipo es el instituto y el entorno del alumnado para actuar con equidad y con la población que lo precisa.

**RESULTADOS ESPERADOS**  
Mejorar la situación de higiene en el alumnado de 1º ESO de del IES Pablo Gargallo con una acción  
-Aprendizaje por parte de los alumnos de la relación que existe entre higiene, salud y mejora de autoestima para que lo apliquen en su vida diaria  
-Inicio coordinación educativa y sociosanitaria con el institutito de la zona  
-Servir para iniciar la puerta en marcha del servicio de atención comunitaria en el EAP  
Población Diana: alumnado de 1º ESO de del IES Pablo Gargallo

**MÉTODO**  
Acciones de coordinación del equipo del proyecto con la trabajadora social del centro educativo para el diseño y la puesta en marcha del proyecto  
-Información y comunicación del proyecto en el EAP

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1143

### 1. TÍTULO

#### HABITOS SALUDABLES EN POBLACION DE 11-12 AÑOS

-Acciones de preparación y diseño de los materiales y actividades (se contará con apoyo del SARES, salud pública)  
-Actividades en el instituto. Actividades muy participativas realizadas por profesionales del equipo junto con profesores, educadores y trabajo social del instituto. Trabajo con visionado de cortos y uso de tecnologías de la información en las que a través de juego se adquirieran conceptos y habilidades para poder desarrollar elecciones y actitudes mas saludables en el tema de la higiene. Todas las actividades fomentaran el respeto y la mejora de la autoestima. Para las actividades se dispondrá del material que ofrece el instituto, asi como del material y recursos diseñados por el equipo de trabajo para tal fin (juego higiene-salud).  
-Refuerzo desde las consultas de atención primaria a las que puedan acudir el alumnado o sus familias con los mismos mensajes.

#### INDICADORES

Se evaluará

- Proceso de coordinación y diseño de la actividad (si se responde a los objetivos, si se respeta la equidad, si es participativa)
- La realización de la actividad (asistencia, dificultades, participación)
- Conocimientos y creencias previas y posteriores a la realización.
- Cambios detectados en las aulas tras el proyecto y/o en las consultas del centro de salud

#### DURACIÓN

Se desarrollará a lo largo del curso escolar, en los meses de Abril, Mayo, Octubre y Diciembre den 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 - 2019/0025

### 1. TÍTULO

#### PASEO SALUDABLES SAN JOSE

Fecha de entrada: 14/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MARIA DE ORTE PEREZ  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE SUR  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
TERRAZAS IMAZ BEATRIZ  
SANTOS GUERRERO MARIA SOLEDAD

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La actividad se realizó todos los miercoles a las 12 horas de la mañana con salida desde la puerta del Centro del Salud, con acompañamiento de personal sanitario y estudiantes, su duracion fue de aproximadamente una hora en paseos de marcha leve / moderada de acuerdo con la condicion fisica de los participantes. Al inicio y al finalizar se realizaron ejercicios de calentamiento y estiramiento.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Tras ocho meses de actividad, en mayo de 2019 se rellenó una encuesta por parte de los asistentes durante dos sesiones de paseos, con una participacion de 26 personas, las cuales se sienten muy satisfechas con la actividad, con una valoracion final de 8'75 / 10.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

No solo se consigue convertir la realización de la actividad física en un hábito sino que se fomenta las relaciones interpersonales entre el grupo y éste con el personal del Centro de Salud. Todos los participantes han aprendido los ejercicios de calentamiento y de estiramiento que siempre son los mismos para poder hacerlos en su domicilio. La mayoría de los asistentes son mujeres (9/10)

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/25 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0025

Título  
PASEO SALUDABLES SAN JOSE

Autores:  
DE ORTE PEREZ MARIA, TERRAZAS IMAZ BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN JOSE SUR

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Poblacion del barrio envejecida y personas que viven solas mayoritariamente viudas que necesitan relacionarse

RESULTADOS ESPERADOS  
- Mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes a traves del ejercicio fisico e intentar incorporarlo a su rutina

- Favorecer las relaciones sociales entre los participantes y éstos con el personal del centro

- Promocionar estilos de vida saludables

MÉTODO

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0025

### 1. TÍTULO

#### PASEO SALUDABLES SAN JOSE

La actividad se realizará los lunes y miercoles a las 12 horas de la mañana, con acompañamiento de personal y estudiantes del Centro de salud, su duracion sera aproximadamenete de una hora. Consistirá en paseos de marcha leve/moderada de acuerdo con la condicion fisica de los participantes. Al inicio y al finalizar se realizaran ejercicios de calentamiento y estiramiento

#### 4.- Indicadores y evaluacion

Al finalizar el proyecto se rellenará una encuesta para valorar el grado de satisfaccion de la actividad. Se preguntaran sugerencias para mejorar la actividad

#### 5.- Duracion y calendario previstos

El proyecto comenzo en septiembre 2018

#### INDICADORES

Al finalizar el proyecto se rellenará una encuesta para valorar el grado de satisfaccion de la actividad. Se preguntaran sugerencias para mejorar la actividad

#### DURACIÓN

desde septiembre 2018 hasta junio 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 - 2019/0946

### 1. TÍTULO

#### RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA

Fecha de entrada: 29/01/2020

2. RESPONSABLE ..... CARMEN BELEN BENEDE AZAGRA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SAN JOSE SUR  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

AYARZA IZAGUERRI CARMEN  
SOLA ANTON JOSE FERNANDO  
DUEÑAS GIL EVA  
GOMEZ LANZUELA CRUZ CARMEN  
MURILLO MORENO ROSA  
MARCUELLO AZON MARIA JOSE  
PUEYO GINES ANA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Se forma el grupo de trabajo y del equipo (Marzo 2019). Se realiza sesión de sensibilización en entorno junto con Teatro Comunitario de San José sobre Soledad (Marzo 2019)  
-Se realizan formación sobre atención comunitaria de miembros del equipo (Marzo, Octubre y Noviembre 2019)  
-Reuniones de coordinación durante todo el proyecto del núcleo proyecto (trabajo Social, Admisión y MFyC. Se crea un correo electrónico del grupo de trabajo eapveneciac@gmail.com.  
-Solicitud a DAP datos sobre códigos de codificación en OMIAP (Julio 2019)  
-Entrevistas miembros EAP, pacientes y agentes sociales sobre activos para la Salud y Soledad (Junio-Octubre 2019)  
  
-Contacto con posibles activos para la salud propuestos (octubre 2019)  
-Reunión presencial intersectorial y con recursos comunitarios en el centro de salud junto a diversos profesionales del equipo. Presentación Proyecto. Mapeo de Activos para la salud en soledad (noviembre 2019)  
-Se reciben datos solicitados de codificación en OMI-AP (noviembre 2019)  
-Adhesión de los activos para la salud y recursos al proyecto. (diciembre 2019)  
-Elaboración ficha de activos para la salud (enero 2020)  
-Formalización de los acuerdos con reuniones de coordinación con cada activo para la salud (enero y febrero 2020) y generación ficha conjunta e inclusión en el buscador de activos para la salud

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-En este momento se han empezado a realizar el análisis de los datos cuantitativos remitidos por la DAP en Noviembre de 2020. En diciembre y enero por motivos asistenciales no se ha podido realizar, y se han priorizado los contactos y reuniones con los recursos y activos comunitarios.  
-Se ha generado un grupo de trabajo intersectorial con recursos comunitarios  
-Se han realizado reuniones de coordinación del equipo del proyecto  
-Se ha elaborado una ficha de recogida de la información y se han iniciado los procesos de coordinación con Asociaciones, Centros Municipales de Mayores, Residencias, Centros Sociales de la Zona básica de Salud y Centro Deportivo Pepe Garcés del Ayuntamiento.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las siguientes acciones pendientes:

-Analizar los datos recibidos sobre la codificación en OMI-AP y formar a los profesionales del equipo en dicha codificación y sensibilización con el problema que supone la soledad no deseada y el aislamiento social. (febrero 2020)  
-Finalización reuniones con los activos para la salud y recursos (febrero 2020)  
-Creación grupo trabajo intersectorial con las propuestas (marzo 2020)  
-Generación y desarrollo circuito recomendación de activos según Guía Recomendación de Activos AP con la información final (marzo 2020)  
-Sesión EAP sobre Recomendación de activos (marzo 2020)  
-Inicio Circuito de recomendación de activos (marzo 2020)  
-Actividades evaluación seguimiento proyecto (Junio y Septiembre 2020) evaluación final y propuestas mejora (10-12/2019 y 1/2020)  
-Evaluación final participada Diciembre 2020  
-Elaboración Memoria final (Enero 2021)  
-Difusión proyecto Jornadas Calidad (Junio 2021)

#### 7. OBSERVACIONES.

El proyecto está resultado muy gratificante y los recursos comunitarios están muy interesados. Para los contactos y reuniones con los recursos se precisa mas tiempo del que inicialmente planteamos, ya que nuestro centro de salud tiene una presión asistencial alta y no disponemos de muchas posibilidades de reunión, por lo que hemos ampliado el cronograma del proyecto y por ello se presenta memoria de continuación del mismo. Además no hemos recibido los datos hasta finales de año 2019 para evaluar la codificación. Creemos que la ampliación del cronograma va a revertir en que el esquema de recomendación de activos generado sea mas sostenible. Así mismo se ha mostrado interés por parte de los profesionales de San José Sur el poder replicar el mismo proyecto en su Zona. Se esta valorando positivamente ya que los dos Equipos (Venecia y San José) están ubicados en mismo edificio y muchos de los recursos son compartidos por la población.



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0946

### 1. TÍTULO

#### RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/946 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0946

Título  
RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA

Autores:  
BENEDE AZAGRA CARMEN BELEN, AYARZA IZAGUERRI CARMEN, SOLA ANTON JOSE, DUEÑAS GIL EVA, GOMEZ LANZUELA CRUZ CARMEN, MURILLO MORENO ROSA, MARCUELLO AZON MARIA JOSE, PUEYO GINES ANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VENECIA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Personas con diagnóstico de soledad y/o aislamiento social  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
La soledad y aislamiento social (AS) determinan la salud personas que atendemos en Atención Primaria (AP).50% pueden presentarlas.Es importante detectarlas por su impacto en bienestar y esperanza de vida al ser factor de riesgo morbi-mortalidad.Las personas que viven solas,con pluripatología, cuidadoras,síntomas depresivos,insomnio,viudedad jubilación,paro o empobrecimiento son más vulnerables. Actuaciones individuales en AP tienen poca efectividad.Son más efectivas las grupales, participativas, multidisciplinares,intersectoriales y comunitarias.En ZBS de Venecia presentamos un porcentaje hogares unipersonales alto 15,29%, sobreenviejecimiento de 15, 57%,tasas personas > 65 años de 25,94% llegando casi al 5% personas >85 años y objetivamos importancia de casos de soledad y aislamiento con aumento de hiperfrecuentación, medicalización y frustración.Planteamos proyecto para detectar estas situaciones y orientar la practica a determinantes para realizar intervenciones basadas en evidencia en cooperación con otros recursos comunitarios.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar formación personal EAP sobre soledad y AS
- Detectar casos de soledad y AS y codificar adecuadamente, en especial en mujeres, ancianos y población vulnerable
- Detectar casos población anciana utilizando Escala UCLA validada.
- Facilitar coordinación entre recursos comunitarios, activos para la salud y centro de salud
- Reducir proceso medicalización en soledad y AS, favoreciendo estructuración desmedicalizadora en consulta
- Generación circuito recomendación activos para la salud en EAP en casos soledad y AS utilizando guía recomendación activos para AP

#### MÉTODO

- Actividades creación y coordinación grupo trabajo (3-4/2019)
- Formación grupo trabajo y equipo. Sesiones sensibilización en entorno(4-5/2019)
- Actividades coordinación con recursos comunitarios para diseño, desarrollo y evaluación (4-5/2019)
- Planteamiento codificación y acciones consulta individual (Códigos, Uso Escala UCLA, Riesgo Social, propuestas desmedicalización) (5-6/2019)
- Creación grupo trabajo intersectorial sobre soledad en ZBS, diagnóstico participativo y propuestas recomendación de activos y/o comunitarias (5-6/2019)
- Generación y desarrollo circuito recomendación de activos según Guía Recomendación de Activos AP (7-8-9-10-11-12-1/2019)
- Plan comunicación equipo EAP(todo proyecto)
- Actividades evaluación seguimiento proyecto, evaluación final y propuestas mejora (10-12/2019 y 1/2020)
- Comunicación resultados (2/2020)
- Difusión proyecto Jornadas Calidad(6/2020)

#### INDICADORES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0946

### 1. TÍTULO

#### RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA

Evaluación cuantitativa recomendación activos para la salud con datos protocolo OMI-AP, junto con cualitativa participativa al final proyecto

\*Indicadores cuantitativos:

- Nº de códigos utilizados sobre soledad pre y post proyecto.
- % pacientes con grado moderado soledad según Escala UCLA
- % pacientes con grado severo soledad según Escala UCLA
- Nº pacientes con diagnósticos soledad que se realizado protocolo revisión estructurada medicación
- Nº de protocolos "Activos para la salud" iniciados para diagnósticos de soledad por grupos de edad, sexo, diagnósticos soledad, TSI, tipo profesional
- Nº Derivación trabajo social
- Asistencia al activo
- Grado satisfacción paciente
- Valoración profesional grado mejoría

\*Evaluación cualitativa: grupo focal final para evaluación participativa

#### DURACIÓN

Inicio Marzo 2019, Fin Febrero 2020. Calendario se adjunta en apartado 6

#### 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 - 2016/0860

### 1. TÍTULO

#### GASTANDO SUELA POR EL GANCHO. PASEOS CARDIOSALUDABLES EN EL BARRIO DE SAN PABLO

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ..... NIMA PEYMAN-FARD SHAFI-TABATABAEI  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SAN PABLO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ESCARTIN LASIERRA PATRICIA  
GIMENO FELIU LUIS ANDRES  
ALONSO BARRIO PAULA MARIA  
PASTOR SANZ MARTA  
GOMEZ MAINAR IRIS  
NAVARRO SEBASTIAN CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Semanalmente se realizan 5 paseos de aproximadamente 1 hora de duración que parten del CS. Los lunes y miércoles son paseos con acompañamiento de miembros del EAP, estudiantes y personal sanitario en formación (MIRes y EIRes). Cada año participan como acompañantes unos 25 profesionales distintos del EAP, incluyendo auxiliares administrativas. Los martes, jueves y viernes el grupo de paseo sale de forma autónoma. Los paseos constan de unos ejercicios de calentamiento previos y ejercicios de estiramientos y relajación posteriores a la actividad física. Además, se han realizado actividades paralelas a los paseos:

- Colaboración de los paseantes en otras actividades comunitarias como el rodaje del corto 'El poder del chaleco'
- Desayuno cardiosaludable con la Asociación de Detallistas del Mercado Central.
- Taller sobre Ruido y Salud en el Servicio de Mediación del barrio (Amediar)
- Paseo cardiosaludable conjunto con paseantes de la asociación de vecinos del barrio de Delicias, realizado el jueves 25 de mayo, finalizando con un almuerzo saludable.
- Paseo cardiosaludable con paseantes del CS Rebolería, realizado el miércoles 14 de junio, acabando el mismo con un almuerzo 'de hermandad'
- Paseo con almuerzo celebración fin de curso: realizado el miércoles 28 de junio.

A nivel interno, hemos realizado dos reuniones organizativas del grupo de mejora de calidad de los paseos, además de sesiones clínicas y de EAP en las que se ha recordado la prescripción de ejercicio físico y se ha valorado la mejora en el registro de las actividades realizadas a través de una agenda específica de Educación para la Salud en OMI-AP.

También se ha presentado la actividad a la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud (RAPPS).

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se trata de una actividad comunitaria consolidada, con buena acogida por parte de los pacientes y del propio EAP. Actualmente hay un grupo fijo de unos 22 paseantes al que cada día se añade una o dos personas nuevas. Cabe destacar que los profesionales implicados en el desarrollo de la actividad no son sólo personal sanitario, sino que también participa de forma activa personal administrativo del CS.

Se incluye como actividad formativa para estudiantes de medicina, enfermería y fisioterapia que rotan por el CS. Del mismo modo, dentro de la formación de MIRes y EIR se incluye esta actividad como una más dentro del trabajo habitual del CS, valorando la realización de actividades comunitarias como ésta como parte de la labor asistencial del centro y dentro de los objetivos de formación MIR establecidos en el programa oficial de la especialidad.

Se hace una evaluación mediante una encuesta cada tres meses, aquí está el del último trimestre:

[https://docs.google.com/forms/d/1R5tiP1J4l9apmQwrfYVdT\\_GhV9H2Em3bQhWUgXiHPlg/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/forms/d/1R5tiP1J4l9apmQwrfYVdT_GhV9H2Em3bQhWUgXiHPlg/edit?usp=sharing)

Al final de la temporada de los paseos (final de junio), se pasó una encuesta a los paseantes para conocer su grado de satisfacción con la actividad, mas ideas de mejora; se cumplimentaron un total de 12 encuestas, con los siguientes resultados:

La mayoría de paseantes son mujeres, entre 65 y 75 años, pertenecientes al centro de salud; un 72% acuden dos días por semana. La mayoría acuden desde hace menos de dos años, y un 25% de los encuestados, más de 3 años.

Un 54% fueron animados al paseo por su médico de familia, un 18% por enfermería, 18% amigos y otro 18%, por carteles colocados en el centro. En cuanto a percepción de mejora en la salud, la mayoría considera que ésta ha mejorado bastante-mucho, en particular los aspectos relacionados con la fatiga y la mejora de las relaciones sociales y el estado anímico. Además, 11 de los 12 encuestados realizan alguna actividad física añadida, como gimnasia de mantenimiento y baile.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Los paseos cardiosaludables son una intervención sencilla de realizar que tiene un impacto importante en la salud y en la percepción de la misma por parte de sus participantes (profesionales y ciudadanía). Su implantación precisa únicamente de voluntad por parte del personal del centro de salud con apoyo de la dirección para hacer frente a las posibles dificultades organizativas. Es un proyecto sostenible en cuanto que no precisa material específico y que puede ser replicado con facilidad en cualquier otro entorno.

Como posibilidad de mejora estaría ampliar el número de paseantes mediante captación activa y la mejora en los sistemas de registro (limitación de la agenda de EPS en OMI-AP).

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0860

### 1. TÍTULO

#### GASTANDO SUELA POR EL GANCHO. PASEOS CARDIOSALUDABLES EN EL BARRIO DE SAN PABLO

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/860 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0860

Título  
GASTANDO SUELA POR EL GANCHO. PASEOS CARDIOSALUDABLES EN EL BARRIO DE SAN PABLO

Autores:  
PEYMAN-FARD SHAFI-TABATABAEI NIMA, ESCARTIN LASIERRA PATRICIA, GIMENO FELIU LUIS ANDRES, ALONSO BARRIO PAULA MARIA, NUIN CONS ELENA, PASTOR SANZ MARTA, GOMEZ MAINAR IRIS, NAVARRO SEBASTIAN CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Actividades de Promoción de la Salud en población general.  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....: Participación comunitaria  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
El sedentarismo o falta de ejercicio físico es uno de los males endémicos de nuestra sociedad del siglo XXI. Se acompaña de otros problemas asociados músculo esqueléticos, enfermedades cardiovasculares, obesidad y otras patologías como diabetes mellitus tipo 2, enfermedades mentales y otros. La Organización Mundial de la Salud, las principales líneas de acción de la Estrategia Europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad o el Ministerio de Sanidad y Política Social a través de la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad, también conocida como Estrategia NAOS recomiendan la realización de actividad física además de una dieta adecuada. En Aragón, como marco de promoción de alimentación y actividad física se desarrolla la Estrategia PASEAR. Las últimas recomendaciones, dentro de la Estrategia de Promoción y Prevención del SNS recomiendan la realización de al menos 150 minutos de actividad física a la semana para personas adultas. También somos conscientes de cómo los determinantes sociales influyen en la salud de la población y como una favorable red social puede ser un factor protector de la salud. Atendiendo a la necesidad de mejorar la salud de las personas, no solo a través de la atención clínica en las consultas si no también con intervenciones comunitarias proponemos la continuidad de un programa de paseos cardiosaludables que estimulen la realización de ejercicio físico entre nuestros pacientes y la mejora de sus redes sociales.

**RESULTADOS ESPERADOS**  
- Mantener esta actividad comunitaria como recurso para la prescripción de ejercicio físico en las consultas  
- Mejorar el registro de realización de actividades comunitarias  
- Mejorar la formación en prescripción y realización de ejercicio físico por parte del CS y otros CS  
- Valorar la satisfacción de las personas participantes en los paseos y la mejora de su calidad de vida a través de encuesta de satisfacción creada ad hoc.

**MÉTODO**  
Proyecto ya consolidado, con continuidad.

**INDICADORES**  
Valoración de la auto-percepción de su salud en las personas participantes a través de encuesta realizada ad-hoc y autoadministrada.  
Valoración de las características de la población participante en cuanto a edad, sexo, patología crónica, etc.  
Valoración de la realización de otras actividades complementarias a los paseos, como la participación en el Gimnasio de Mayores sito en el solar junto al CS.

**DURACIÓN**  
La actividad tiene duración anual, con periodos de descanso entre los meses de junio y agosto, coincidiendo con los periodos vacacionales más largos.  
Las actividades se desarrollan según calendario, con sesiones clínicas al EAP trimestrales.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0860

### 1. TÍTULO

#### GASTANDO SUELA POR EL GANCHO. PASEOS CARDIOSALUDABLES EN EL BARRIO DE SAN PABLO

La encuesta de valoración ad hoc de los participantes se autoadministra de forma bianual.

#### 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 ..... : 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 - 2016/1486

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Fecha de entrada: 08/03/2019

2. RESPONSABLE ..... JORGE GONZALO PEÑA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SAN PABLO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
MARIN JIMENEZ JULIA P  
PASCUAL GONZALO AMELIA TERESA  
DUPLA ARENAZ MARIA  
FERNANDEZ VALENZUELA ESTHER

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Informar en el centro de la salud de la creación del grupo para fomentar la participación. Se ofrece a todas las madres con bebés de 0 a 2 años), en la Consulta de Pediatría, Matrona. Enfermería, o derivadas desde cualquier consulta del Centro de Salud.  
2. Instaurar un programa de sesiones tuteladas por los distintos profesionales. Una sesión semanal: los Martes de 12'00 a 13'00 horas, en el Aula Maternal-Gimnasio del Centro de Salud de "Canal Imperial".  
Son grupos abiertos. Vienen las madres con los bebés.  
3. El contenido de las sesiones lo prepara cada colaborador según su área profesional atendiendo a las demandas de las madres.  
4. Se han impartido las sesiones según la organización que se estableció entre los profesionales. Se valora en cada sesión el grado de satisfacción de las asistentes mediante encuesta.  
5. Tras dos meses y medio de sesiones se acordó con el grupo que se realizaría una sesión mensual con la matrona.  
6. Dos meses después el grupo dejó de convocarse en el centro de salud y se acordó que fueran las madres las que se pusieran en contacto entre ellas para continuar citándose en grupo en otro lugar.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Indicador 1: Número de sesiones realizadas desde Septiembre hasta Junio. Objetivo: sesión semanal cada martes, exceptuando los periodos vacacionales.  
No se llegó a completar por acuerdo entre profesionales y participantes, ya que se vió que no demandaban tantas sesiones.  
Indicador 2: Utilidad: Grado de satisfacción de los asistentes a las sesiones, para lo que se facilitará una encuesta (ad hoc) de valoración a las mujeres en cada taller. En la encuesta se evaluarán los aspectos organizativos, el contenido de la actividad, los colaboradores asistentes, la sesión a nivel global según la utilidad de los conocimientos adquiridos. Objetivo: media de satisfacción 5 sobre 10, con intervalo más menos 1.  
Se recogieron las encuestas durante esos dos meses y medio. La valoración media fue superior a 9 sobre 10, por lo que se apreció gran satisfacción entre las participantes.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Como valoración positiva la creación del grupo, la participación inicial tanto de profesionales como de las madres participantes. Hubo una muy buena valoración de la utilidad del grupo. Sirvió también para iniciar una mejor comunicación entre las madres y el servicio de pediatría y matrona.  
Aspectos a mejorar fueron la organización del lugar de reunión, ya que se quejaron en varias ocasiones por el calor y por el espacio. También a mejorar puede ser el instaurar un grupo permanente de madres que quieran llevar entre ellas la organización y gestionar el horario más conveniente para el grupo.

#### 7. OBSERVACIONES.

El mantenimiento de este tipo de proyectos sería interesante que quedara en manos de una persona del equipo de salud, cuya labor fuese tan solo la de nexos entre las nuevas madres y el grupo. Siendo este gestionado por una participante.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1486 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1486

Título  
GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Autores:  
GONZALO PEÑA JORGE, MARIN JIMENEZ JULIA P, PASCUAL GONZALO AMELIA TERESA, DUPLA ARENAZ MARIA, FERNANDEZ VALENZUELA MARIA ESTHER

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VENECIA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1486

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

##### TEMAS

Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Madre de niños entre 0-2años  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

La oportunidad de mejora fue detectada a través de la demanda expresada por parte de las madres de niños lactantes (0-2años) en las Consultas de Pediatría, Medicina de Familia, Enfermería y Matrona. Las madres expresan su falta de conocimientos técnicos y prácticos necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y una crianza adecuada.

##### RESULTADOS ESPERADOS

###### Objetivo general:

El objetivo del grupo es crear un clima en el que se apoye y se fomente positivamente la lactancia materna, y se proporcionen los conocimientos técnicos y prácticos que son necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y unos apoyos socioemocionales adecuados para una crianza adecuada.

###### Objetivos específicos:

Se trata de ofrecer un espacio en el que las madres se sientan protagonistas y confiadas de expresar sus interrogantes y dificultades, compartiendo información y apoyo profesional  
Ofrecer un apoyo emocional a las madres, dándoles confianza en su habilidad para amamantar y en la toma de sus propias decisiones. Su participación les ofrece también una oportunidad para crear vínculos con otras madres y les ayuda a fortalecer sus capacidades maternales.  
Potenciar la autonomía de las mujeres con respecto a sus decisiones sobre la lactancia materna y la crianza del bebé, proporcionándoles una mayor conciencia, información adecuada y el apoyo que necesitan para ejercer su derecho de amamantar.  
Disminuir la ansiedad en esta etapa de cambios emocionales  
Tranquilizar a las madres para conseguir una crianza saludable y feliz.  
Optimizar los recursos sanitarios humanos ayudando a disminuir las consultas a demanda en las diferentes Consultas de : Pediatría, Enfermería, Matrona y otros profesionales.

##### MÉTODO

1. Informar en el centro de la salud de la creación del grupo para fomentar la participación. Se ofrece a todas las madres con bebés (de recién nacidos a 2 años), en la Consulta de Pediatría, Matrona, Enfermería, o derivadas desde cualquier consulta del Centro de Salud.  
2. Desarrollar un programa de sesiones tuteladas por los distintos profesionales. Realizar una sesión semanal: los Martes de 12'00 a 13'00 horas. Se realizará en el Aula Maternal-Gimnasio del Centro de Salud de "Canal Imperial". Son grupos abiertos. Vienen las madres con los bebés (0 a 2 años).  
3. El contenido de las sesiones lo prepara cada colaborador según su área profesional atendiendo a las demandas de las madres.  
4. Se impartirán las sesiones según la organización que se establezca entre los profesionales. Se valorará en cada sesión el grado de satisfacción de las asistentes mediante encuesta.

##### INDICADORES

Indicador 1: Número de sesiones realizadas desde Septiembre hasta Junio. Objetivo: sesión semanal cada martes, exceptuando los periodos vacacionales.  
Indicador 2: Utilidad: Grado de satisfacción de los asistentes a las sesiones, para lo que se facilitará una encuesta (ad hoc) de valoración a las mujeres en cada taller. En la encuesta se evaluarán los aspectos organizativos, el contenido de la actividad, los colaboradores asistentes, la sesión a nivel global según la utilidad de los conocimientos adquiridos. Objetivo: media de satisfacción 5 sobre 10, con intervalo más menos 1.

##### DURACIÓN

Inicio del proyecto: Mayo/2017  
Fin del proyecto: Mayo/2018  
Fase inicial: de Mayo a Septiembre/2017. Programación del proyecto, información y captación de las madres.  
2ª fase: de Septiembre/17 a Mayo/18. Realización de las sesiones.  
Evaluación final en Mayo/18.  
Todas la fases serán realizadas por los profesionales mencionados.

##### OBSERVACIONES

El objetivo del proyecto a corto plazo es iniciar un grupo de lactancia crianza en la comunidad, para que a medio o largo plazo se gestione independientemente de los profesionales sanitarios.

##### Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1486**

**1. TÍTULO**

**GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA**

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 - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

Fecha de entrada: 26/01/2018

2. RESPONSABLE ..... ROSA MARIA MACIPE COSTA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SAN PABLO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ESCARTIN LASIERRA PATRICIA  
GIMENO FELIU LUIS ANDRES  
ALONSO GREGORIO MILAGROS  
PEYMAN-FARD SHAFI-TABATABAEI NIMA  
PASTOR SANZ MARTA  
NUIN CONS ELENA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Este año hemos elaborado 5 audiovisuales:

- El poder del chaleco.
- En el barrio del Gancho aprendemos a salvar vidas.
- En el barrio del Gancho nos cuidamos.
- Pasacalles del Gancho.
- Colaboración con la iniciativa Danza trayectos "Abrazos"

De estos, el proyecto más completo y al que haremos referencia en la evaluación es la elaboración del cortometraje "El poder del chaleco". Los otros audiovisuales o bien son proyectos mucho más sencillos o son una actividad más de otros proyectos no presentados como proyectos de mejora.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

El poder del chaleco, fue un proyecto colaborativo llevado adelante entre el centro de salud y :

- Amediar: colectivo que trabaja en temas de mediación y gestión de conflictos en el barrio. Como muchos de estos conflictos tienen relación con temas de limpieza y ruido en el barrio, éstos son temas que trabajan habitualmente. Cada año realizan la formación de un grupo de agentes comunitarios, que son un grupo de vecinos del barrio, que son formados, para que luego sean ellos mismos los que trabajen desde el barrio en temas de mediación y gestión de espacios.
- Grupo de teatro comunitario del Gancho: éste es un grupo de teatro gestionado desde el Centro Social Comunitario Luis Buñuel. Es un proyecto que parte de la convicción de que el arte mejora la calidad de vida de las personas y la de la comunidad. Nace de la voluntad de juntarse, organizarse y expresarse colectivamente. Es un proyecto teatral de la comunidad para la comunidad. Tiene como fundamento de su hacer, la convicción de que toda persona es esencialmente creativa y que sólo hay que crear el marco y dar la oportunidad para que esta faceta se desarrolle. Trabaja desde la inclusión y la integración, por lo tanto es abierto a toda persona que se acerque y quiera participar, de manera voluntaria y en carácter amateur, es decir, con amor por lo que se hace. Está abierto a la participación de cualquier persona, sin importar la experiencia o la edad.

Para el desarrollo de este proyecto hemos realizado las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ORGANIZATIVAS

- Reuniones conjuntas para realizar una lluvia de ideas para la elaboración posterior del guion. (2 reuniones)
- Elaboración del guion con las ideas recogidas.
- Reuniones conjuntas para organizar el rodaje: cronograma, fechas de rodaje, reparto de papeles, materiales necesarios, y necesidades para cada día de rodaje (2 reuniones).
- Reunión con laboratorio audiovisual Zaragoza cultural del centro de historias, para préstamo de material.
- Reunión del grupo de Participación comunitaria del centro de salud para organizar tareas y colaboraciones para los días de rodaje.
- Reunión con la persona encargada de crear la canción final del cortometraje.
- Ensayo con el grupo de flamenco Tirititrán, junto con el resto de colaboradores de la canción final del cortometraje.
- Contactos con otros colectivos colaboradores: Asociación de vecinos Lanuza-casco Viejo, Grupo de paseantes del centro de salud, REMAR, Ozanam, para concretar las colaboraciones.

ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN

Se diseñó un cartel para difundir on line pidiendo colaboración y convocando a personas interesadas en participar, para el ultimo día de rodaje, día en el que se rodó la canción final.

El corto se presentó al certamen cine y salud y al IV Festival de Cortos del Laboratorio de Prácticas Innovadoras en Polimedición y Salud sobre Salud Comunitaria. Los dos certámenes tienen un periodo de difusión on line, de cara a difundir los cortos y según las visualizaciones entregar el premio del público. Cartelería y folletos, aunque sobre todo difusión on line de la convocatoria para el estreno del corto en el centro social comunitario Luis Buñuel.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

Artículo en el Heraldo de Aragón preguntando sobre el cortometraje y el problema de limpieza que es sobre el que incide el corto.

#### INTERVENCIÓN

El rodaje se organizó en 3 sesiones, realizadas en fin de semana que es cuando la disponibilidad de los colaboradores era mayor:

- El primer día se rodaron en el local de Amediar, las entrevistas a los superheroes.
- El segundo día se rodaron en el barrio las escenas de situaciones cotidianas que ocurren en el barrio en torno a la limpieza
- El tercer día se rodó la escena final del cortometraje con la canción que lo cierra.

Participación en la jornada del Día Mundial de la Salud, jornada a la que acudimos con muchos de los colaboradores.

Estreno del corto en el CSC Luis Buñuel en un acto que contó también con actuaciones del Grupo de teatro comunitario y el Grupo de Flamenco Tirititran.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

##### OBJETIVOS Y RESULTADOS ALCANZADOS

Como comentábamos en el apartado anterior, este año se han elaborado 5 audiovisuales:

El poder del chaleco.  
En el barrio del Gancho aprendemos a salvar vidas.  
En el barrio del Gancho nos cuidamos.  
Pasacalles del Gancho.  
Colaboración con la iniciativa Danza trayectos "Abrazos"

Respecto a la consecución de los objetivos planteados creemos que todos se han conseguido completamente de la siguiente manera:

**OBJETIVO 1:** Elaborar materiales audiovisuales que ayuden a sensibilizar sobre temáticas relacionadas con la salud en su sentido más amplio.

El material ha sido elaborado. Dicho material responde a una problemática que afecta al barrio de distintas maneras y que es la limpieza y gestión de residuos en el mismo. Es un problema muy presente y que directa e indirectamente afecta a la salud de las personas.

**OBJETIVO 2:** Fomentar vínculos y relaciones entre profesionales, usuarios y colectivos del barrio.

Este ha sido uno de los puntos fuertes del proyecto. Este proyecto ha sido un proyecto colaborativo entre 3 entidades que a la vez tienen fuertes vínculos con otras entidades y vecinos del barrio. La elaboración del cortometraje ha precisado bastantes reuniones y momentos que compartidos han hecho que los vínculos que ya existían se hayan fortalecido y a la vez, hayamos conocido a nuevos vecinos y personas con las que hemos creado nuevos vínculos. A la vez el estreno del corto congregó a muchas personas y colectivos del barrio que normalmente no coinciden en el mismo espacio: Personal de servicios sociales y usuarios, personal del centro de salud, personas vinculadas al CSC Luis Buñuel y paseantes del centro de salud, vecinos del barrio de colectivos y etnias diversas etc... Ese espacio compartido creemos que alimentó un sentimiento de barrio y de pertenencia que es importante alimentar.

**OBJETIVO 3:** Ayudar a los participantes a reflexionar sobre las temáticas abordadas en cada cortometraje.

El hecho de intervenir en un cortometraje ayuda sin duda a reflexionar a nivel personal sobre la temática que aborda, y creemos que en este caso ha sido así.

**OBJETIVO 4:** Disponer de herramientas audiovisuales que nos ayuden a visibilizar, difundir y animar a otras personas a trabajar aspectos relacionados con la salud.

El audiovisual intenta sensibilizar a los vecinos sobre buenas prácticas en relación con la limpieza del barrio. El audiovisual ha sido difundido y presentado al barrio en distintos espacios como el anterior comentado, pero también en una proyección de cortos al aire libre durante las fiestas del barrio. Además se hizo una entrevista en el Heraldo, que a raíz del corto, se interesó por el tema que aborda y eso sirve a su vez también para sensibilizar sobre el tema.

#### PRINCIPALES RESULTADOS ALCANZADOS:

- Número de personas implicadas en la elaboración del cortometraje. En el cortometraje participaron más de 50 personas incluyendo sanitarios y personas de distintos colectivos y vecinos ( El Estandart marcado era >10)
- Número de usuarios implicados en la elaboración del cortometraje. De las 50 personas implicadas, unos 30 eran usuarios del centro (personas del grupo de paseos, agentes comunitarios, vecinos colaboradores, integrantes del teatro comunitario (Estandart >5)
- Recursos y asociaciones contactadas. Este proyecto a contactado con los siguientes colectivos:  
Amediar  
Grupo teatro comunitario del Gancho

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

Grupo de flamenco tirititran  
Ozanam  
REMAR  
AVV Lanuza Casco Viejo  
Grupo de paseantes del centro de salud.  
(Estandart > o igual a 1).

- Número de visualizaciones de los trabajos presentados. Este trabajo lleva en este momento un total de 4965 visualizaciones en Youtube. (Estandart >200)  
- Número de cursos, sesiones, certámenes y eventos en los que han sido utilizados o presentados los materiales. El cortometraje se ha presentado al Certamen Cine y salud, al IV Festival de Cortos del Laboratorio de Prácticas Innovadoras en Polimedición y Salud sobre Salud Comunitaria, en las fiestas del Gancho en la proyección de cortos al aire libre (2 días), en el CSC Luis Buñuel, y en sesión de equipo del centro de salud. ( Estandart > 5)

De una manera cualitativa, al igual que los cortometrajes anteriores, durante y posteriormente a la realización del mismo, se vivió claramente la satisfacción de los participantes, se lo pasaron bien, felicitaban continuamente la iniciativa, se celebró el estreno con una gran afluencia de vecinos y se generó un espacio compartido muy intenso.

El hecho de que fuera un proyecto compartido facilitó mucho el desarrollo del mismo. En anteriores trabajos toda la organización de los participantes, materiales necesarios, infraestructura dependía de nosotros. En este caso, gran parte de esas tareas fueron asumidas sobre todo por Amediar, que además, al ser un colectivo muy presente y que llega a muchos vecinos del barrio, consiguió que participaran en el proyecto vecinos, sobre todo gitanos e inmigrantes, que normalmente no participan en actividades de este tipo. El hecho además de contar con el teatro comunitario, facilitó mucho la gestión del tema actores, y como debían actuar. Indudablemente el hecho de ser un proyecto compartido hizo que llegáramos a mucha mas gente y consiguiéramos implicar a sectores del barrio no implicados hasta el momento en los audiovisuales creados.  
Respecto a si el hecho de haber hecho el cortometraje ha incidido algo en el tema que aborda, es decir, la limpieza del barrio, creemos que poco. Si que ha puesto un poco el foco en el tema, un tema que preocupa desde hace tiempo, y recuerda un poco a los vecinos que hacer y no hacer en relación con la gestión de basuras. Somos conscientes que el barrio tiene dificultades estructurales que exigen a los vecinos un compromiso superior al que se exige a los vecinos de otros barrios (portales estrechos, pocas papeleras y contenedores, casas sin ascensor, población envejecida, pobreza...), y que sin resolver previamente algunas de esas cuestiones es difícil conseguir cambios llamativos en el problema.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Como cierre del proceso escribíamos lo siguiente:  
Engancharse en proyectos comunes nos hace crecer, y nos multiplica.  
Juntos somos más, y además nos lo pasamos en grande  
Que lo difícil se hace fácil.  
Que cuando trabajamos juntos, nos hacemos amigos.  
Que el barrio y sus vecinos nos abrazan  
Que los entornos son importantes y hay que cuidarlos  
Que nos sentimos mas barrio y mas comprometidos con él  
y que CUIDANDO NOS CUIDAMOS  
Quizás estas líneas resumen lo más importante que hemos vivido al hacer este proyecto colaborativo. Es mucho más rico trabajar en red que solos, que la visión se completa mucho mejor cuando se hace desde distintas perspectivas, y que el reparto de tareas hace que las intervenciones sean más sencillas.  
Respecto a la viabilidad, esta línea de trabajo sigue siendo viable. Todos los cortometrajes elaborados sentimos que han generado experiencias y dinámicas muy positivas, que han permitido difundir y visibilizar experiencias e ideas y la idea es seguir trabajando en esa línea.  
Es una actividad, no obstante, que tiene su cierta complejidad porque exige unos conocimientos en temas audiovisuales que no es habitual que se tengan. Por lo tanto puede ser replicable pero no fácilmente. De hecho un problema que puede tener es que depende demasiado de las personas que conocen el tema y sobre todo editar los cortos.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1567 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1567

Título  
CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

Autores:  
MACIPE COSTA ROSA MARIA, ESCARTIN LASIERRA PATRICIA, GIMENO FELIU LUIS ANDRES, ALONSO GREGORIO MILAGROS,

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

PEYMAN-FARD SHAFI-TABATABAEI NIMA, PASTOR SANZ MARTA, NUIN CONS ELENA, GOMEZ MAINAR IRIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: No dirigido a patologías sino a promoción de la salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Estamos en un mundo en el que los mensajes que llegan en formato audiovisual tienen un impacto muy superior a las herramientas tradicionales de formación. El cine es un buen recurso educativo, en varias vertientes. Por un lado, permite mostrar situaciones y vivencias de los personajes con las que puedes reflexionar. Por otro lado, la elaboración de un material audiovisual, en un contexto de educación para la salud, implicando en la elaboración del mismo a los destinatarios de la actividad, tiene un potencial importante como herramienta de educación para la salud. Dichos materiales pueden ser aprovechados a su vez para mostrar, sensibilizar, educar o animar a otras personas o proyectos a implementar algunas actuaciones.

Desde el grupo de participación comunitaria del centro llevamos 3 años elaborando materiales audiovisuales, con distintos fines, y dicha elaboración está resultando muy positiva a distintos niveles, en la línea de las utilidades descritas en el apartado anterior.

Nos ha permitido, proponer una actividad novedosa a pacientes e integrantes del grupo de paseantes, y dicha actividad les ha servido para reflexionar sobre su propia experiencia, a afianzarse como grupo, a mejorar las relaciones con personal del centro, y a visibilizar aspectos positivos de sus vidas y su entorno. Además la elaboración de cortos nos ha permitido afianzar redes con recursos del entorno y a mostrar una imagen positiva del barrio y su potencial.

Por el momento hemos elaborado 8 cortometrajes con distintos objetivos.

#### RESULTADOS ESPERADOS

El proyecto tiene unos objetivos generales, y a su vez cada cortometraje elaborado tiene unos objetivos específicos

#### OBJETIVOS GENERALES:

- . Elaborar materiales audiovisuales que ayuden a sensibilizar sobre temáticas relacionadas con la educación de la salud y la promoción de hábitos y vidas saludables.
- . Fomentar y mejorar las relaciones entre usuarios del centro de salud, profesionales del centro y recursos del entorno, a través de la realización de una actividad novedosa.
- . Ayudar a los participantes de cada proyecto a reflexionar sobre las temáticas abordadas en cada cortometraje.
- . Disponer de una herramienta audiovisual que sirva para difundir actividades, mensajes, y visiones.

#### MÉTODO

Los tres años de trayectoria del proyecto nos devuelve, que efectivamente esta herramienta es muy potente, tanto en el momento de elaboración del material, como en la utilidad posterior del mismo.

Por lo tanto apostamos por seguir elaborando materiales que visibilicen aspectos relacionados con la salud de las personas del barrio, en su sentido más amplio, reforzando una mirada positiva hacia las potencialidades de las personas y del entorno e intentando implicar en los mismos a distintos recursos del barrio.

Este año tenemos pensado de entrada elaborar 1 o 2 cortometrajes. Uno sobre la importancia de los determinantes sociales de la salud en la vida de las personas, intentando no medicalizar la vida, y otro visibilizando las redes de cuidados informales que se dan dentro de las familias, barrios y pueblos, cuidados que son fundamentales y que normalmente están poco valorados o visibilizados.

Al igual que los cortometrajes ya realizados, la idea es llevar adelante los trabajos con medios propios, y aprovechar las capacidades de las personas del equipo y del entorno.

Cada trabajo lleva distintas fases en su desarrollo.

- Fase inicial de elaboración de un guion. 2-3 reuniones.

- Organización del plan de rodaje (análisis de necesidades materiales y humanas, cronograma y organización del rodaje por días, contacto con las personas que van a protagonizarlos, explicación del proyecto...). 2-3 reuniones

- Rodaje, según cronograma previsto. Entre 1 a 8 días.

- Montaje posterior. 1 mes

- Difusión posterior de los materiales (presentación a certámenes tipo Cine y Salud, y difusión en redes y listas de distribución, utilización en charlas y cursos...)

#### RECURSOS MATERIALES

Dos cámaras.

Grabadora y micrófono.

Ordenador y programa de edición de videos.

#### INDICADORES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

- Número de personas implicadas en la elaboración del cortometraje. Estandart >10
- Número de usuarios implicados en la elaboración del cortometraje. Estandart >5
- Recursos y asociaciones contactadas.Estandart > o igual a 1.
- Número de visualizaciones de los trabajos presentados.Estandart >200
- Número de cursos, sesiones, certámenes y eventos en los que han sido utilizados o presentados los materiales.Estandart > 5

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA

- Satisfacción percibida durante el desarrollo del proyecto por parte del los participantes. Reflejos y opiniones devueltas tras la visualización de los trabajos.

#### DURACIÓN

En septiembre 2017 se iniciará el proceso de elaboración del próximo trabajo. A partir de ahí se necesitarán 3 meses para el desarrollo del mismo. El periodo de difusión y utilización del mismo es ilimitado (seguimos utilizando trabajos realizados hace 3 años)

#### 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 - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE AUDIOVISUALES COMO HERRAMIENTA DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD

Fecha de entrada: 27/02/2019

2. RESPONSABLE ..... PATRICIA ESCARTIN LASIERRA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SAN PABLO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MACIPE COSTA ROSA MARIA  
ALONSO GREGORIO MILAGROS  
PEYMAN-FARD SHAFI TABATABAEI NIMA  
CARDIEL BERGASA JARA  
MARCO BRUALLA MARIA  
NUIN CONS ELENA  
PASTOR SANZ MARTA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Este 2018 hemos elaborado 8 audiovisuales:

- Leo y el dragón.
- Píldoras de devolución al barrio de los resultados de la encuesta del Semáforo de la salud del barrio. (5)
- Vídeo-resumen de la Jornada final del Semáforo de la salud del barrio.
- Colaboración con Amediar en la actividad de sensibilización con la limpieza de las calles.
- Grabación del Pasacalles del Gancho dentro de las fiestas del barrio.

Los dos últimos son colaboraciones puntuales con recursos y espacios del barrio a quienes facilitamos nuestros conocimientos y materiales para la elaboración de vídeos. Forman parte de la orientación comunitaria del centro de salud, al servicio de las necesidades que vayan surgiendo y que valoremos como importantes. En la presente memoria desarrollamos los audiovisuales previstos en el proyecto presentado, es decir:

- > Leo y el dragón.
- > Píldoras de devolución al barrio de los resultados del Semáforo de la Salud del barrio.

#### PROCESO DE REALIZACIÓN:

##### LEO Y EL DRAGON

- Elaboración del guión y aportaciones al mismo por parte del grupo de participación comunitaria.
- Reunión del grupo de Participación comunitaria del centro de salud para organizar tareas y colaboraciones para los días de rodaje.
- Contacto con las familias cuyos hijos iban a participar en el rodaje.
- Firma de los consentimientos de los derechos de imagen.
- Contacto con los autores de la banda sonora para solicitar el permiso.
- Contacto con la persona de referencia del Teatro comunitario del Gancho para solicitar su colaboración en una parte del vídeo.

##### PILDORAS INFORMATIVAS DEL SEMÁFORO DE LA SALUD DEL BARRIO

- Contacto con los distintos grupos en los que se iba a trabajar cada píldora. (la Asociación de vecinos Lanuza Casco Viejo el ámbito de la participación, con la asociación Amediar en un café abierto al barrio la convivencia, Fachadas de Ozanam la limpieza y el estado de las calles, y el centro educación de adultos Gomez Lafuente vivienda y entorno).
- Reuniones del grupo motor del Semáforo de salud del barrio para pensar el contenido de las píldoras y organizar el cronograma de las grabaciones.

#### ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN:

##### LEO Y EL DRAGÓN

El corto se presentó al XVI Certamen Cine y Salud ganando el primer premio en la Categoría de Activos para la Salud.

El corto se incluyó como recurso de apoyo a la lectura en la página Familia y salud.

<http://www.familiaysalud.es/familias-que-leen/te-regalo-un-cuento/leo-y-el-dragon>

El corto se presentó también en Arainfo:

<https://arainfo.org/arranca-el-xvi-certamen-de-cine-y-salud-con-dos-cortos-realizados-con-ninos-ninas-y-adolescent-es/>

##### PÍLDORAS DEL SEMÁFORO DE LA SALUD

Las píldoras se difundieron a través de las redes y grupos de trabajo del barrio de San Pablo. Están en abierto en Youtube.

Convivencia. [https://www.youtube.com/watch?v=96J-0\\_Sd8SI](https://www.youtube.com/watch?v=96J-0_Sd8SI)

Vivienda. <https://www.youtube.com/watch?v=rfD00WgVYdE>

Limpieza. <https://www.youtube.com/watch?v=omG4JN2SX4s>

Entorno. <https://www.youtube.com/watch?v=5FosB21QRB4>

Participación. [https://www.youtube.com/watch?v=c98\\_22fX8Xg](https://www.youtube.com/watch?v=c98_22fX8Xg)

Están colgadas en la página del Plan Integral del Casco Histórico en la sección de Salud comunitaria.

<https://cascohistoricozaragoza.com/espacio-comunitario-salud-comunitaria/>

Proyección de una de ellas en las Jornadas de Buenas Prácticas en Trabajo Social.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE AUDIOVISUALES COMO HERRAMIENTA DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD

##### INTERVENCIÓN:

###### LEO Y EL DRAGÓN

El rodaje se organizó en 2 sesiones, una realizada en el centro de salud en la que se grabaron las escenas del centro de salud y otro día en el que se rodó lo que ocurre en el parque de San Pablo.

###### PÍLDORAS DE DEVOLUCIÓN DEL SEMÁFORO DE LA SALUD DEL BARRIO

En pequeños grupos se trabajaron los resultados obtenidos en algunos de los ámbitos estudiados. En dichas reuniones, se presentaban los resultados de ese ámbito, se recogía la opinión de los participantes sobre esos resultados y se animaba a reflexionar sobre cómo pensaban que esos resultados podían afectar a la salud de las personas. Dichas sesiones se grabaron para luego elaborar cada una de las píldoras. Otro día se rodaron las introducciones a todas las píldoras. En dichas introducciones se resumían los resultados obtenidos en la encuestas en el ámbito estudiado.

##### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Como comentábamos en el apartado anterior, este año se han elaborado 8 audiovisuales.

Respecto a la consecución de los objetivos planteados creemos que todos se han conseguido completamente de la siguiente manera:

**OBJETIVO 1:** Elaborar materiales audiovisuales que ayuden a sensibilizar sobre temáticas relacionadas con la salud en su sentido más amplio.

El material ha sido elaborado.

Uno es un audiovisual que surge del grupo de participación comunitaria del centro de salud como sensibilización sobre el tema de la importancia de la lectura y de cómo los libros nos ayudan a conectar con nuestras emociones. Las píldoras tienen con finalidad visibilizar los principales problemas que tienen las personas del barrio de San Pablo, y vincular esos problemas con la salud.

**OBJETIVO 2:** Fomentar vínculos y relaciones entre profesionales, usuarios y colectivos del barrio.

El cortometraje de Leo y el dragón se realizó con la participación de niños y familias que acuden a nuestras consultas. Esta experiencia ayudó a mejorar los vínculos existentes con estas familias.

En cuanto a las píldoras, fueron elaboradas a partir de espacios de reflexión en distintos espacios del barrio a los que acuden vecinas y vecinos que son usuarios del centro de salud. Siempre que ocurren estos encuentros se generan momentos que ayudan a fortalecer relaciones de cercanía con esas personas.

El trabajo en equipo necesario para llevar adelante estos proyectos ayuda a fomentar esos vínculos entre las personas que participamos del grupo de participación comunitaria.

**OBJETIVO 3:** Ayudar a los participantes a reflexionar sobre las temáticas abordadas en cada cortometraje.

El hecho de intervenir en un cortometraje ayuda sin duda a reflexionar a nivel personal sobre la temática que aborda, y creemos que en este caso ha sido así tanto en el caso de Leo y el dragón como en el caso de las píldoras.

**OBJETIVO 4:** Disponer de herramientas audiovisuales que nos ayuden a visibilizar, difundir y animar a otras personas a trabajar aspectos relacionados con la salud.

Todos estos audiovisuales pasan a formar parte de los materiales que usamos en charlas y espacios para sensibilizar sobre las temáticas abordadas. Sirven como material docente, de sensibilización y de promoción de salud. Además invita a otros centros a realizar sus propios proyectos.

##### PRINCIPALES RESULTADOS ALCANZADOS:

- Número de personas implicadas en la elaboración del cortometraje.

(El estándar marcado era >10)

Leo y el dragón: 45 personas han participado de alguna manera en el cortometraje.

Píldoras: Aproximadamente 50 personas participaron en alguno de los grupos en los que se trabajaron las píldoras.

- Número de usuarios implicados en la elaboración del cortometraje. (estándar >5)

Leo y el dragón: 30 de los participantes eran usuarios del centro de salud.

Píldoras: Todas las personas participantes eran usuarios del centro de salud.

- Recursos y asociaciones contactadas. Este proyecto ha contactado con los siguientes colectivos: (estándar > o igual a 1).

Leo y el dragón. Para este rodaje se contactó con el Teatro comunitario del Gancho, la Asociación Believe in art, Proyecto Risas de la tierra en Argentina.

Píldoras: Servicios sociales de San Pablo, Amediar, Médicos del Mundo, Cáritas, AVV Lanuza Casco Viejo, Fachadas de Ozanam y el centro educación de adultos Gómez Lafuente.

- Número de visualizaciones de los trabajos presentados. (estándar >200)

Leo y el dragón: 3768 visualizaciones

Píldoras: 621 visualizaciones

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE AUDIOVISUALES COMO HERRAMIENTA DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD

- Número de cursos, sesiones, certámenes y eventos en los que han sido utilizados o presentados los materiales. ( estándar > 3)

El cortometraje Leo y el dragón se ha presentado al XV Certamen Cine y salud y en el Encuentro de residentes de pediatría 2018 y en sesión de equipo del Centro de Salud. Además ayuda a visibilizar y difundir mucho nuestro trabajo o mensajes que creemos que es importante difundir. Las píldoras se presentaron en la Jornada final del Semáforo de la Salud del barrio, en el Consejo de Salud, en la Jornada de Buenas Prácticas en trabajo social celebradas el día 18 de enero del 2019 en la casa de la Mujer.

De una manera cualitativa, al igual que los cortometrajes anteriores, durante y posteriormente a la realización del mismo, se vivió claramente la satisfacción de los participantes, se lo pasaron bien, felicitaban continuamente la iniciativa, el momento de proyección y recogida de premios en Cine y Salud también fue un momento muy satisfactorio para los que acudieron ese día.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Otro año más seguimos viviendo que esta línea de trabajo tiene un gran potencial y genera dinámicas muy interesantes entre las personas que participan en los proyectos. Además ayuda a visibilizar y difundir mucho nuestro trabajo o mensajes que creemos que es importante difundir. Es una actividad, no obstante, que tiene su cierta complejidad porque exige unos conocimientos en temas audiovisuales que no es habitual que se tengan. Por lo tanto puede ser replicable pero no fácilmente. De hecho un problema que puede tener es que depende demasiado de las personas que conocen el tema y sobre todo editar los cortos.

#### 7. OBSERVACIONES.

De cara a facilitar la realización de estos informes nos gustaría recibir la información adecuada sobre la selección de los proyectos (hemos recibido informaciones contradictorias en el último año) y la recepción por correo electrónico con verificación de recepción a la persona coordinadora del proyecto (no he recibido notificación alguna). Así mismo nos gustaría recibir un feedback del informe emitido para poder realizar nuestra evaluación del proyecto.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1567 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1567

Título  
CREACION DE CORTOMETRAJES COMO HERRAMIENTA DE PROMOCION DE LA SALUD

Autores:  
MACIPE COSTA ROSA MARIA, ESCARTIN LASIERRA PATRICIA, GIMENO FELIU LUIS ANDRES, ALONSO GREGORIO MILAGROS, PEYMAN-FARD SHAFI-TABATABAEI NIMA, PASTOR SANZ MARTA, NUIN CONS ELENA, GOMEZ MAINAR IRIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: No dirigido a patologías sino a promoción de la salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Estamos en un mundo en el que los mensajes que llegan en formato audiovisual tienen un impacto muy superior a las herramientas tradicionales de formación. El cine es un buen recurso educativo, en varias vertientes. Por un lado, permite mostrar situaciones y vivencias de los personajes con las que puedes reflexionar. Por otro lado, la elaboración de un material audiovisual, en un contexto de educación para la salud, implicando en la elaboración del mismo a los destinatarios de la actividad, tiene un potencial importante como herramienta de educación para la salud. Dichos materiales pueden ser aprovechados a su vez para mostrar, sensibilizar, educar o animar a otras personas o proyectos a implementar algunas actuaciones. Desde el grupo de participación comunitaria del centro llevamos 3 años elaborando materiales audiovisuales, con distintos fines, y dicha elaboración está resultando muy positiva a distintos niveles, en la línea de las utilidades descritas en el apartado anterior.

Nos ha permitido, proponer una actividad novedosa a pacientes e integrantes del grupo de paseantes, y dicha actividad les ha servido para reflexionar sobre su propia experiencia, a afianzarse como grupo, a mejorar las relaciones con personal del centro, y a visibilizar aspectos positivos de sus vidas y su entorno. Además la



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1567

### 1. TÍTULO

#### CREACION DE AUDIOVISUALES COMO HERRAMIENTA DE EDUCACION Y PROMOCION DE LA SALUD

elaboración de cortos nos ha permitido afianzar redes con recursos del entorno y a mostrar una imagen positiva del barrio y su potencial. Por el momento hemos elaborado 8 cortometrajes con distintos objetivos.

#### RESULTADOS ESPERADOS

El proyecto tiene unos objetivos generales, y a su vez cada cortometraje elaborado tiene unos objetivos específicos

#### OBJETIVOS GENERALES:

- . Elaborar materiales audiovisuales que ayuden a sensibilizar sobre temáticas relacionadas con la educación de la salud y la promoción de hábitos y vidas saludables.
- . Fomentar y mejorar las relaciones entre usuarios del centro de salud, profesionales del centro y recursos del entorno, a través de la realización de una actividad novedosa.
- . Ayudar a los participantes de cada proyecto a reflexionar sobre las temáticas abordadas en cada cortometraje.
- . Disponer de una herramienta audiovisual que sirva para difundir actividades, mensajes, y visiones.

#### MÉTODO

Los tres años de trayectoria del proyecto nos devuelve, que efectivamente esta herramienta es muy potente, tanto en el momento de elaboración del material, como en la utilidad posterior del mismo. Por lo tanto apostamos por seguir elaborando materiales que visibilicen aspectos relacionados con la salud de las personas del barrio, en su sentido más amplio, reforzando una mirada positiva hacia las potencialidades de las personas y del entorno e intentando implicar en los mismos a distintos recursos del barrio. Este año tenemos pensado de entrada elaborar 1 o 2 cortometrajes. Uno sobre la importancia de los determinantes sociales de la salud en la vida de las personas, intentando no medicalizar la vida, y otro visibilizando las redes de cuidados informales que se dan dentro de las familias, barrios y pueblos, cuidados que son fundamentales y que normalmente están poco valorados o visibilizados.

Al igual que los cortometrajes ya realizados, la idea es llevar adelante los trabajos con medios propios, y aprovechar las capacidades de las personas del equipo y del entorno.

Cada trabajo lleva distintas fases en su desarrollo.

- Fase inicial de elaboración de un guion. 2-3 reuniones.
- Organización del plan de rodaje (análisis de necesidades materiales y humanas, cronograma y organización del rodaje por días, contacto con las personas que van a protagonizarlos, explicación del proyecto...).2-3 reuniones
- Rodaje, según cronograma previsto. Entre 1 a 8 días.
- Montaje posterior. 1 mes
- Difusión posterior de los materiales (presentación a certámenes tipo Cine y Salud, y difusión en redes y listas de distribución, utilización en charlas y cursos...)

#### RECURSOS MATERIALES

Dos cámaras.  
Grabadora y micrófono.  
Ordenador y programa de edición de videos.

#### INDICADORES

- Número de personas implicadas en la elaboración del cortometraje. Estandart >10
- Número de usuarios implicados en la elaboración del cortometraje. Estandart >5
- Recursos y asociaciones contactadas.Estandart > o igual a 1.
- Número de visualizaciones de los trabajos presentados.Estandart >200
- Número de cursos, sesiones, certámenes y eventos en los que han sido utilizados o presentados los materiales.Estandart > 5

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA

- Satisfacción percibida durante el desarrollo del proyecto por parte del los participantes. Reflejos y opiniones devueltas tras la visualización de los trabajos.

#### DURACIÓN

En septiembre 2017 se iniciará el proceso de elaboración del próximo trabajo. A partir de ahí se necesitarán 3 meses para el desarrollo del mismo. El periodo de difusión y utilización del mismo es ilimitado (seguimos utilizando trabajos realizados hace 3 años)

#### 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) . :  
ATENDE LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... :

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1161

### 1. TÍTULO

#### DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE ..... ROSA MARIA MACIPE COSTA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SAN PABLO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
GIMENO FELIU LUIS ANDRES  
RODRIGALVAREZ DE VAL SARA  
SALANOVA SERRABLO HELENA  
SANTOLARIA SANCHO SOFIA  
MARCO BRUALLA MARIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Dentro de las actividades del grupo de participación comunitaria del centro de salud, hace dos años se realizó un mapeo de recursos del barrio que podían tener interés para el centro de salud. Para dicho mapeo se partió de un registro de colectivos y recursos que tiene el Plan Integral del Casco Histórico, y de dicho registro se hizo una selección de los más útiles. Las personas que realizaron el mapeo, se reunieron con todos esos recursos y con la información recabada, se hizo una ficha de cada recurso y se incluía en un mapa de recursos realizado con la herramienta de google maps disponible en drive:

<https://is.gd/9aexUx>

El proyecto actual pretendía coordinar el trabajo ya realizado de mapeo, con el propuesto desde la Estrategia de Atención comunitaria en relación con los Activos para la Salud. La Estrategia propone reunirse con los colectivos y recursos del barrio que creemos que son activos para la salud para que tras una reunión en el que se defina un marco de colaboración, el recurso se incluya en el buscador de Activos para la Salud de la Estrategia.

Para ello inicialmente se repasó este mapa de recursos ya realizado en el centro de salud y se seleccionaron aquellos que creemos que más útiles podrían ser para nuestras consultas y con los que trabajamos de una manera más estable. Estos recursos fueron:

Casa de Juventud San Pablo  
Cadeneta  
Centro Alba  
Gym San Blas  
Asociación de Vecinos Lanuza Casco Viejo  
Amediar  
Luis Buñuel  
Médicos del Mundo  
Fogaral  
Cepaim  
Oscus  
Ozanam  
Centro Municipal de Promoción de la Salud Amparo Poch  
Secretariado Gitano  
Centro Municipal de Servicios Social Calle Armas  
Duchas y lavadoras

Se contactó con todos ellos solicitando una reunión para explicar qué pretende el protocolo de la recomendación de Activos de la Estrategia.

Se han mantenido reuniones con los siguientes recursos.

9/1/2019: Afa  
26/02/2019: Reunión con el centro de mayores San Blas y Casa Amparo  
26/11/19: Centro Alba  
26/11/19: Fogaral.  
11/12/19: Gym San Blas  
12/12/19: Médicos del Mundo  
12/12/19: Duchas y Lavadoras.  
18/12/19: CSC Luis Buñuel  
19/12/19: Cepaim  
14/01/20: Casa de Juventud San Pablo  
15/01/20: Duchas y lavadoras  
31/01/20: Ozanam

En las reuniones se ha explicado a las entidades en qué consiste el modelo de trabajo salutogénico, la recomendación de Activos, presentación del buscador de activos de la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón, que facilita la identificación y visualización de los recursos comunitarios y la recomendación de

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1161

### 1. TÍTULO

#### DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

activos desde los centros de salud, así como se explicó cómo incluirse como recurso en dicho buscador. Las reuniones han servido también para concretar el marco de colaboración entre la entidad y el centro de salud.

Varias personas del centro de salud han participado en las sesiones formativas de la Estrategia de Atención Comunitaria, en concreto en la de Recomendación de Activos, para poder implementar adecuadamente dicho protocolo en el centro de salud.

Además, el trabajo realizado, tanto el protocolo de recomendación de activos como el buscador de los mismos, han sido presentado al equipo de Atención Primaria y al consejo de salud.

No ha sido necesario elaborar ningún tipo de material adicional para llevar adelante el proyecto, dado que desde la plataforma de la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón ya contamos con un tutorial.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

De los recursos seleccionados se ha contactado con todos, sin embargo no con todos ha sido posible mantener reuniones. De estos se han mantenido reuniones con 10. Se había planteado un Standart de >10

En alguno de los casos no se pudo mantener la reunión prevista debido a que se les retiró la subvención que los financiaba en los presupuestos de la ciudad y cesaron su actividad a pesar de ser un recurso a nuestro parecer imprescindible para el barrio, como es el caso del colectivo Amediar.

No se contactó con servicios sociales del ayuntamiento ni centro de promoción Amparo Poch ya que dependen directamente del ayuntamiento de Zaragoza y se supone que dicha entidad se encarga de sus activos, como ya hizo con los centros de mayores. No obstante, si con el tiempo vemos que no se incorporan, se podría contactar para sugerirlo.

A todos ellos se les explicó cómo incluirse en la plataforma. En el caso de algunos recursos la respuesta no fue inmediata pues son proyectos que dependen de entidades más grandes o incluso a nivel nacional (por ejemplo, el centro Fogaral depende de Cáritas, Médicos del mundo y Cepaim son filiales de organizaciones nacionales... y su inclusión debe ser valorada por comités específicos de la entidad). Las personas contactadas se han comprometido a trasladar la solicitud a la persona que puede autorizar dicha inclusión y nos mantienen informados de los avances.

Por ejemplo, Duchas y Lavadoras depende en parte de la Parroquia de El Portillo y el gestor y el párroco, son quienes deberían haberlo subido a la plataforma, porque no tienen internet en la sede.

Cadeneta y la Casa de Juventud dependen de Ozanam.

De todos ellos en el momento de la memoria se han incluido como recursos 4 con 10 proyectos incluidos: (ver tabla). Como Standart nos habíamos fijado >10 proyectos:  
Estos proyectos son:

- Centro De Convivencia Para Mayores De Casco Historico- Ayuntamiento De Zaragoza (1): Centro De Día
- Hogar De Personas Mayores "San Blas" (2): Cuidarte Atención A Personas Cuidadoras y Servicio De Promoción De La Autonomía Personal
- Centro Alba (3): Distribucion Material Preventivo Salud Sexual, Distribución Material Preventivo Salud Sexual Para Trabajadoras Sexuales y Servicio de Duchas
- AFDA (4): Grupos De Terapia Ansiedad Y Depresión, Escuela De Familias Ansiedad Y Depresión, Talleres Saludables y Charlas Sobre Bienestar

En el caso de los recursos de los centros de mayores, aunque hemos mantenido reuniones con ellos, ya han acudido al centro de salud en 3 ocasiones a contar en sesión de equipo los recursos que ofrecen en sus servicios, la inclusión en el buscador fue fruto de las reuniones de coordinación entre salud pública y el Ayuntamiento y Gobierno de Aragón.

Durante este tiempo se han realizado dos reuniones de equipo en las que se ha explicado el protocolo de recomendación de activos.

También se presentó en el Consejo de salud celebrado el 16/5/2019, por si algún otro colectivo o entidad tenía interés por incluirse en el buscador.

Y para acabar han acudido al centro de salud para explicar los servicios que se ofrecen desde esos recursos, el centro de mayores San Blas, el centro de mayores Casa Amparo, el servicio de mediación de Zaragoza vivienda, el centro Alba, . Standart mayor ó igual a 2.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1161

### 1. TÍTULO

#### DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

##### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Este proyecto ha servido para revisar y reflexionar sobre los recursos que hay en el entorno con los que trabajamos más habitualmente y los que aunque no trabajemos tanto creemos que pueden resultar útiles para nuestras consultas.

Se ha detectado mucho interés en conocer en que consiste el buscador y en incluir las actividades en el mismo. Sin embargo a pesar del interés manifestado en las reuniones hemos comprobado que pocos recursos han incluido sus actividades en el buscador.

Hemos evaluado este punto y creemos que por un lado muchas veces el recurso pertenece a entidades más grandes y no tienen libertad para tomar esa decisión sin contar con el permiso para hacerlo, y en ese circuito no tenemos claro si circula bien la información o se entiende bien el sentido del protocolo y buscador. En algún caso se nos ha transmitido cierta desconfianza de cierta intromisión en el terreno del trabajo social.

Por otro lado, en alguno de los casos creemos que el problema es las dificultades que tienen ciertas personas en los temas informáticos. A veces no tienen internet o llegado el momento de subir el recurso no recuerdan como hacerlo o no saben hacerlo. No sabemos si no sería mejor una vez mantenida la reunión y enmarcada la colaboración, fuéramos nosotros mismos quienes introdujeramos el recurso o su proyecto en la plataforma si detectamos que van a tener dificultad en hacerlo.

Para acabar, creemos que a pesar de haber explicado en varias ocasiones a los compañeros del centro de salud el protocolo de Recomendación de Activos de OMI, llegado el momento de recomendar un recurso, bien sea porque lleva un tiempo, porque no recuerdan como hacerlo o por lo que sea, lo hacen como se hacía antes, es decir simplemente recomendándolo sin dejarlo registrado ni remitiendo al paciente con el volante de derivación que emite OMI. En la última reunión mantenida con el centro de mayores San Blas, uno de los recursos a los que más se derivan pacientes, comentaron que ningún paciente les había llegado con el volante de derivación de la recomendación de activos.

Y para acabar constatar el impacto que tienen a veces sobre estos trabajos de crear redes las políticas públicas y los presupuestos para entidades sociales, puesto que en los últimos meses varios de los recursos con los que trabajamos habitualmente han cesado su actividad o temen por su continuidad y eso ha supuesto que el trabajo y tiempo invertido en construir esa red y ese marco de colaboración haya sido en parte inútil.

##### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/1161 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1161

Título  
DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

Autores:  
MACIPE COSTA ROSA MARIA, GIMENO FELIU LUIS ANDRES, RODRIGALVAREZ DE VAL SARA, SALANOVA SERRABLO HELENA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, MARCO BRUALLA MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: El proyecto en principio responde a cualquier tipo de patología al identificar recursos de apoyo en el entorno que ayuden a mejorar la salud, enfermar menos y resolver mas eficazmente las patologías.  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Uno de los objetivos de la Estrategia de Atención Comunitaria es reducir el proceso de medicalización frente a situaciones de la vida cotidiana, fomentando la autonomía de las personas usuarias del sistema sanitario utilizando la recomendación de activos comunitarios (social prescribing/prescripción social) para la salud y el abordajemultidisciplinar e intersectorial orientado a los determinantes, facilitando así que las personas

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1161

### 1. TÍTULO

#### DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

y comunidades dispongan de los medios para mejorar la salud y ejercer mayor control sobre la misma.

En esa línea y como pilar importante de la estrategia se puso en marcha el protocolo de recomendación de activos dentro del programa informático OMI. Dentro de la implementación de dicho protocolo se ofreció formación sobre el tema a los profesionales de los centros de salud. En dicha formación se propuso un itinerario de trabajo para que los EAP identificaran los activos para la salud en sus territorios, se priorizaran los más interesantes en función de unos criterios propuestos (proyecto EIRA), se contactara con ellos para establecer un marco de relación con ellos, y se informara al recurso de como incluirse en el buscador de activos con el que enlaza el protocolo de recomendación de activos de OMI.

Dentro de las actividades del grupo de participación comunitaria del centro de salud, hace dos años se realizó un mapeo de recursos del barrio que podían tener interés para el centro de salud. Para dicho mapeo se partió de un registro de colectivos y recursos que tiene el Plan Integral del Casco Histórico, y de dicho registro se hizo una selección de los más útiles en función de los criterios anteriormente nombrados. Las personas que realizaron el mapeo, se reunieron con todos esos recursos y con la información recabada, se hacía una ficha de cada recurso y se incluía en un mapa de recursos realizado con la herramienta de google maps disponible en drive.

<https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1Ez1kjugVrcI27JDb6xh1cAjjJEg&ll=41.65922860963229%2C-0.8815610999999999&z=14>

Para enlazar este trabajo con el actual itinerario propuesto desde la Estrategia de Atención Comunitaria, se propone el siguiente proyecto.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Identificar del mapa de recursos elaborados, los principales activos para la salud en base a unos criterios.
- Ampliar los recursos con otros activos que puedan ser interesantes para la salud de los vecinos del barrio
- Contactar con esos activos para crear un marco de colaboración consensuado.
- Informar a los recursos del procedimiento para activarse en el buscador de recursos propuesto.
- Informar periódicamente al equipo del Centro de Salud de los recursos/activos contactados y de lo que pueden ofrecer.

#### MÉTODO

Inicialmente se nombrará dentro del grupo de Participación Comunitaria un grupo de trabajo compuesto por 4-5 personas que serán las responsables de coordinar y llevar adelante este proyecto.

Una vez creado el grupo de trabajo, se pasará a analizar el mapa de recursos que se elaboró por el centro de salud y en base a los criterios del proyecto EIRA, se irán seleccionando los que se sientan como más importantes para la salud de los vecinos y vecinas del barrio. 3-4 reuniones del grupo

Se ampliará la búsqueda incluyendo en el análisis además de los recursos ya identificados, otras cosas del barrio que puedan ser consideradas como activos (lugares, zonas verdes, zonas deportivas, etc...) 1 reunión.

Se hará una toma de contacto con los recursos y activos seleccionados para reunirse con ellos, establecer un marco de colaboración y concretarla en una ficha. Se animará al recurso a incluirse en plataforma y buscador de recursos, para lo cual se les explicará el procedimiento. 6 meses

Se realizarán al menos dos reuniones de equipo, reuniones en las que se presentarán los recursos y activos identificados y seleccionados, a la vez que se explicará el funcionamiento del protocolo de Activos de OMI

#### INDICADORES

- Número de recursos y activos contactados. Standart > 10
- Número de recursos y activos que se han activado en la Web de la Alianza para la salud comunitaria. Standart > 10. (Fuente de datos, mapa de activos de la plataforma de la Estrategia de Atención comunitaria)
- Reuniones de equipo para presentar el protocolo y los recursos seleccionados. Standart mayor ó igual a 2. (Fuente de datos, registro de sesiones clínicas del centro de salud)
- Reuniones de equipo a las que acuda alguno de los recursos seleccionados a presentarse. Mayor o igual a 2. (Fuente de datos, registro de sesiones clínicas del centro de salud)

#### DURACIÓN

Durante el mes de mayo y junio, el grupo motor se reunirá para realizar la selección de los recursos que van a ser contactados.

De mayo a final de año se irán reuniendo con dichos recursos para definir el marco de colaboración.

Durante el proceso se irán programando reuniones de equipo para ir presentando los recursos-activos identificados.

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....:   
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN .....:

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1161**

**1. TÍTULO**

**DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO**

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 - 2018/0427

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

Fecha de entrada: 13/02/2019

2. RESPONSABLE ..... TERESA SAGASTE ROMEO  
· Profesión ..... MATRONA  
· Centro ..... CS SAN PABLO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
ALONSO GREGORIO MILAGROS  
ORTIN CLAVERIA JOSE ANTONIO

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La actividad consiste en unas sesiones presenciales para madres y padres, junto con sus hijos, que se ofertan a las familias en las sesiones de preparación al parto y en las consulta del recién nacido del pediatra. También hay un cartel informativo en el tablon de anuncios de pediatría y se comenta en la revision del recién nacido la existencia de este grupo.

Las sesiones se han realizado los viernes de 12 a 2 en el gimnasio anexo a la consulta de la matrona. Se han realizado todos los viernes del año excepto los que coincidían con periodos vacacionales no sustituidos de la matrona.

El grupo no es cerrado, es un grupo dinámico en el que se incorporan las madres en el momento que nacen sus hijos y dejan de acudir cuando por circunstancias ya no pueden acudir. de manera que no hay un contenido rígido y establecido para las sesiones.

Las sesiones son espacios de compartir vivencias y dificultades de esos primeros meses de crianza, y tienen también una parte formativa en la que se han impartido a lo largo del año, por parte de la matrona:

Lactancia  
Depresión postparto.  
Colicos del lactante  
El sueño en el recién nacido.  
Masajes para el bebe.  
Consejos para un mejor desarrollo del bebe.  
Alimentación complementaria del lactante  
Accidentes, atragantamiento y reanimación.  
Sexualidad en el postparto.

Asimismo han acudido a impartir sesiones:

Pediatría del centro de salud. Cuidados y enfermedades frecuentes.  
Fisioterapia del centro de salud. Desarrollo psicomotor de los niños  
Taller de porteo.  
Taller de sexología por parte de Desmontando a la Pili.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Numero de reuniones realizadas a lo largo del año. Se había marcado como objetivo: Standart >30 . A lo largo del año se han realizado 44 sesiones.

De una manera rotativa se han impartido las siguientes sesiones diferentes:

Numero de sesiones con contenidos específicos impartidas en un año. Nos habíamos marcado como Standart >8. Se han realizado 12 SESIONES con los contenidos desarrollados en el punto anterior.

La media de mujeres que asisten son unas 8 por sesión. En total a lo largo del año pasan por las sesiones unas 30 mujeres.

De una manera cualitativa, las madres expresan una gran satisfacción con el espacio, que les ayuda a compartir dudas, dificultades y sentimientos con otras madres en su misma situación.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En general, como todos los grupos de apoyo, el grupo cumple esa función de apoyo, en un momento crítico para muchas madres. El compartir miedos, dudas y problemas con otras personas que están pasando lo mismo, ayuda a sentirte acompañado, y a rebajar el nivel de ansiedad y preocupación.

Parte de la dinámica del grupo la llevan las mismas madres, que conforme van pasando sesiones y van resolviendo dudas, se convierten a su vez en consejeras de las nuevas madres que se van incorporando al grupo. Esto favorece la autoestima y empoderamiento de las madres.

Como aspectos pendientes en estos grupos, es la presencia de los padres, que siguen participando muy poco en los espacios de crianza.

Otro aspecto que puede ser positivo y negativo es la propia vinculacion afectiva que hacen las madres entre ellas. En principio es muy positivo, porque el que se sientan afectivamente vinculadas a otras madres que acuden al espacio, hace el espacio más rico y favorece la fidelidad y compromiso con el espacio. Pero por el contrario a veces un grupo cohesionado dificulta la integración de nuevas madres que se incorporan al espacio, sobre todo si acuden solas.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0427

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/427 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0427

Título  
GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

Autores:  
SAGASTE ROMEO TERESA, ALONSO GREGORIO MILAGROS, ORTIN CLAVERIA JOSE ANTONIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
La Organización Mundial de la Salud así como numerosas sociedades y organismos recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida.

La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad y morbilidad infantil por enfermedades de la infancia. La lactancia natural contribuye a la salud y el bienestar de la madre, ayuda a espaciar los embarazos, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario, incrementa los recursos de la familia y el país, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente. Asimismo el periodo posterior al nacimiento de los niños, sobre todo en el caso de familias primerizas suele ser un momento complicado, con numerosas dudas y miedos en torno a la crianza de los hijos, que generan ansiedad, malestar y numerosas consultas al pediatra.

Los grupos de apoyo a la crianza y la lactancia han demostrado ser muy útiles en la consecución de lactancias más prolongadas, a la vez que son un espacio en el que compartir sentimientos, preocupaciones, miedos y triunfos entre personas en una situación muy parecida.

Además, son grupos basados en el intercambio de información y la aceptación mutua, por lo que forman relaciones positivas que forman una actitud constructiva. Su objetivo consiste en que sus integrantes puedan ser escuchados e incluso asesorados sobre preocupaciones propias y, en definitiva, a tener una mejor relación con su rol como madre o padre

RESULTADOS ESPERADOS  
- Conseguir un espacio de comprensión y apoyo donde compartir sentimientos, preocupaciones y miedos en torno a la crianza.  
- Facilitar la identificación con un grupo de personas en la mismas circunstancias, y aliviar la sensación de soledad.  
- Formar relaciones positivas, basadas en el intercambio de conocimientos, información y aceptación.  
- Contribuir al bienestar familiar.  
- Adquirir conocimientos y habilidades en torno a temas relacionados con la lactancia y la crianza de los niños en la línea de la parentalidad positiva.

MÉTODO  
La actividad consiste en unas sesiones presenciales para madres y padres, junto con sus hijos, que se ofertan a las familias en las sesiones de preparación al parto y en las consulta del recién nacido al pediatra.

Se colocarán carteles informativos del grupo de crianza en el tablon de anuncios de las consultas de



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0427

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO AL POSPARTO Y LACTANCIA. DIRIGIDO A MADRES, PADRES Y BEBES QUE COMPARTEN UN ESPACIO DONDE SE HABLA DE LACTANCIA Y CRIANZA POSITIVA

pediatria.

Las sesiones se realizarán los viernes de 12 a 2 en el gimnasio de la matrona.

El grupo no es cerrado, es un grupo dinámico en el que se incorporan las madres en el momento que nacen sus hijos y dejan de acudir cuando por circunstancias ya no pueden acudir. De manera que no hay un contenido rígido y establecido para las sesiones.

En cuanto al contenido de las sesiones, habrá sesiones libres sin un tema en concreto, sino abiertas a las preocupaciones e intereses de las personas que acudan en ese momento. Se programará un pool de sesiones que se irán impartiendo en función de los intereses de las madres que estén acudiendo en cada momento, de la disponibilidad de los ponentes y del número de madres que estén acudiendo en ese momento concreto.

Los contenidos de esas sesiones serán:

Lactancia  
Depresión postparto.  
Colicos del lactante  
El sueño en el recién nacido.  
Masajes para el bebe.  
Consejos para un mejor desarrollo del bebe.  
Alimentación complementaria del lactante  
Accidentes, atragantamiento y reanimación.  
Sexualidad en el postparto.

Para impartir estas sesiones se contará con las pediatras del centro, con el fisioterapeuta, enfermería de pediatría y también con algun profesional externo al centro.

Trimestralmente se pasará una encuesta a las madres en las que se evaluarán satisfacción y conocimientos adquiridos.

#### INDICADORES

Numero de reuniones realizadas a lo largo del año. Standart >30  
Numero de sesiones con contenidos específicos impartidas en un año.>8  
Satisfacción de las madres con los contenidos expuestos.  
Porcentaje de mantenimiento de la lactancia materna a los 6 meses 70%

#### DURACIÓN

El grupo funcionará a lo largo de todo el año, salvo periodos vacacionales. Se inicia a principio de año y se incorporan y salen las familias en función de sus necesidades y circunstancias. Interesa sobre todo que participen los 3 primeros meses tras el nacimiento.

#### 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 - 2018/0298

### 1. TÍTULO

#### SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Fecha de entrada: 29/08/2019

2. RESPONSABLE ..... ROSA MARIA MACIPE COSTA  
• Profesión ..... PEDIATRA  
• Centro ..... CS SAN PABLO  
• Localidad ..... ZARAGOZA  
• Servicio/Unidad .. PEDIATRIA  
• Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PEYMAN FARD SAFI-TABATABAEI NIMA  
NUIN CONS ELENA  
RODRIGALVAREZ DE VAL SARA  
SANTOLARIA SANCHO SOFIA  
GIMENO FELIU LUIS ANDRES

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

##### INTERVENCION

1ª Fase: Creación de un grupo motor entre los participantes del consejo de salud y diseño del proyecto. Este grupo lo formaron un representante de Amediar, Caritas, Medicos del Mundo, dos de Servicios Sociales Municipales y dos del Centro de Salud. Dicho grupo a lo largo de varias reuniones fue dando forma a un instrumento que sirviera para recoger la opinión de los vecinos del barrio sobre distintos aspectos del barrio que pueden afectar a su salud. Se diseñó una encuesta en la que la persona que la cumplimentaba debía valorar los aspectos analizados según los colores del semáforo, es decir debía marcar en rojo lo aspectos que valoraba como negativos, en amarillo los intermedios y en verde los positivos.

El proceso y herramienta diseñada fue presentada al Consejo de Salud para incorporar sugerencias y mejoras y para implicar al resto de participantes del Consejo en el posterior desarrollo del proyecto.

Durante este proceso, se incorporó el Plan Integral del Casco Histórico (PICH) que ha apoyado el proceso y ha facilitado el diseño de la encuesta, la impresión de la misma y de los carteles de difusión. La encuesta ha tenido también su versión on line que se ha ubicado en la página web del Plan Integral del Casco Histórico, en el apartado de salud comunitaria <https://cascohistoricozaragoza.com/>

Esta fase del proyecto se desarrolló los meses de enero y febrero.

##### 2ª fase: Distribución de las encuestas

Para una población asignada al centro de unas 20.000 personas, se calculó un tamaño muestral necesario para que la muestra fuera representativa, de entre 350 y 650 encuestas, por lo que se marcó como objetivo llegar al menos a 600 encuestas.

Se pidió la colaboración a los integrantes del consejo de salud en la fase de distribución, así como a otros colectivos y entidades del barrio a los que creímos que era importante contactar por el tipo de población o por el número de vecinos que atendían. Se puso especial interés en contactar con entidades que llegan a vecinos y vecinas que normalmente no opinan. Se elaboró una guía para que las personas contactadas y encargadas de repartir las encuestas lo hicieran correctamente.

Las encuestas se repartieron en unos 40 puntos de reparto.

Los puntos de reparto fueron:

Centro de Salud San Pablo (consultas, salas de espera, mesas, mostrador admisión), Farmacias de la zona, Colegios de la zona y sus AMPAS, AVV Lanuza-Casco Viejo, Junta Distrito, Oficina PICH, Zaragoza Vivienda, Amediar, Médicos del Mundo, Centro Alba, Consumo Conciencia, Servicios Sociales Municipales, Caritas, Ozanam y sus grupos, Secretariado Gitano, Centro de día San Blas, Conferencias San Vicente de Paul, Oscuss, Centro de educación de adultos, Fogaral, CSC Luis Buñuel, Bar Teatro, Bar Nicaraguense, Bar Tio Aisa, APIP, Centro Social El Pilar, Asociación AISA, Asociación Atrarraya, Casa Amparo, AFDA.

Un grupo de alumnos del grado de Igualdad de género del Instituto Avempace colaboraron en la recogida de encuestas en las salas de espera del Centro de Salud y en la sala de espera de los Servicios Sociales Municipales.

Además de la encuesta en formato papel, se creó un formulario on line, cuya difusión se realizó a través de redes sociales, blog del centro de salud y lista de contactos del Plan Integral del Casco Histórico.

Periodo de recolección de datos: marzo y abril.

##### 3ª Fase. Análisis de los resultados.

Los datos obtenidos se introdujeron en una base de datos y fueron posteriormente analizados por dos profesionales del centro de salud. Esto se realizó el mes de mayo.

##### 4ª Fase. Devolución al barrio y trabajo por grupos de los resultados obtenidos.

La devolución al barrio de los resultados se planteó de cinco maneras:

- Elaboración de un póster resumen con los ítems que aparecen en rojo amarillo y verde en la encuesta, que se distribuyó en los mismos puntos en los que se rellenaron encuestas y en comercios y colectivos del barrio.
- En pequeños grupos se trabajaron los resultados obtenidos en algunos de los ámbitos estudiados. En concreto se trabajó con la Asociación de vecinos Lanuza Casco Viejo el ámbito de la participación, con la asociación Amediar en un café abierto al barrio la convivencia, Fachadas de Ozanam la limpieza y el estado de las calles, y el centro educación de adultos Gomez Lafuente vivienda y entorno. Dichas sesiones se grabaron para la elaboración posterior de las píldoras de devolución.

- Se grabaron 5 píldoras de devolución al barrio. Una sobre vivienda, otra sobre entorno, otra sobre participación, otra sobre limpieza y otra sobre convivencia. En las mismas se hacía un resumen de los resultados obtenidos, se añadían fragmentos de las reuniones en las que se habían explorado esos ámbitos y se vinculaban los resultados a la salud. Esas píldoras servían también para convocar a los vecinos a la jornada final de devolución de los resultados al barrio.

- Elaboración de un folleto con los principales resultados y con lugares donde participar, poner

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

### 1. TÍTULO

#### SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

reclamaciones y hacer propuestas en relación con los problemas detectados. Dicho folleto está disponible en los puntos donde se distribuyeron encuestas y se repartió en la jornada final de devolución al barrio.

- Jornada final de devolución al barrio. Para cerrar esta fase del proyecto se celebró una jornada lúdica festiva en la Plaza de Santo Domingo el día 27 de junio por la tarde. Calculamos que pasaron por la misma unas 400 personas. En dicho jornada hubo un momento inicial en el interior del centro social comunitario Luis Buñuel en el que se presentó el proyecto y se hizo una primera devolución de resultados teatralizada por parte del Teatro indigesto, grupo contratado para dinamizar dicha jornada. Posteriormente se pasó al exterior donde se organizaron los siguientes stands:

- Los y las vecinas proponemos... Recogida de propuestas de mejora sobre aspectos del barrio.
- Lo más importante para mí es... Priorización de los problemas detectados.
- Photocall "Yo por mi barrio y mi salud me comprometo..."
- Nube de deseos para un barrio mejor
- ¿Sabes dónde? Actividades gratuitas que se realizan en el barrio relacionadas con la salud
- Medicamentos los justos. Desmedicalización de la vida, que cosas podemos hacer por la salud más allá de tomar medicamentos
- Sin ruidos mejor. Como mejorar el problema del ruido en el barrio
- Mural celebrativo. Mural mostrando aspectos positivos del barrio.
- Agua mejor del grifo. Sensibilización sobre la importancia de beber agua del grifo
- En ciudad mejor en bicicleta. Taller de reparación de bicicletas.

Además de los stands hubo varios momentos teatralizados en el exterior en los que se abordaron los problemas detectados en las encuestas:

- Programa "Saber vivir en el barrio"
- Aerobic del Gancho
- Teatro comunitario y el problema de la vivienda
- Ensayo del flas mob de las fiestas del Gancho.

#### ACTIVIDADES ORGANIZATIVAS:

- Creación de un grupo motor para diseñar el proyecto. Dicho grupo se ha reunido 14 veces desde que inició el proceso.
- Creación de un grupo de correo del grupo motor para realizar trabajo on line. Dicho grupo ha intercambiado más de 500 correos.
- Contacto con la Oficina del Plan Integral del Casco Histórico para presentar el proyecto y solicitar su apoyo en la parte logística de diseño final de la encuesta, carteles de difusión y financiación de todo esto.
- Reuniones con el PICH y la persona encargada del diseño de los materiales utilizados (encuestas, carteles, folletos informativos, pegatinas y flyers). 4 reuniones
- Reunión con un grupo de alumnos de IES Avempace del módulo de Animación sociocultural. • Reuniones con el consejo de salud, en las que se fue presentando el trabajo avanzado por el grupo motor (3 reuniones)
- Contacto con la responsable de participación del SALUD para pedir apoyo en alguna de las intervenciones planteadas.
- Reuniones con el teatro indigesto para dar forma a la Jornada final. (2 reuniones)
- Reuniones con los recursos y colectivos participantes en la Jornada final del semáforo de la salud del Barrio: Comisión de fiestas del barrio San Pablo, centro social comunitario Luis Buñuel, Ingenieros sin fronteras, La Cicleria, Believe in art, Junta de Distrito del Casco Histórico, AVV Lanuza Casco Viejo, Teatro comunitario del Gancho, Casa de Juventud San Pablo, grupo Medicamentos los justos del Centro de salud, Gimnasia para mayores del CSC Luis Buñuel.

#### ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN

Se han elaborado los siguientes materiales para la difusión de las actividades planteadas:

- Encuestas. 1500
- Posters de presentación del proyecto "La salud importa y tu opinión también": 200
- Guía de aplicación de las encuestas. 40
- Posters de devolución al barrio y convocatoria a la Jornada final del semáforo: 200
- Flyers con los principales resultados obtenidos y zona informativa de donde poner quejas y sugerencias sobre diferentes problemas detectados. 500
- Cartelería de convocatoria al taller vecinal de Amediar para reflexionar sobre la convivencia en el barrio.
- Cartel convocatoria de la Jornada final
- Plataforma on line en la página web del Plan Integral del Casco Histórico, donde se alojó la encuesta, y donde se han ido presentando resultados y convocando las distintas fases del proyecto.

Se han elaborado 5 píldoras de devolución que tienen en su conjunto más de 500 visualizaciones. Estas píldoras son:

- Limpieza <https://www.youtube.com/watch?v=omG4JN2SX4s&t=75s>
- Entorno <https://www.youtube.com/watch?v=5FoSB21QRB4&t=20s>
- Convivencia [https://www.youtube.com/watch?v=96J-0\\_Sd8SI&t=3s](https://www.youtube.com/watch?v=96J-0_Sd8SI&t=3s)
- Participación [https://www.youtube.com/watch?v=c98\\_22fX8Xg&t=78s](https://www.youtube.com/watch?v=c98_22fX8Xg&t=78s)
- Vivienda <https://www.youtube.com/watch?v=rfd00WgVYdE>

El proyecto en todo su desarrollo ha tenido una gran repercusión en los medios de comunicación. Algunos de los artículos publicados se pueden leer en los siguientes enlaces.

- <https://www.tenaragoza.es/2018/06/26/los-vecinos-de-san-pablo-participan-en-un-proyecto-de-mejora-del-barrio-para-cuidar-la-salud/http://arainfo.org/el-semaforo-de-san-pablo-evalua-la-sensacion-vecinal-respecto-a-su-barrio/>
- [http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/aragon/vecinos-san-pablo-reclaman-mejorar-limpieza-vivienda-ruido\\_1293242.html](http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/aragon/vecinos-san-pablo-reclaman-mejorar-limpieza-vivienda-ruido_1293242.html)
- <http://aragonhoy.aragon.es/index.php/mod.podcasts/mem.detalleCompleto/id.34264http://sectorzaragozados.salud.aragon.es/noticias/si-mejoras-la-vida-en-tu-barrio-cuidas-su-salud.html>

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

### 1. TÍTULO

#### SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

<https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza-provincia/zaragoza/2018/03/17/salud-una-persona-depende-mas-del-codigo-postal-que-del-codigo-genetico-1230365-301.html>

<http://www.aragonradio.es/noticias/hemeroteca/los-vecinos-del-barrio-zaragozano-de-san-pablo-reclaman-mejores-vivendas-y-mas-limpieza>

<https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza-provincia/zaragoza/2018/06/01/la-mitad-los-vecinos-san-pablo-pasa-frio-invierno-convive-con-plagas-1246792-301.html>,

Asimismo la jornada apareció en televisión en el programa Aragón en abierto y en los informativos de Aragón. Todo el proceso se ha presentado en dos sesiones al equipo del centro de salud.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

##### INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de reuniones del grupo motor: 14 Standart >7

Número de reuniones del consejo de salud en las que se trabaja sobre el proyecto: 3 Standart > 2.

Número de encuestas cumplimentadas: 1028. Standart > 500

Número de puntos de reparto y cumplimentación de encuestas: 40. Standart >20

Número de grupos en los que se trabaja la encuesta y las conclusiones: 5. Standart > 4

Número de píldoras audiovisuales elaboradas: 5 Standart >4

Número de colectivos, entidades, comercios contactados: 40. Standart >20

Jornada de devolución Realizada

Número de participantes en la jornada de devolución: 400 Standart > 50

##### OBJETIVOS Y RESULTADOS ALCANZADOS:

1. Recoger la opinión de los vecinos del barrio sobre aspectos del barrio y de sus condiciones de vida que pueden afectar a su salud.

La muestra que nos planteamos conseguir como meta fue de 600 encuestas. Finalmente se recogieron 1028. Dichas encuestas fueron distribuidas en 40 puntos de reparto que son personas, comercios y colectivos que se consiguieron adherir al proyecto. Queríamos conseguir que el perfil de las personas que contestaran a las encuestas fuera lo más variado posible y sobre todo conseguir llegar a personas que normalmente no se consigue llegar en este tipo de recogida de información. Creemos que eso se consiguió pues se recogieron encuestas de personas de 40 procedencias distintas, El 29,5% de los participantes estaban en paro, el 28,8 trabajando y en lo que se refiere al nivel de estudios, el 6,9% indicó que no tenía estudios, el 27% primarios, el 36,5% secundarios, el 24,8% universitarios, y el 4,8% "otros". Creemos que estos resultados recogen bastante bien el perfil de los habitantes del barrio.

2. Analizar los resultados obtenidos para presentarlos al barrio.

Los resultados fueron analizados de forma descriptiva y también analítica siendo muy interesante el análisis espacial de los resultados y también los items y su relación con la percepción individual de la salud.

Los principales aspectos valorados en rojo mayoritariamente fueron:

- La limpieza de las calles, la gestión de residuos y los ruidos.
- El estado de adoquinado de las calles.
- No saber canalizar propuestas o quejas.
- La dificultad de acceso a vivienda digna a un precio razonable
- Falta de espacios verdes.
- Dificultad para encontrar plazas de guardería.
- Más droga que en otros barrios

En verde se valoró:

- Los transportes
- Los servicios de limpieza
- El centro de salud
- Casi todos los vecinos tienen tarjeta sanitaria
- La pertenencia y el estar a gusto en el barrio
- Los colegios.
- El acceso a alimentación sana y variada.
- Hay muchas tiendas y comercios.

Se demostró asociación entre peor salud percibida y: Menor nivel de estudios, estar en paro, no tener ascensor, no tener calefacción, tener malas relaciones entre vecinos, y no satisfacción con vivir en este barrio.

3. Recoger propuestas de los vecinos para mejorar los aspectos negativos detectados.

La propia encuesta tenía un apartado de propuestas libres dirigidas a conseguir un barrio mejor. En ese apartado se recogieron unas 600 propuestas que se dirigían a varios de los ámbitos analizados en las encuestas. El ámbito sobre el que se dirigieron más propuestas fue el de la limpieza y el del estado del adoquinado del barrio.

En la jornada final en dos stands se recogían propuestas y en otro se procedía a la priorización de las mismas.

Finalmente los tres problemas más importantes detectados y sobre los que se plantea la intervención posterior son:

- Limpieza, gestión de residuos y ruidos en el barrio.
- Estado de las aceras y adoquinados del barrio.
- Vivienda (dificultad de acceso y mala calidad de las mismas)

4. Identificar y reforzar los aspectos positivos detectados.

No se quería solo poner el foco en los aspectos negativos del barrio, si no también identificar fortalezas y aspectos positivos que es bueno visibilizar y potenciar. Estos aspectos destacados en verde en las encuestas han sido identificados y devueltos al barrio, tanto en el cartel de devolución como en los flyers elaborados y también en la Jornada final a través del mural diseñado por Believe in art.

5. Canalizar las propuestas a los organismos o instituciones competentes.

Este objetivo se desarrollará sobre todo a partir del año 2019, sin embargo ya ha habido contactos con el

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

### 1. TÍTULO

#### SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

PICH que a raíz de los resultados obtenidos ha puesto en marcha un programa en el Casco Histórico "Limpio te quiero más", en el que se ha agrupado en el tiempo y en alguna zona varias iniciativas y proyectos que estaban más o menos en marcha: Proyecto fachadas, agentes comunitarios, verde te quiero, aumentar número de papeleras y contenedores, mensajes informativos, material informativo, etc....La idea es ampliar la intervención a la totalidad del barrio.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Este proyecto ha sido un proyecto intersectorial con una gran implicación sobre todo de las personas incluidas en el grupo motor. Ha sido un proyecto construido desde la inteligencia colectiva y el conocimiento del barrio desde distintos ámbitos, lo que ha permitido tener una visión más completa de todo, diseñar un proceso muy rico y llegar a mucha más gente de la que se hubiera llegado si se hubiera planteado solo desde uno de los colectivos implicados.

Cada colectivo tiene una red de contactos y colectivos con los que trabaja habitualmente, de manera que este trabajo intersectorial tiene un efecto multiplicador. El hecho de haber distribuido encuestas en 40 puntos de reparto, de haber conseguido 1026 encuestas, que los carteles hayan estado expuestos en muchos espacios y calles del barrio, que unas 400 personas pasaran por la jornada final y que las píldoras de devolución hayan sido visualizadas 500 veces, nos hace estar muy satisfechos con el desarrollo y grado de consecución de los objetivos planteados.

Tras la Jornada final hemos tenido en el seno del grupo motor dos reuniones de evaluación en las que en general hubo una gran satisfacción con el proceso y los resultados obtenidos.

Consideramos que los objetivos fueron cumplidos aunque también se detectó alguna debilidad como pueden ser:

- Mucho trabajo recayó sobre el grupo motor y sobre todo en dos personas. A veces se delegó mal.
- Aunque el grupo motor devolvía las propuestas al consejo para que el resto de las personas participantes del consejo se implicaran en el desarrollo del mismo, la implicación de las personas que no participaban en el grupo motor fue suficiente aunque no muy intensa.
- El hecho de que la Jornada final coincidiera con el cierre del curso escolar, dificultó la implicación en la Jornada final de muchas personas, generando mucho trabajo sobre pocas personas.
- No sabemos si los resultados llegaron bien a toda la población, sobre todo a esa población con menos nivel socioeconómico, que sí respondió a las encuestas, pero no sabemos si comprendió su intención y recibió los resultados.

#### A) Lecciones aprendidas.

El proyecto ha sido posible gracias a la intersectorialidad del mismo. La intensidad del proyecto ha generado vínculos fuertes que posibilitaran nuevas líneas de trabajo en el futuro, tanto en este proyecto como en futuros proyectos.

El proyecto no se ha cerrado y la satisfacción de los participantes y del grupo motor con el proyecto, lo interesante y rico que nos ha resultado el trabajo en equipo en un equipo que se ha entendido muy bien, garantiza la continuidad del mismo a pesar de la sobrecarga de trabajo extra que ha supuesto para la mayoría de las personas del grupo motor. En la siguiente fase habrá que er la manera de mejorar la implicación de las personas no integradas en el grupo motor para no sobrecargar a alguna persona y mejorar la riqueza que se consigue al aumentar el número de personas implicadas.

Se han puesto en contacto con nosotros desde otros consejos de salud y entidades para preguntarnos sobre el proyecto para replicarlos en otros lugares, con lo que entendemos que es replicable en otros barrios y contextos. El proyecto en su siguiente fase se centrará en la canalización de propuestas hacia órganos competentes, y también en la participación vecinal en la construcción de alguna de las soluciones a los problemas detectados.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/298 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0298

Título  
SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Autores:  
MACIPE COSTA ROSA MARIA, PEYMAN FARD NIMA, NUIN CONS ELENA, RODRIGALVAREZ DE VAL SARA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, GIMENO FELIU LUIS ANDRES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SAN PABLO

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

### 1. TÍTULO

#### SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

El consejo de salud zona es el órgano de participación en salud de los vecinos de una ZBS. El consejo de salud de San Pablo es un espacio en el que participan regularmente múltiples colectivos y entidades del barrio. A pesar de su riqueza en personas, costaba conseguir que las reuniones fueran un verdadero espacio de debate sobre el barrio y aspectos del barrio que afectan a la salud de las personas.

Entendemos que los principales determinantes de la salud de los vecinos de un barrio como San Pablo, tienen que ver con las condiciones socioeconómicas de sus habitantes (pobreza, condiciones laborales, salarios, aislamiento..), entorno (calidad de las viviendas, ruidos, suciedad, espacios verdes, plagas...) y estilos de vida muy determinados por lo anterior. Por lo tanto lo que ocurre en esos ámbitos, y lo que se trabaja desde colectivos no directamente vinculados a la salud, pero que trabajan por mejorar las condiciones de vida de los pacientes, influye poderosamente en la salud de los vecinos.

Con la idea de conocer la opinión de los vecinos del barrio sobre aspectos del entorno y de sus condiciones de vida que afectan a su salud, y recoger propuestas a partir del análisis de la información obtenida, se plantea este proyecto que ha sido diseñado y llevado adelante por una comisión delegada del consejo de salud formada por 2 educadores de servicios sociales municipales, médicos del mundo, Caritas, Amediar y centro de salud San Pablo.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Recoger la opinión de los vecinos del barrio sobre aspectos del barrio y de sus condiciones de vida que pueden afectar a su salud.
- Analizar los resultados obtenidos para presentarlos al barrio-
- Recoger propuestas de los vecinos para mejorar los aspectos negativos detectados
- Identificar y reforzar los aspectos positivos detectados
- Canalizar las propuestas a los organismos o instituciones competentes.

#### MÉTODO

Creación de un grupo motor entre los participantes del consejo de salud. Dicho equipo se reunirá al menos 5 días para diseñar el proceso.  
Elaboración de una encuesta en formato papel y formato on line que analice distintos ítems que caracterizan a un barrio saludable con la metáfora de los colores del semáforo.  
Distribución de las encuestas en diferentes puntos y colectivos de manera que intentemos llegar a población lo más variada posible. Se prevee distribuir las encuestas en al menos 20 puntos distintos.  
Registro de las encuestas en una base de datos y análisis de los datos obtenidos.  
Devolución al barrio de los resultados. Trabajo por pequeños grupos de los resultados y primera elaboración de propuestas de mejora  
Elaboración de pequeñas píldoras audiovisuales que informen a los vecinos de los resultados de cada uno de los ámbitos explorados en las encuestas.  
Jornada final de devolución al barrio.  
Canalización de los resultados a los organismos competentes.  
Para llevar adelante todo el trabajo serán precisas:  
Reuniones del equipo motor. 10 reuniones.  
Reuniones del consejo de salud. 3 reuniones.  
Reuniones con el responsable del PICH (Plan Integral del Casco Histórico), para solicitar el apoyo y la financiación de la impresión de la encuesta.  
Presentación del proyecto en el Consejo sectorial del PICH  
Contacto para explicar la manera de cumplimentar las encuestas a los distintos recursos que van a colaborar.  
Dos personas para meter los datos en la base de datos y analizarlos posteriormente.  
Trabajo en los grupos contactados de los resultados obtenidos. Cada grupo trabajará sobre un ámbito explorado.  
Elaboración de las píldoras audiovisuales a partir del trabajo de los pequeños grupos.

#### INDICADORES

Número de reuniones del grupo motor. Standart >7  
Número de reuniones del consejo de salud en las que se trabaja sobre el proyecto. Standart > 2.  
Número de encuestas cumplimentadas >500  
Número de puntos de reparto y cumplimentación de encuestas >20  
Número de grupos en los que se trabaja la encuesta y las conclusiones > 4  
Número de píldoras audiovisuales elaboradas >4  
Número de colectivos, entidades, comercios contactados >20  
Jornada de devolución Realizada  
Número de participantes en la jornada de devolución > 50  
Difusión de los resultados en páginas web, medios de comunicación, organismos competentes > 4 ámbitos

#### DURACIÓN

El proyecto se llevará a cabo de los meses de enero a junio del 2018.  
El calendario previsto es el siguiente:  
Enero-marzo: Reuniones del grupo motor para diseñar la herramienta y el proceso.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0298

### 1. TÍTULO

#### SEMAFORO DE LA SALUD DEL BARRIO DEL GANCHO. IDENTIFICANDO CON LA POBLACION ASPECTOS DEL BARRIO QUE AFECTAN A LA SALUD DE LOS VECINOS

Marzo-abril: Reparto y cumplimentación de las encuestas.  
Final de abril: Analisis de los resultados.  
Mayo: Trabajo en pequeños grupos de los resultados obtenidos.  
Junio: Jornada final de devolución al barrio.  
Septiembre: Evaluación del proceso y canalización de propuestas a los organismos competentes.

#### 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 - 2016/1551

### 1. TÍTULO

#### COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ..... ALICIA TERUEL MAICAS  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SASTAGO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
MONREAL ALIAGA ISABEL  
SANCHEZ TREMPES LUIS  
SANCHEZ RAMON MARIA JOSE  
ALVAREZ ROY JOSE LUIS  
MILLAN GINER MARIA ESTHER

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Reuniones de la Mesa de coordinación entre sistemas que se derivan de la aplicación del Procedimiento de Coordinación Comarcal para la atención a mujeres víctimas de violencia: Días 13-1-17 (Isabel Monreal), 12-5-17 (Alicia Teruel e Isabel Monreal), 27-10-17 (Isabel Monreal).

El día 12 de mayo de 2017 realizamos previa a la reunión de la Mesa, la jornada VIOGEN, en la Delegación del Gobierno de Aragón en Zaragoza, donde el Delegado del Gobierno y altos mandos de la Guardia civil, y casi todo el equipo de Guardia civiles que trabaja en la Zona en este tema estuvieron presentes para presentarnos el Programa VIOGEN, que es el que utilizan para la gestión de casos de violencia de género a nivel nacional.

Información al EAP de Sástago de los casos abordados y situación actual tras la reunión de la Mesa: 30-1-17, 15-5-17 y 30-10-17.

El proyecto cuenta con el Protocolo de Coordinación de la Comarca Ribera Baja del Ebro para la atención a mujeres víctimas de violencia que se ha creado en la propia Mesa de coordinación en adecuación con la legislación vigente y en colaboración con todos los actores implicados.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Porcentaje de reuniones anuales de la Comisión de VG con representación del EAP de Sástago respecto a reuniones convocadas: 100%  
- Porcentaje de casos activos de víctimas de violencia de género con un flash en OMI que avise de ello: 100%  
(revisado de OMI con fecha 12-2-18)

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Es necesario continuar colaborando y asistiendo a las reuniones de la Mesa de coordinación ya que la violencia de género es un problema de consecuencias muy graves para la población y que afecta a todos los niveles vitales de una persona, donde el personal sanitario suele ser un eslabón importante en la cadena de actuaciones a llevar a cabo, por lo que la puesta en conciencia de los casos activos de la Zona de salud y su situación en cada momento es imprescindible para la prevención de agresiones futuras y la actuación pertinente de otros servicios (Guardia civil, servicios sociales...) en cada momento.

La colaboración con los servicios sociales de la Zona a través de este proyecto ha permitido poder colaborar en otros proyectos también importantes para la población debido fundamentalmente al conocimiento mutuo que han posibilitado estas reuniones en el tiempo.

También hemos percibido un aumento progresivo en la sensibilización del Personal de nuestro Equipo hacia este grave problema, y también un mejor abordaje emocional del mismo cuando se dan situaciones difíciles de abordar, ya que son casos conocidos por todos y esto permite poder hablar y resolver las situaciones de forma consensuada y no en solitario.

El proyecto es posible replicarlo en cualquier zona de salud, incluso podría ser interesante su desarrollo en formato institucional SALUD-Servicios sociales.

#### 7. OBSERVACIONES.

La Responsable del Proyecto Alicia Teruel Maicas se va este mes del Centro de salud por un tiempo no cuantificable, por lo que cualquier contacto que requieran por el mismo deberán contactar con:  
Isabel Monreal aliaga  
imonreal@salud.aragon.es

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1551 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1551



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1551

### 1. TÍTULO

#### COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO

Título  
COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO

Autores:  
TERUEL MAICAS ALICIA, MONREAL ALIAGA ISABEL, SANCHEZ TREMPES LUIS, MARTIN BUIL MARIA DEL MAR, ENFEDAQUE LABRADOR MARIA ESTHER, SANCHEZ RAMON MARIA JOSE, ALVAREZ ROY JOSE LUIS, MILLAN GINER MARIA ESTHER

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SASTAGO

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Desde el Servicio social de Base de la Comarca de Rivera baja del Ebro se contactó hace varios años con el EAP de Sástago para coordinarse con los diferentes actores que intervenimos en la asistencia y atención a las víctimas de violencia de género.  
Cada año acudimos a las reuniones de la "Comisión para la Coordinación comarcal en violencia de género" que se realizan con carácter ordinario de forma trimestral.  
Allí nos reunimos con representantes de los Servicios sociales de la Comarca, Guardia civil, Unidad de violencia de género de la subdelegación del Gobierno en la provincia de Zaragoza, y otros servicios sanitarios de la Comarca.  
Como representantes del EAP de Sástago solemos acudir los coordinadores de medicina y enfermería, y cuando esto no es posible, acude algún otro miembro del EAP con el objetivo de aumentar así la concienciación de los profesionales en este tema.  
Hace 3 años se consensuó el protocolo de actuación en materia de violencia de género de la Comarca Rivera baja del Ebro, adaptado de la legislación vigente, y en 2016 se actualizó para adaptarlo a la nueva legislación.  
En cada reunión se hace el seguimiento de todos los casos conocidos activos de violencia de género y se establecen pautas de actuación si es preciso.  
Si hay sospecha de nuevos casos también se pone en conocimiento y se inician los trámites de actuación según protocolo.  
Se ha producido un aumento del contacto con los servicios sociales, no sólo para el tema de violencia de género sino para otros muchos asuntos, facilitando la interacción y la intervención más oportuna en cada caso.  
Todos los casos activos de la zona de salud son conocidos por todo el EAP y hay una mejor coordinación de recursos y una toma de decisiones compartida que seguro ha evitado situaciones críticas de agresiones (aunque esto no lo podemos cuantificar).  
Todos los profesionales del EAP como así los participantes en la Comisión, observamos de forma subjetiva la utilidad de estas reuniones tanto para una mejor asistencia a las víctimas, como para una mejoría de las capacidades emocionales personales en cuanto a sentirnos unidos respecto a este grave problema y observar la implicación que todos tenemos en ello.

RESULTADOS ESPERADOS  
Mejorar la atención a las víctimas de violencia de género  
Mejorar la coordinación entre los distintos interventores en este tema (servicios sociales, guardia civil, sanitarios, Gobierno)  
Prevenir situaciones violentas ante nuevos casos o casos ya conocidos de violencia de género.  
Aumentar la sensibilización, concienciación y formación respecto a la actuación de los profesionales del EAP de Sástago en materia de violencia de género.

MÉTODO  
Reunión trimestral de la Comisión para la Coordinación comarcal en violencia de género  
Tras cada reunión de la Comisión, se realiza comunicación de los casos en reunión de Equipo y se actualiza la información a todos los miembros, especialmente a los profesionales responsables de las víctimas y de los posibles agresores.  
A las víctimas o posibles víctimas de violencia de género el médico/a responsable hace un flash en OMI para el personal sanitario donde se identifica la situación de víctima, con el fin de que todo profesional que atiende a esta paciente lo tenga en cuenta y notifique cualquier sospecha de peligro o agresión.

INDICADORES  
- Porcentaje de reuniones anuales de la Comisión de VG con representación del EAP de Sástago respecto a reuniones convocadas: mínimo 50% máximo 100%. Actual: 100%  
- Porcentaje de casos activos de víctimas de violencia de género con un flash en OMI que avise de ello:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1551

### 1. TÍTULO

#### COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO

mínimo-50% Máximo-100%

##### DURACIÓN

- Reuniones de la Comisión trimestrales
- Evaluación anual
- Duración: indeterminada. Dependerá de la normativa y legislación en materia de violencia de Género.

##### OBSERVACIONES

Antigua línea: Violencia de Género

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 - 2016/1551

### 1. TÍTULO

#### COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GENERO

Fecha de entrada: 05/03/2019

2. RESPONSABLE ..... ESTHER ENFEDAQUE LABRADOR  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS SASTAGO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MONREAL ALIAGA ISABEL  
MARTIN BUIL MARIA DEL MAR  
SANCHEZ TREMPES LUIS  
SANCHEZ RAMON MARIA JOSE  
ALVAREZ ROY JOSE LUIS  
MILLAN GINER MARIA ESTHER  
VILLANOVA VALERO MARIA ANGELES

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Reuniones trimestrales de la Comisión para la Coordinación comarcal en violencia de género  
Tras cada reunión de la Comisión, se realiza comunicación de los casos en reunión de Equipo y se actualiza la información a todos los miembros, especialmente a los profesionales responsables de las víctimas y de los posibles agresores.

-A las víctimas o posibles víctimas de violencia de género el médico/a responsable hace un flash en OMI para el personal sanitario, donde se identifica la situación de víctima, con el fin de que todo profesional que atiende a esta paciente lo tenga en cuenta y notifique cualquier sospecha de peligro o agresión.

- Actualización de las últimas normativas y directrices en materia de violencia de género, que se informan al EAP.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Porcentaje de reuniones anuales de la Comisión de VG con representación del EAP de Sástago respecto a reuniones convocadas: mínimo 50% máximo 100%. Actual: 100%.

- Porcentaje de casos activos de víctimas de violencia de género con un flash en OMI que avise de ello: mínimo-50%. Máximo-100%

- Actualización trimestral de casos de violencia activos, y también inactivos, con el fin de identificar posibles riesgos.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-La duración del proyecto, en principio, continuará siendo indeterminada, en dependencia de la normativa y legislación en materia de violencia de Género.

-Actualización legislativa y en cuanto a directrices, en materia de Violencia de Género, enfoque del proyecto desde distintos puntos de vista ( Centro de Salud, EAP, trabajadores sociales de la Comarca Ribera Baja, y Guardia Civil entre otros)

- Mejora en el enfoque de casos, coordinación y actuación ante los mismos

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1551 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1551

Título  
COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DE GENERO

Autores:  
TERUEL MAICAS ALICIA, MONREAL ALIAGA ISABEL, SANCHEZ TREMPES LUIS, MARTIN BUIL MARIA DEL MAR, ENFEDAQUE LABRADOR MARIA ESTHER, SANCHEZ RAMON MARIA JOSE, ALVAREZ ROY JOSE LUIS, MILLAN GINER MARIA ESTHER

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SASTAGO

#### TEMAS

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

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1551

### 1. TÍTULO

#### COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GENERO

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

Desde el Servicio social de Base de la Comarca de Rivera baja del Ebro se contactó hace varios años con el EAP de Sástago para coordinarse con los diferentes actores que intervenimos en la asistencia y atención a las víctimas de violencia de género.

Cada año acudimos a las reuniones de la "Comisión para la Coordinación comarcal en violencia de género" que se realizan con carácter ordinario de forma trimestral.

Allí nos reunimos con representantes de los Servicios sociales de la Comarca, Guardia civil, Unidad de violencia de género de la subdelegación del Gobierno en la provincia de Zaragoza, y otros servicios sanitarios de la Comarca.

Como representantes del EAP de Sástago solemos acudir los coordinadores de medicina y enfermería, y cuando esto no es posible, acude algún otro miembro del EAP con el objetivo de aumentar así la concienciación de los profesionales en este tema.

Hace 3 años se consensuó el protocolo de actuación en materia de violencia de género de la Comarca Rivera baja del Ebro, adaptado de la legislación vigente, y en 2016 se actualizó para adaptarlo a la nueva legislación.

En cada reunión se hace el seguimiento de todos los casos conocidos activos de violencia de género y se establecen pautas de actuación si es preciso.

Si hay sospecha de nuevos casos también se pone en conocimiento y se inician los trámites de actuación según protocolo.

Se ha producido una aumento del contacto con los servicios sociales, no sólo para el tema de violencia de género sino para otros muchos asuntos, facilitando la interacción y la intervención más oportuna en cada caso.

Todos los casos activos de la zona de salud son conocidos por todo el EAP y hay una mejor coordinación de recursos y una toma de decisiones compartida que seguro ha evitado situaciones críticas de agresiones (aunque esto no lo podemos cuantificar).

Todos los profesionales del EAP como así los participantes en la Comisión, observamos de forma subjetiva la utilidad de estas reuniones tanto para una mejor asistencia a las víctimas, como para una mejoría de las capacidades emocionales personales en cuanto a sentirnos unidos respecto a este grave problema y observar la implicación que todos tenemos en ello.

##### RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la atención a las víctimas de violencia de género

Mejorar la coordinación entre las distintos interventores en este tema (servicios sociales, guardia civil, sanitarios, Gobierno)

Prevenir situaciones violentas ante nuevos casos o casos ya conocidos de violencia de género.

Aumentar la sensibilización, concienciación y formación respecto a la actuación de los profesionales del EAP de Sástago en materia de violencia de género.

##### MÉTODO

Reunión trimestral de la Comisión para la Coordinación comarcal en violencia de género

Tras cada reunión de la Comisión, se realiza comunicación de los casos en reunión de Equipo y se actualiza la información a todos los miembros, especialmente a los profesionales responsables de las víctimas y de los posibles agresores.

A las víctimas o posibles víctimas de violencia de género el médico/a responsable hace un flash en OMI para el personal sanitario donde se identifica la situación de víctima, con el fin de que todo profesional que atiende a esta paciente lo tenga en cuenta y notifique cualquier sospecha de peligro o agresión.

##### INDICADORES

- Porcentaje de reuniones anuales de la Comisión de VG con representación del EAP de Sástago respecto a reuniones convocadas: mínimo 50% máximo 100%. Actual: 100%

- Porcentaje de casos activos de víctimas de violencia de género con un flash en OMI que avise de ello: mínimo-50% Máximo-100%

##### DURACIÓN

- Reuniones de la Comisión trimestrales

- Evaluación anual

- Duración: indeterminada. Dependerá de la normativa y legislación en materia de violencia de Género.

##### OBSERVACIONES

Antigua línea: Violencia de Género

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1551

### 1. TÍTULO

#### COORDINACION PARA LA ASISTENCIA A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GENERO

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 - 2016/1566

### 1. TÍTULO

#### ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ..... ISABEL MONREAL ALIAGA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SASTAGO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
VELA INSA MARIA JESUS  
MAYAYO PIÑOL MARIA CONCEPCION  
MARTIN BUIL MARIA DEL MAR  
SANCHEZ TREMPIS LUIS  
SANCHEZ RAMON MARIA JOSE

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Participación activa en la Mesa para la Coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Rivera Baja del Ebro: Se convocaron 2 Reuniones con asistencia del 100%: 3 de mayo y 20 de junio de 2017 en Quinto - Asistente Isabel Monreal Aliaga  
2. Se realizó un "saludo saludable" para incorporarlo en los programas de fiestas de las diferentes localidades de la Comarca (para ello colaboraron los Coordinadores de los centros de salud de Sástago y de Fuentes de Ebro) para ayudar a la concienciación sobre la responsabilización en el consumo de drogas por parte de los adultos, haciendo hincapié en los menores de edad y las consecuencias legales que puedan generar durante las fiestas.  
3. El Consejo de Salud de la Zona se ha reunido en 2 ocasiones durante el año 2017, en la 1ª reunión (28-1-17) se presentó el proyecto, y en la 2ª (29-11-17) se presentaron las conclusiones del grupo impulsor y se solicitó colaboración a los municipios en materia fundamentalmente económica.  
4. Se ha creado un grupo impulsor formado por Mª Jesús Vela (Matrona), Isabel Monreal (Médico), Malaika Ventura (Terapeuta de la Escuela de Gestalt) y Mª José Conesa (Educatora social)  
5. Reuniones de coordinación interdisciplinarias:  
1. 2-10-17: Mª Jesús Vela (Matrona) con el Equipo directivo del Instituto de Sástago  
2. 9-10-17: Isabel Monreal (Médico) y Mª Jesús Vela (Matrona) con el Equipo directivo del Instituto de Sástago  
3. 27-11-17: Mª Jesús Vela (Matrona), Equipo directivo del Instituto de Sástago, y Educatora social de la Zona de salud (Mª José Conesa)  
4. 15-11-17: Isabel Monreal (Médico) con Directora de la Escuela de Terapia Gestalt de Zaragoza (Malaika Ventura)  
5. 31-1-18: Reunión en el Centro de salud de Rebojería (Zaragoza): Mª Jesús Vela (Matrona), Isabel Monreal (Médico), Malaika Ventura (Terapeuta Gestalt), Representante del proyecto Fundación Centro Solidaridad Zaragoza para adolescentes  
6. Sesiones/talleres con Alumnos del Instituto de Sástago:  
Noviembre: Días 6 (Mª Jesús Vela) - Sexualidad y HIV Día 20 (Isabel Monreal, Mª Jesús Vela y Malika Ventura) - Cohesión grupal  
Diciembre 2017: días 4 - Sexualidad (taller 1), día 18 (Mª Jesús Vela y Malika Ventura) - Cohesión de grupo  
Enero 2018: Día 15 - Sexualidad (taller2), día 22 (Mª Jesús Vela y Malika Ventura): Confianza, responsabilidad y respeto (dinámica 1)  
Febrero 2018: Día 5 y 12 (Mª Jesús Vela y Malika Ventura) - Confianza, responsabilidad y respeto (dinámicas 2 y 3)  
Próximas fechas a determinar mensualmente hasta junio de 2018 según calendario escolar.  
7. Comunicación intraequipo de salud: De forma continuada hemos mantenido informados de las actuaciones realizadas al resto de miembros del Centro de salud durante las sucesivas reuniones de equipo, manteniéndoles al día de los avances y actuaciones realizadas con los adolescentes y los contactos interdisciplinarios que hemos ido realizando.  
8. A raíz del trabajo interdisciplinar realizado, hemos firmado un acuerdo de coordinación con el Servicio Social de Zona para reunirnos de forma presencial cada 1- 2 meses, según necesidades, en el centro de salud. En la actualidad hemos realizado 3 reuniones (6-11-17, 18-12-17 y 12-2-18) con una mejoría manifiesta de las necesidades sociosanitarias de nuestra población más vulnerable y una mejora, por tanto, de la atención que podemos prestarles desde un enfoque más global.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- N° de reuniones anuales con otros servicios y personas (profesorado, servicios sociales, agentes sociales) de la Zona de salud: 5 (desde octubre 2017 a febrero 2018). Teniendo en cuenta que la evaluación es a mitad del proyecto, ya que tiene una duración y cronograma según el curso escolar (septiembre17 a junio-18)  
- Porcentaje de representación del Centro de Salud de Sástago en las Reuniones de la Mesa de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Rivera Baja del Ebro: 100% de asistencia (se ha acudido a las 2 reuniones convocadas)  
- Encuesta cualitativa de valoración del proyecto por los alumnos del instituto de Sástago, con las siguientes preguntas y respuestas:  
¿Por qué te parece importante el proyecto?  
Para tener precauciones. Para aprender cosas nuevas y nos ayudéis con nuestros problemas. Porque prefiero esto que física y química. Mola. Me da igual. Porque la juventud de hoy en día no se suele cuidar en temas

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1566

### 1. TÍTULO

#### ATENCION A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

respecto al VIH o no está muy informada sobre el tema y siempre está bien aprender esto. Para saber cuidarse. Para aprender cosas. Porque hay que saber cosas sobre diferentes temas. No sé, porque me entretiene. Me parece importante porque aprendemos cosas que no sabíamos y todos juntos nos lo pasamos muy bien. Para aprender cosas nuevas y reducir nuestras dudas. Porque hay que hablar de esto.

¿Qué esperas de este proyecto?

Aprender cosas nuevas. Algo más divertido. Aprender y concienciarme. Aprender cosas nuevas.

¿Qué te gustaría tratar?

Tratar más mis emociones. Centrarnos más en el sexo, ya que estaría interesante y no estaría mal aprender todos un poco. Nada. Me gusta ya lo que estamos tratando. Aprender más cosas y seguir hablando de cosas que no conocíamos bien.

¿Qué crees que se puede mejorar?

Hacer más juegos. Que fuera todos los días. Me da igual. La confianza. Lo malo que haces. Nada, aprendemos muchas cosas. Estaría bien ver alguna película. Nada, está muy bien y me está gustando mucho.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La acogida por parte del alumnado es muy buena, teniendo en cuenta que hay un grupo de población diana procedente de familias desestructuradas, con un alto riesgo de embarazos e ITS, cada vez la confianza aumenta y se ven con más herramientas emocionales para poder afrontar la realidad en la que viven su día a día.

La colaboración entre M<sup>a</sup> Jesús Vela y la escuela de Terapia Gestalt-Zaragoza, en la persona de su Directora, Malaika Ventura, está siendo crucial para poder abordar la realidad más allá de la sintomatología de las conductas disruptivas que observamos en estos adolescentes, de tal forma que tengan la posibilidad de recibir ayuda y formación orientada a una mayor conciencia y conocimiento de sus emociones, a una gestión sana y adecuada de las mismas, y en consonancia con un mayor conocimiento de sí mismos, tomando como base, la responsabilidad propia de cada individuo de su propia vida, que les permita el acceso a su potencial humano y recursos interiores para poderse integrar en la sociedad desde la confianza en sí mismos y en los demás, y poder dar lo mejor de sí mismos.

La percepción por parte del personal directivo del Instituto de Sástago es también muy buena, ya que está permitiendo una mayor tranquilidad en las aulas y la percepción de que el estancamiento que estaban percibiendo con estos adolescentes, en el sentido del pronóstico vital de los mismos, se está empezando a desbloquear. Los contactos con los servicios sociales son fluidos y estamos estudiando la manera de encontrar la manera más eficiente de ayudar a la población adolescente de la zona con los recursos disponibles.

El equipo consideramos que es un trabajo lento y continuado, que debe seguir en marcha y que tenemos que buscar la forma de poder conveniar con la Escuela de Terapia Gestalt-Zaragoza para que el proyecto sea sostenible en el tiempo. Para ello estamos buscando colaboración con los Ayuntamientos implicados. También es imprescindible que la matrona M<sup>a</sup> Jesús Vela continúe en su puesto de trabajo en comisión de servicios.

Será necesario empezar a trabajar con los adolescentes de edades más tempranas para poder abordar la problemática de los mismos de forma más precoz, e incluso poder hacer algún trabajo con el personal docente del instituto en materia de límites y emocionalidad en las aulas.

#### 7. OBSERVACIONES.

La Escuela Gestalt-Zaragoza tiene un convenio de colaboración con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior para prestar ayuda y formación a penados con el mismo objetivo que se plantea en nuestro proyecto, pero en nuestro caso de forma preventiva.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1566 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1566

Título  
ATENCION A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

Autores:  
MONREAL ALIAGA ISABEL, VELA INSA MARIA JESUS, TERUEL MAICAS ALICIA, ENFEDAQUE LABRADOR MARIA ESTHER, MAYAYO PIÑOL MARIA CONCEPCION, MARTIN BUIL MARIA DEL MAR, SANCHEZ TREMPES LUIS, SANCHEZ RAMON MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SASTAGO

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Salud sexual. Drogadicción  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1566

### 1. TÍTULO

#### ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

##### PROBLEMA

Durante el año 2016 realizamos en el Centro de salud el proyecto "Talleres de sexualidad, educación psico-sexual-afectiva prevención enfermedades de transmisión sexual" (proyecto asistencial presentado en el Acuerdo de Gestión de 2016) a cargo de la matrona M<sup>a</sup> Jesús Vela Insa. A raíz de su intervención en el Instituto de Sástago con diversos talleres al alumnado y reuniones con el profesorado y servicios sociales, se detectó un problema de conductas de riesgo en la población adolescente de la zona relacionadas con la salud sexual y el consumo de drogas, por lo que los servicios sociales han realizado intervención psicoterápica en un grupo de alumnos en riesgo de exclusión y desde el Servicio Social de Base se ha convocado la Mesa para la Coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud donde el Centro de salud ha estado representado, así como servicios sociales, juzgado de menores, educadores sociales, guardia civil y otros servicios sanitarios de la comarca Rivera Baja del Ebro (Centro de salud de Fuentes de Ebro). A fecha de hoy se han realizado 2 reuniones, y la próxima será en septiembre. A su vez, en el Consejo de Salud de la Zona, tras tener en conocimiento del problema detectado con los adolescentes, se decidió en la reunión de abril de 2017 crear un grupo impulsor de personas implicadas para poder abordar el problema de forma global más específicamente en la Zona de referencia.

##### RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar la salud de los adolescentes de la Zona de Salud de Sástago
- Detectar los problemas actuales y generar actividades tanto de abordaje de los mismos como de prevención

##### MÉTODO

Participar activamente en la Mesa para la Coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Rivera Baja del Ebro  
Crear un grupo impulsor en la Zona de Salud de Sástago multidisciplinar y con participación de la Comunidad  
Realizar un "saludo saludable" para ayudar a la concienciación sobre la responsabilización en el consumo de drogas por parte de los adultos, haciendo hincapié en los menores de edad y las consecuencias legales que puedan generar durante las fiestas de las diferentes localidades de la Comarca. Responsables: Coordinadores de los centros de salud de Sástago y de Fuentes de Ebro.  
- Mantener informado al Consejo de Salud de Sástago acerca de las actividades a realizar con los jóvenes  
- Reuniones periódicas con el profesorado del Instituto de Sástago: La 1<sup>a</sup> a finales de septiembre. La periodicidad la estableceremos según actividades  
- Actividad mensual con los alumnos del instituto de concienciación en salud: el personal sanitario participaremos cuando lo establezcamos según agenda, ya que habrá más actores a intervenir.

##### INDICADORES

- N° de reuniones anuales con otros servicios y personas (profesorado, servicios sociales, agentes sociales) de la Zona de salud
- Porcentaje de representación del Centro de Salud de Sástago en las Reuniones de la Mesa de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Rivera Baja del Ebro. Mínimo 50% Máximo 100%
- Encuesta cualitativa de valoración por los alumnos del instituto de Sástago

##### DURACIÓN

El proyecto a comenzado en marzo de 2017 y forma parte de la continuación del del año 2016 coordinado por M<sup>a</sup> Jesús Vela.  
La duración del proyecto es de 1 año, hasta julio de 2018 donde se reevaluará su pertinencia.  
Estamos en fase de evaluación de las actividades a realizar, por lo que aún no podemos aportar calendario.  
Las actividades que de momento tienen calendario son:  
- itinerario de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud: Se realizará en las reuniones de la Mesa de coordinación y la fecha prevista para su aprobación es marzo de 2018. Responsable del EAP: coordinadora del Centro de Salud, Isabel Monreal aliaga  
- Reunión del grupo impulsor Zona de salud de Sástago: 1<sup>a</sup> reunión para septiembre- octubre 2017. Durante el mes de julio se contactará con los candidatos. Responsable: Isabel Monreal Aliaga  
- Saludo saludable para los programas de fiestas de la Comarca: 1<sup>a</sup> semana de julio de 2017. Responsables: Isabel Monreal y Coordinador del C.S. Fuentes de Ebro

##### Plan de comunicación:

- Comunicación de las actividades y progresos al Consejo de salud de Sástago en sus reuniones periódicas

##### OBSERVACIONES

La Matrona M<sup>a</sup> Jesús Vela Insa ha solicitado comisión de servicios (y se la han concedido) para volver a esta Zona de salud, ya que en la actualidad no está. Contamos con su participación en cuanto se incorpore a la plaza.

##### 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 - 2016/1566

### 1. TÍTULO

#### ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SÁSTAGO

Fecha de entrada: 05/03/2019

2. RESPONSABLE ..... ISABEL MONREAL ALIAGA  
• Profesión ..... MEDICO/A  
• Centro ..... CS SASTAGO  
• Localidad ..... ZARAGOZA  
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
• Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

VELA INSA MARIA JESUS  
MARTIN BUIL MARIA DEL MAR  
ENFEDAQUE LABRADOR ESTHER  
MAYAYO PIÑOL MARIA CONCEPCION  
SANCHEZ TREMPES LUIS  
SANCHEZ RAMON MARIA JOSE  
VILLANOVA VALERO MARIA ANGELES

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado las acciones previstas para lograr los objetivos, el plan de comunicación, actividades de formación, de participación comunitaria, investigación, junto con los recursos previstos para cada acción (número de reuniones( mensuales con el EAP, trabajo de campo semanal en IES Sástago, reuniones trimestrales con trabajadoras sociales de la comarca).

- Participación activa en la Mesa para la Coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Ribera Baja del Ebro
- Creación de un grupo impulsor en la Zona de Salud de Sástago multidisciplinar y con participación de la Comunidad
- Realizar un "saludo saludable" para ayudar a la concienciación sobre la responsabilización en el consumo de drogas por parte de los adultos, haciendo hincapié en los menores de edad y las consecuencias legales que puedan generar durante las fiestas de las diferentes localidades de la Comarca. Responsables: Coordinadores de los centros de salud de Sástago y de Fuentes de Ebro.
- Mantener informado al Consejo de Salud de Sástago acerca de las actividades realizadas con los jóvenes
- Reuniones periódicas con el profesorado del Instituto de Sástago: La 1ª celebrada a finales de septiembre. La periodicidad establecida según necesidades
- Actividad mensual con los alumnos del instituto de concienciación en salud: con participación del personal sanitario

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- N° de reuniones anuales con otros servicios y personas (profesorado, servicios sociales, agentes sociales) de la Zona de salud: Mensuales con EAP y T.Sociales de la comarca, semanales en el IES Sástago. Sesiones de 2 horas semanales ( los lunes) con los alumnos de ESO del IES de Sástago.
- Porcentaje de representación del Centro de Salud de Sástago en las Reuniones de la Mesa de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Ribera Baja del Ebro, de un 100%.
- Encuesta cualitativa de valoración por los alumnos del instituto de Sástago, con distintos enfoques respecto a las encuestas iniciales.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto comenzó en marzo de 2017 y forma parte de la continuación del del año 2016 coordinado por Mª Jesús Vela.

La duración del proyecto era inicialmente de 1 año, hasta julio de 2018 donde se reevaluaría su pertinencia. Se continuó con el mismo, hasta el 11 de febrero de 2019.

Las actividades realizadas con calendario según lo previsto:

- Itinerario de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud: En las reuniones de la Mesa de coordinación y la fecha de aprobación, marzo de 2018. Responsable del EAP: Coordinadora del Centro de Salud, en ese momento, Isabel Monreal Aliaga.
- Reunión del grupo impulsor Zona de salud de Sástago: 1ª reunión realizada en septiembre 2017. Responsable: Isabel Monreal Aliaga
- Saludo saludable para los programas de fiestas de la Comarca: 1ª semana de julio de 2017. Responsables: Isabel Monreal y Coordinador del C.S. Fuentes de Ebro

- El proyecto ha evidenciado una buena acogida por parte de los alumnos del IES de Sástago, con buena respuesta en las sesiones, con participación de aproximadamente el 98% de los asistentes, en las mismas, con una mejora en las respuestas, objetivada por los responsables del proyecto, respecto a los temas tratados en las distintas sesiones, sobre salud en la adolescencia.

#### 7. OBSERVACIONES.

El proyecto ha finalizado en febrero de 2019, debido al traslado de la responsable del mismo, Mª Jesús Vela (matrona).

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1566

### 1. TÍTULO

#### ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1566 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1566

Título

ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

Autores:

MONREAL ALIAGA ISABEL, VELA INSA MARIA JESUS, TERUEL MAICAS ALICIA, ENFEDAQUE LABRADOR MARIA ESTHER, MAYAYO PIÑOL MARIA CONCEPCION, MARTIN BUIL MARIA DEL MAR, SANCHEZ TREMPES LUIS, SANCHEZ RAMON MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SASTAGO

TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Salud sexual. Drogadicción  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Durante el año 2016 realizamos en el Centro de salud el proyecto "Talleres de sexualidad, educación psico-sexual-afectiva prevención enfermedades de transmisión sexual" (proyecto asistencial presentado en el Acuerdo de Gestión de 2016) a cargo de la matrona M<sup>a</sup> Jesús Vela Insa. A raíz de su intervención en el Instituto de Sástago con diversos talleres al alumnado y reuniones con el profesorado y servicios sociales, se detectó un problema de conductas de riesgo en la población adolescente de la zona relacionadas con la salud sexual y el consumo de drogas, por lo que los servicios sociales han realizado intervención psicoterápica en un grupo de alumnos en riesgo de exclusión y desde el Servicio Social de Base se ha convocado la Mesa para la Coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud donde el Centro de salud ha estado representado, así como servicios sociales, juzgado de menores, educadores sociales, guardia civil y otros servicios sanitarios de la comarca Rivera Baja del Ebro (Centro de salud de Fuentes de Ebro). A fecha de hoy se han realizado 2 reuniones, y la próxima será en septiembre.

A su vez, en el Consejo de Salud de la Zona, tras tener en conocimiento del problema detectado con los adolescentes, se decidió en la reunión de abril de 2017 crear un grupo impulsor de personas implicadas para poder abordar el problema de forma global más específicamente en la Zona de referencia.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar la salud de los adolescentes de la Zona de Salud de Sástago
- Detectar los problemas actuales y generar actividades tanto de abordaje de los mismos como de prevención

MÉTODO

Participar activamente en la Mesa para la Coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Rivera Baja del Ebro  
Crear un grupo impulsor en la Zona de Salud de Sástago multidisciplinar y con participación de la Comunidad  
Realizar un "saludo saludable" para ayudar a la concienciación sobre la responsabilización en el consumo de drogas por parte de los adultos, haciendo hincapié en los menores de edad y las consecuencias legales que puedan generar durante las fiestas de las diferentes localidades de la Comarca. Responsables: Coordinadores de los centros de salud de Sástago y de Fuentes de Ebro.  
- Mantener informado al Consejo de Salud de Sástago acerca de las actividades a realizar con los jóvenes  
- Reuniones periódicas con el profesorado del Instituto de Sástago: La 1<sup>a</sup> a finales de septiembre. La periodicidad la estableceremos según actividades  
- Actividad mensual con los alumnos del instituto de concienciación en salud: el personal sanitario participaremos cuando lo establezcamos según agenda, ya que habrá más actores a intervenir.

INDICADORES

- Nº de reuniones anuales con otros servicios y personas (profesorado, servicios sociales, agentes sociales) de la Zona de salud
- Porcentaje de representación del Centro de Salud de Sástago en las Reuniones de la Mesa de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud de la Comarca Rivera Baja del Ebro. Mínimo 50% Máximo 100%
- Encuesta cualitativa de valoración por los alumnos del instituto de Sástago

DURACIÓN

El proyecto a comenzado en marzo de 2017 y forma parte de la continuación del del año 2016 coordinado por M<sup>a</sup> Jesús Vela.  
La duración del proyecto es de 1 año, hasta julio de 2018 donde se reevaluará su pertinencia.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1566

### 1. TÍTULO

#### ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y JUVENTUD DE LA ZONA DE SALUD DE SASTAGO

Estamos en fase de evaluación de las actividades a realizar, por lo que aún no podemos aportar calendario.

Las actividades que de momento tienen calendario son:

- itinerario de coordinación comarcal en materia de prevención en la infancia y juventud: Se realizará en las reuniones de la Mesa de coordinación y la fecha prevista para su aprobación es marzo de 2018. Responsable del EAP: coordinadora del Centro de Salud, Isabel Monreal aliaga
- Reunión del grupo impulsor Zona de salud de Sástago: 1ª reunión para septiembre- octubre 2017. Durante el mes de julio se contactará con los candidatos. Responsable: Isabel Monreal Aliaga
- Saludo saludable para los programas de fiestas de la Comarca: 1ª semana de julio de 2017. Responsables: Isabel Monreal y Coordinador del C.S. Fuentes de Ebro

Plan de comunicación:

- Comunicación de las actividades y progresos al Consejo de salud de Sástago en sus reuniones periódicas

#### OBSERVACIONES

La Matrona M<sup>a</sup> Jesús Vela Insa ha solicitado comisión de servicios (y se la han concedido) para volver a esta Zona de salud, ya que en la actualidad no está. Contamos con su participación en cuanto se incorpore a la plaza.

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 - 2019/1404

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE ..... MARIA TERESA SARTOLO ROMEO  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SASTAGO  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
JARABA BECERRIL CARLOS  
MARTIN BUIL MARIA DEL MAR  
VILLANOVA VALERO MARIA ANGELES  
LOPEZ MIRANDA SOFIA  
SANCHEZ TREMPES LUIS

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En abril de 2019 el equipo de trabajo se reunió para preparar los talleres de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, así como para la elaboración del material en soporte informático que se utilizó posteriormente en la parte teórica del taller. Se elaboraron test de 5 preguntas, con respuestas de verdadero/falso, para valorar los conocimientos previos sobre RCP que tenían los alumnos, y para comprobar los conocimientos adquiridos tras los talleres. Además se prepararon los cuestionarios de satisfacción que se les pasaron a los profesores tras la finalización de la actividad.

En mayo de 2019 se realizaron los talleres en el Centro de educación infantil y primaria (CEIP) de Escatrón.

El primer día se impartieron talleres a los niños de educación infantil y a los de 1º y 2º de primaria, 30 alumnos en total. Se realizó una actividad de 40 minutos de duración, sencilla y acorde a su edad. Los alumnos fueron separados en 3 grupos según edades (Uno con los niños de 1º de infantil, otro con la clase de 2º y 3º de infantil y otro con los niños de 1º y 2º de primaria). Se realizó una simulación de una llamada con un teléfono real pidiendo ayuda llamando al 112. Posteriormente se les enseñó la canción de la reanimación del grupo de trabajo RCP desde mi cole, cuya letra hacía referencia a la identificación de una persona inconsciente y cómo se debe actuar ante esta situación, pidiendo ayuda e iniciando maniobras de RCP. Para ello los niños utilizaron su muñeco de peluche. Por último se les entregó una tarjeta que podían colorear y rellenar con los datos personales imprescindibles para solicitar ayuda al 112 (nombre y dirección de su casa) y se les entregó para que la colocaran en un lugar visible de la casa (nevera o junto a teléfono). Finalmente se encuestó a los profesores sobre el aprovechamiento y la utilidad de la actividad.

El segundo día se realizaron dos talleres de 1,5 horas con los 27 alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º del CEIP de Escatrón. Se hizo un taller con la clase de 3º-4º y otro con la de 5º-6º. Inicialmente los alumnos rellenaron un test para evaluar los conocimientos previos sobre RCP. A continuación se llevó a cabo una breve exposición teórica, de unos 10 minutos, apoyada con unas sencillas diapositivas en soporte informático. En ella se les explicaron los conceptos básicos de la cadena de supervivencia, actuación ante un atragantamiento y la posición lateral de seguridad. Posteriormente se pasó a la práctica con maniqués, de aproximadamente 1 hora de duración. Se dividió la clase en dos grupos, uno practicaba con los maniqués la técnica de masaje cardiaco y el otro actitud a seguir en caso de atragantamiento incluyendo maniobra de Heimlich. Después se practicó la posición lateral de seguridad. Todos los alumnos practicaron en ambos grupos. Posteriormente se les entregó a los profesores el mismo cuestionario que habían realizado previamente al taller para que lo contestaran los alumnos pocos días después.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Según los resultados de los cuestionarios de satisfacción realizados por el profesorado presente en los talleres, la actividad les pareció muy útil. También expusieron que la actividad y la metodología utilizada se adecuaba a la edad y el nivel de los alumnos y el taller fue valorado con una puntuación global de 10 sobre 10 puntos posibles. También realizaron algunas observaciones positivas, mostrándose interesados en la repetición de esta actividad en próximos años.

En los cuestionarios realizados por los alumnos previamente a la actividad existía un porcentaje de acierto de un 51% en el global de las 5 preguntas realizadas. Días después realizaron el mismo test obteniéndose el 94% de las respuestas acertadas.

Los alumnos mostraron un gran aprovechamiento de la actividad, mostrando gran interés y siendo muy participativos. Los alumnos más pequeños fueron capaces de simular que llamaban al 112 con un teléfono real y daban los datos de lo que ocurría. Por su parte los alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria fueron capaces de simular como actuarían ante una situación real de RCP, llegando a realizar masaje cardiaco de calidad sobre el maniquí.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Creemos en la importancia de enseñar e incluir a los niños desde pequeños para que aprendan a actuar ante una situación de emergencia sanitaria (identificarla, saber pedir ayuda, e iniciar maniobras de reanimación si es preciso). Incluso pueden llegar a transmitir en sus familias u entorno esos conocimientos.

#### 7. OBSERVACIONES.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1404

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO

Por problemas de agenda del CEIP de La Zaida no se pudo realizar allí actividad en 2019, por lo que está prevista para febrero de 2020. Además en el centro se va a continuar con este proyecto y se va a repetir la actividad en el colegio de Escatrón en este nuevo curso.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/1404 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1404

Título  
TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO

Autores:  
SARTOLO ROMEO MARIA TERESA, JARABA BECERRIL CARLOS, MARTIN BUIL MARIA DEL MAR, VILLANOVA VALERO MARIA ANGELES, LOPEZ MIRANDA SOFIA, SANCHEZ TREMPIS LUIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SASTAGO

#### TEMAS

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

En Europa y Estados Unidos juntos mueren 700000 personas al año de parada cardiorrespiratoria fuera del hospital. Los tiempos medios de llegada de los servicios de emergencias rondan los 6-12 minutos, pero existe un importante sufrimiento cerebral a partir de 3-5 minutos sin flujo sanguíneo. Muchas vidas se salvarían si más gente supiera realizar maniobras de RCP. La OMS estima que si se implanta la enseñanza de RCP en los colegios se podría salvar las vidas de 300000 personas al año.

Entre los 10 principios que propone la iniciativa "Kids Save Lives" ("Los Niños Salvan Vidas) están:

1. Todo el mundo puede salvar una vida, incluso un niño.
2. Dos horas de entrenamiento en RCP al año en el colegio podría ser suficiente.
3. Los programas nacionales que forman a niños en edad escolar en RCP pueden salvar más vidas, mejorar la productividad de la sociedad y reducir los costos de salud.

El tiempo de respuesta aproximado de los servicios de atención continuada desde el C.S. de Sástago hasta las poblaciones de La Zaida y Escatrón sería de unos 15 y 20 minutos respectivamente. Por lo tanto, es muy importante, entrenar a la población para realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar básica efectivas, hasta la llegada de los servicios médicos.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Proporcionar a los alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria de los colegios de la zona básica de salud de Sástago conocimientos básicos sobre primeros auxilios. Así como conocimiento de la cadena de supervivencia.
- Los niños de educación infantil, así como los de 1º y 2º de primaria aprenderán a reconocer una situación de emergencia y a solicitar ayuda a un adulto y, si esto no es posible, llamar al teléfono de emergencias (112).

#### MÉTODO

Se ofertará la siguiente actividad en 2019 a los colegios públicos de Escatrón y La Zaida, pertenecientes a la zona básica de salud de Sástago:

1. Alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria.
  - Realización de test para determinar conocimientos previos
  - Sesión teórica de unos 15 minutos de duración sobre RCP y atragantamiento.
  - Sesión práctica de 1:30 horas para la adquisición de habilidades en RCP, atragantamiento y posición lateral de seguridad. Con los alumnos divididos en grupos, con un docente cada 5-6 alumnos. Se utilizarán maniqués de práctica de RCP.
  - Repetición del test inicial para evaluación del aprovechamiento de la actividad.
  - Encuesta de satisfacción a los profesores.
2. Alumnos de 1º y 2º de primaria y alumnos de educación infantil.
  - Simulación, con un teléfono real, de petición de ayuda llamando al 112.
  - Enseñanza de una canción infantil, cuya letra hace referencia a la identificación de una persona inconsciente y como actuar ante esta situación pidiendo ayuda e iniciando maniobras de RCP. Para ello cada alumno utilizará su muñeco de peluche.
  - Se les entregará una tarjeta para rellenar por los propios alumnos, y que podrán colorear, con los datos personales imprescindibles que se necesitan en una llamada de emergencia al 112 (nombre, y dirección de su

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1404

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO

casa).

- Encuesta de satisfacción a los profesores al finalizar la actividad.

#### INDICADORES

- Cuestionario para valorar los conocimientos de los alumnos antes y después de la actividad.
- Encuestas de satisfacción de los maestros.

#### DURACIÓN

- ABRIL de 2019: Preparación del material en soporte informático que será utilizado en la actividad.
- MAYO-JUNIO de 2019: Actividades en el Colegio Público de Escatrón:
  - Primer día: Actividad para los alumnos de educación infantil y 1º y 2º de primaria.
  - Segundo día: Actividad para los alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria.
- OCTUBRE-NOVIEMBRE de 2019: Realización de las actividades en el C.P. de la Zaida
- DICIEMBRE de 2019: Revisión de resultados obtenidos.

#### OBSERVACIONES

Según los resultados obtenidos se prevé la continuidad de la actividad y la posible ampliación a otros centros de enseñanza de la zona básica de salud de Sástago.

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 - 2016/1427

### 1. TÍTULO

#### SALVA CORAZONES

Fecha de entrada: 07/02/2018

2. RESPONSABLE ..... EDGAR PEÑA GALO  
· Profesión ..... MIR  
· Centro ..... CS TORRE RAMONA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
APARICIO SARAY

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Dentro del plan de mejora para el 2017 del centro de salud Torre Ramona, se incluyó el proyecto de reanimación cardiopulmonar básico (RCP-B) en el IES Pablo Serrano. Con esta iniciativa se pretendía llenar la necesidad de divulgación y sobre todo entrenamiento en la RCP-B. Esta técnica es de sencilla realización, por lo tanto, se puede entrenar a personal no sanitario, y a su vez en situaciones de riesgo vital podrían jugar un rol determinante en salvar la vida de una persona. Inicialmente la actividad se había enfocado en entrenar a los adolescentes entre 15 y 16 años, o su defecto a los estudiantes de 3º y 4º año de la ESO. Pero la población diana del curso fue sustituida, siendo el claustro de profesores el grupo a ser entrenado en RCP-B. Este cambio se debió a una resolución del Gobierno de Aragón con fecha del 7 de noviembre 2017, la cual hace referencia a la actuación en situaciones de urgencia y emergencia en los centros docentes de la comunidad de Aragón, en donde el profesorado debería recibir las instrucciones necesarias para dar respuestas a tales situaciones.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Como parte de la interacción entre el profesorado y el personal sanitario, se procedió a realizar una pequeña introducción de la actividad, con la correspondiente presentación los involucrados en impartir el curso, luego se repartió la encuesta para valora conocimientos Pre-post.

El porcentaje inicial de conocimiento global sobre RCP-B por parte del profesorado fue de un 48% en el pre-test. Una vez realizado el curso se realizó un segundo test con las mismas preguntas, obteniendo un resultado global de conocimiento del RCP-B del 79%, aplicamos el test de Wilcoxon, con resultado estadísticamente significativo en favor de la actividad y mejora del conocimiento (valor de  $p < 0.001$ )

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El aspecto mas importante es el trabajo en grupo realizado por los diferentes EIRs y MIRs del centro de salud de Torre Ramona, logrando aglutinar en dicha actividad al 100% de EIRs y al 80% MIR. Por otro lado, entre los aspectos pendientes a realizar es una formación del profesorado sobre primeros auxilios escolares, tomando en cuenta los temas de la nueva resolución del gobierno de Aragón (7-Nov-2017) que debe entrar en vigor el próximo mes de Septiembre/2018 y el posterior entrenamiento a los adolescentes. La sostenibilidad del proyecto radica en la inícia del los MIRs y EIRs del centro de salud y el apoyo de sus respectivos tutores. Así mismo, la cambiante dinámica del alumnado, hace necesario la replica anual de dichos conocimientos. La principal recomendación, sería la elaboración de un manual o guía de apoyo abordando los temas de la resolución antes mencionada tanto para el profesorado como para los futur@s EIRs y MIRs no solo de Torre Ramona, sino de todo el territorio aragonés.

#### 7. OBSERVACIONES.

Los temas propuestos en la resolución del gobierno de Aragón son los siguientes: Dentro del bloque de emergencias sanitarias, se encuentran:

- " Pérdida del conocimiento.
- " Pérdida abundante de sangre: heridas y hemorragias.
- " Dificultad respiratoria prolongada.
- " Dolor intenso en la zona del pecho.
- " Convulsiones.
- " Electrocuación grave.
- " Quemadura grave.
- " Asfixia por inmersión, ahogamiento o atragantamiento.
- " Caídas desde alturas.
- " Accidentes de tráfico.
- " Intoxicaciones con compromiso vital

Por otro lado, están las situaciones sanitarias derivadas de enfermedades crónicas:

- " Asmáticos (emergencia por ataque asmático).
- " Alérgicos (anafilaxia o reacción alérgica grave).
- " Diabéticos (emergencia por hipoglucemia).
- " Epilépticos (emergencia por convulsiones).

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1427 ===== \*\*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1427

### 1. TÍTULO

#### SALVA CORAZONES

Nº de registro: 1427

Título  
SALVACORAZONES. REANIMACION CARDIOPULMONAR (RCP) EN EL IES PABLO SERRANO

Autores:  
PEÑA GALO EDGAR, JASO MIÑANA MERCEDES, JIMENEZ MARIN ANA MARIA, LLANES LUÑO RICARDO, RODRIGUEZ SLOCHER ANA MARIA, APARICIO JUEZ SARAY, GARCIA URIEL IGNACIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Iniciativa surgida en relación a la importancia y la necesidad de divulgación y entrenamiento en RCP básica. La RCP es un procedimiento de sencilla realización que cualquier persona con un entrenamiento adecuado podría realizar ayudando así a salvar vidas. En este taller se trabajarán también otro tipo de situaciones que requieren actuación por parte de la población general, en él se entrenará la maniobra lateral de seguridad, la maniobra de Heimlich, etc.

RESULTADOS ESPERADOS  
Los asistentes al taller mejorarán sus conocimientos y su manejo en relación a primeros auxilios. Todos los asistentes sabrán realizar RCP básica y actuar frente a determinadas situaciones que requieran actuación (OVACE, pérdida de conocimiento, etc.) en adultos y niños.

MÉTODO  
El taller tendrá una duración de 4 horas, comenzando a las 09:00 y terminando a las 13:00 horas. Durante el taller se realizarán los descansos habituales de la jornada escolar.  
El taller será práctico con soporte audiovisual y teórico.  
Durante el desarrollo del taller se realizarán diversas explicaciones a los asistentes de manera conjunta. Posteriormente, en pequeños grupos de 5 o 6 personas, se realizará el entrenamiento. En estos grupos se realizará un refuerzo del contenido teórico.  
Se dispondrá de diversos maniqués para practicar la RCP y el resto de maniobras (un maniquí adulto y otro infantil para cada grupo).  
Finalizadas las explicaciones y el entrenamiento, los asistentes realizarán una encuesta de satisfacción y otra de conocimientos. Además, se les entregará un díptico que recoge todos los temas tratados en el taller.

INDICADORES  
Asistencia al taller.  
Satisfacción del alumnado y profesorado.  
Aumento de los conocimientos en torno al tema trabajado. Se realizará un breve test una vez finalizado el taller y un tiempo después de este.  
Capacidad de realización de las maniobras en las cuales se ha instruido. Una vez finalizado el entrenamiento se realizarán varios casos para valorar la actuación de los asistentes.

DURACIÓN  
Actividad con carácter anual

OBSERVACIONES  
Necesidad de mejorar la coordinación con el IES Pablo Serrano.  
El IES y el centro de salud se comprometen a dar continuidad al proyecto por medio de la realización del mismo con los alumnos que corresponda en años venideros. También se establece un compromiso en relación a la realización de sesiones recordatorias para los alumnos que ya hayan realizado el taller.  
Los alumnos serán animados a divulgar lo aprendido en su entorno.  
Se pretende extender esta actividad a otros colegios de la zona básica de Salud.  
Es preciso evaluar de manera continuada las necesidades y preocupaciones en torno a este tema.  
Adecuar el horario de la consulta y de la actividad.

Valoración de otros apartados



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1427

### 1. TÍTULO

#### SALVA CORAZONES

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 - 2018/0962

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE ..... CELESTE GARCIA LANZON  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS TORRE RAMONA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
APARICIO JUEZ SARAY  
AMATRIAIN BOLEAS EDURNE  
IRIBARNE FERRER MARTA  
RUIZ BARRANCO JESUS

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han cumplido los paseos que se programaron durante el año 2018. "Las Andarinas del Tranvía" es una actividad en la que colabora el Centro de Salud Torre Ramona con el Centro de Salud Las Fuentes Norte en realizar paseos los Lunes no festivos de Septiembre a Junio. Se acude 2 veces al mes desde ambos Centros de Salud.

Mediante una reunión con el Centro de Recursos Comunitarios El Tranvía (CRCT) se planificó los días y quienes acudirían desde los Centros de Salud. Desde Septiembre de 2018, se ha elaborado un plan con fechas y los profesionales que se encargan del paseo, algo que buscaban los usuarios del servicio.

No sólo se pasea, también se intervienen en los temas de salud que los usuarios creen que son relevantes. Los temas tratados en 2018 son:

- Alimentación: pirámide nutricional, lectura de etiquetas, alimentación equilibrada y raciones recomendadas, preparaciones culinarias saludables, alimentación en personas diabéticas y edulcorantes.
- Beneficios del agua.
- La fibromialgia: qué es y cuáles son sus cuidados.
- La gripe: prevención y cuidados.
- Diferencias entre artrosis y artritis.
- Beneficios del ejercicio físico.

Las rutas que hemos realizado son las siguientes: "Camino de la Alfranca", "De los Puentes", "A orillas del río Gállego" y "Soto de Cantalobos". Todas estas caminatas son entornos situados cerca del barrio de Las Fuentes menos La ruta de los Puentes que consiste en andar por ambos márgenes del río Ebro, recorriendo los distintos puentes que lo cruzan.

Los lunes, que la lluvia impidió salir a caminar, realizamos la intervención educativa en el gimnasio de la Fundación del Tranvía y practicamos estiramientos, ayudando así a las asistentes a mejorar la técnica. Se buscó también fortalecer la relación de grupo, haciéndoles participar en la actividad.

Además de los paseos, se llevaron a cabo 2 talleres, uno de espalda sana dirigido por uno de los fisioterapeutas del centro, y otro de reanimación cardiopulmonar (RCP) por los residentes de enfermería y medicina.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados son los mismos que han plasmado los compañeros de Las Fuentes Norte dado que estas actividades se realizan de manera conjunta con los profesionales de ambos centros.

Encuesta de satisfacción: los datos recogidos, a la finalización del curso en junio de 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarias de 39 apuntadas, y en varias preguntas no contestaron todas. En la valoración global de la actividad, las 5 participantes que contestaron, la valoraron con un 10. Cómo sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

Evaluación de Actividades: después de cada paseo se ha llevado a cabo una evaluación con rejilla de observación. Entre los datos aportados encontramos:

- El número de participantes en los paseos va de 13 a 35.
- A parte del tema tratado en la intervención educativa, durante los paseos "las Andarinas" suelen preguntar a los profesionales que acuden, por temas como: eficacia de las leches fermentadas y bebidas para bajar el colesterol, dieta para la hipertensión o para perder peso, cómo actuar ante una hipoglucemia, cuáles son las reacciones adversas de la vacuna antigripal, cuidados de la diabetes y dudas sobre la técnica de inyección de insulina, cuidados con el colesterol o si el agua puede ser sustituida por zumos o infusiones.
- Los usuarios que acuden a los paseos, tienen conocimientos sobre la importancia de comer variado y evitar precocinados, conocen las características de los alimentos procesados, que hay que beber 2 litros de agua y comer 5 piezas de fruta al día o que no se debe abusar de la sacarina.
- También se abordan durante el paseo aspectos como la depresión o el suicidio y se comparten experiencias y emociones al respecto. En alguna ocasión, algún componente del grupo ha querido compartir cómo es vivir con una determinada enfermedad y hablar de ello al resto.
- Otro aspecto que se recoge en la rejilla de observación es el estado de ánimo del grupo, y en líneas generales podemos decir que es animado, participativo, entusiasta y motivador. En alguna ocasión hemos observado que alguna de las participantes se siente incómoda por ver que algunas compañeras llevan un ritmo superior al suyo. Los talleres fueron evaluados mediante encuesta y, en general, la evaluación fue muy positiva. Entre los aspectos que nos han pedido mejorar del taller de RCP han sido los muñecos y solicitan realizarlo cada año para refrescar conocimientos. En cuanto al de Espalda Sana realizar más sesiones.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Valoración de hábitos de las Andarinas: en septiembre de 2018, en el inicio del curso para "Andarinas", se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida:

- De las 39 encuestadas, el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes.
- El medio que utilizan habitualmente para desplazarse por la ciudad es el autobús (62.2%) y andando (59.5%).
- En cuanto a sus hábitos tóxicos (fumar, alcohol) más del 90% no consume tabaco ni alcohol.

Con respecto a los indicadores planteados:

- Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Para este indicador se planteó pasar lista de asistencia en cada paseo. Las usuarias se quejaron por el retraso que suponía para empezar a caminar, así que se decidió simplificarlo y hacer un contaje de los asistentes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre han asistido el 50% de las participantes en un 100% de los casos (Inscritas en los paseos 39. Asistencia de 20 a 35).
- Realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar 80% participantes): hasta el momento un 67.6% participantes. La encuesta de hábitos de vida se recogió en septiembre (inicio de curso). Al final del curso en junio de 2019, se les preguntará en la encuesta de satisfacción por la frecuencia con la que realizan ejercicio, para ver si ha aumentado desde el inicio de curso.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las propuestas a mejoras son realizar la encuesta de satisfacción del curso 2019 y comprobar la cantidad de ejercicio físico que hacen a la semana. Con esto se quiere objetivar si al acudir a un grupo de paseo aporta una mayor constancia y aumento de ejercicio físico a la semana.

Un aspecto a mejorar desde el CS Torre Ramona es que acudan más profesionales a realizar los paseos y las intervenciones educativas, tanto en los mismos paseos como en los talleres. Además, en cuanto a los usuarios es la integración en el mismo grupo de participantes que tienen un ritmo más rápido de caminar (avanzado) y otros que lo tienen más lento (iniciación).

#### 7. OBSERVACIONES.

Ha habido cambios en los componentes del equipo de mejora. Los que han formado parte real del proyecto son los que aparecen en esta memoria de valoración. Se ruega que se considere a APARICIO JUEZ SARAY, AMATRIAIN BOLEAS EDURNE, IRIBARNE FERRER MARTA y a RUIZ BARRANCO JESUS (todos ellos enfermeros y trabajadores o que han trabajado en el CS TORRE RAMONA) como los profesionales que han llevado a cabo adelante el proyecto.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/962 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0962

Título  
PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Autores:  
GARCIA LANZON CELESTE, APARICIO JUEZ SARAY, GONZALEZ ENGUITA MANUEL, RIABTSEVA MARYNA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA, QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

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

En la zona básica de salud de Torrerramona la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres.

El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial.

La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Torreramona, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable.

Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros del barrio Las Fuentes: La Fuentes Norte y Torreramona, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta.

Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Fomentar una vida activa por medio de paseos.  
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.  
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.  
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.  
Modificar hábitos de desplazamiento.

#### MÉTODO

El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos.

Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acuden profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica.

Las reuniones del Equipo Andarinas del los Centros de Salud se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

#### INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)  
Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)  
Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

#### DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.

Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.

Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.

Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.

#### 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 - 2018/0962

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Fecha de entrada: 25/01/2020

2. RESPONSABLE ..... CELESTE GARCIA LANZON  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS TORRE RAMONA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
APARICIO JUEZ SARAY  
AMATRIAIN BOLEAS EDURNE  
IRIBARNE FERRER MARTA  
RUIZ BARRANCO JESUS

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Las Andarinas del Tranvía son un grupo de personas, en su mayoría mujeres jubiladas, que realizan andadas con diferentes niveles de intensidad. Estas mujeres se reúnen en el Centro de Recursos Comunitarios del Tranvía (CRCT) y a través de una mínima guía realizan diferentes rutas de paseos todos los lunes del curso escolar (desde septiembre hasta junio). Tradicionalmente el CS Las Fuentes Norte ha estado estrechamente ligado con el Centro de Recursos Comunitarios el Tranvía, al estar en el mismo barrio el CS Torre Ramona se unió a la actividad de Las Andarinas del Tranvía mediante la colaboración con el CS Las Fuentes Norte. Los profesionales solemos ir dos Lunes de cada mes a impartir charlas o resolver dudas sobre la salud.

Desde 2018 dónde nació el proyecto se ha logrado una mejor gestión de los recursos humanos, organizando a través de un calendario los días que va cada profesional sanitario a dar una breve charla antes del paseo, o resolver dudas durante éste. Tras la andada se realizan estiramientos en los cuáles si surge también pueden tratarse temas de salud. En éstos dos años se han tratado muy diversos temas, todos relacionados con la sanidad, y especialmente con problemas a los cuáles ellas dan importancia y comparten luego sus experiencias de cómo viven esas situaciones. Algunos de los temas de los que se han hablado son la fibromialgia, la gripe, la artrosis, la artritis, el ejercicio físico y sus ventajas de incluirlo en el día a día, prevención con el sol, la sobrecarga del cuidador y como les afecta emocionalmente a ellas, la menopausia, cuidados en la HTA, las varices y cómo prevenirlas, además de infinidad de temas individuales que se nos han acercado a preguntar durante los paseos y que sería imposible plasmar en esta memoria (sequedad vaginal, si los tatuajes tienen algún riesgo para la salud, pérdida de un ser querido por enfermedad, etc). También se han realizado talleres de RCP y de espalda sana, llevados a cabo por residentes de enfermería y medicina en el primer caso y una fisioterapeuta en el segundo.

Las rutas que se llevaban a cabo en los paseos son "Camino de la alfranca", "De los puentes" (en días lluviosos sobretodo), "río Gallego", "soto de Cantalobos". Si el clima lo impedía por fuertes lluvias se utilizaba el gimnasio del Centro el Tranvía para realizar estiramientos guiados.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados son los mismos que han plasmado los compañeros de Las Fuentes Norte dado que estas actividades se realizan de manera conjunta con los profesionales de ambos centros.

-Encuesta de satisfacción: los datos recogidos, al finalizar el curso 2018, corresponden a la encuesta de satisfacción que desde la Fundación el Tranvía pasan a sus usuarios. Se trata de una encuesta general para todas las actividades que se realizan en el CRCT. Sólo la realizaron 9 usuarias de 39 apuntadas, y en varias preguntas no contestaron todas. En la valoración global de la actividad, las 5 participantes que contestaron, la valoraron con un 10. Cómo sugerencias apuntaron realizar menos estiramientos y un día más de actividad.

En 2019 se pasó otra encuesta de satisfacción que va del 0 (menor puntuación) al 10 (mayor puntuación). La rellenaron 21 participantes. 13 de ellos valoran con un 10 la actividad, 5 con un 9. La mayoría (95,2%) valoro positivamente que hubiese un profesional sanitario en las actividades, mientras que sólo una persona lo puntuó negativamente. Si hablamos del interés en los temas tratados y si fueron claros y concisos los 21 participantes dan notas entre 8-10 sobre 10 (mejor puntuación).

-Evaluación de las actividades: Tras los paseos los profesionales rellenábamos una rejilla de observación. Los datos nuevamente son los mismos que los de nuestros compañeros del CS Las Fuentes Norte, ya que se trabajaba conjuntamente. Los participantes de los paseos varían entre 10 (días con mucho frío o lluviosos) y 46. En general, los participantes tienen alguna idea de los temas que se tratan aunque tienen mayor curiosidad por los temas y parecen satisfechos cuando acaba la charla sobre ellos. Sienten que han aprendido o interiorizado mejor los conocimientos y desmentido ciertos mitos en algunos casos. El ambiente es positivo, no tardan en hacer preguntas, hablar entre ellos... la comunicación es fluida y el contexto ayuda a transmitir conocimientos de manera cercana. Los mayores problemas aparecen con las diferencias del ritmo en los paseos. Los que van muy rápido se quedan con ganas de más ya que se les quedan las andadas cortas, al contrario de los que llevan un ritmo más lento que sienten que no avanzan. Para limar asperezas a los más rápidos se les anima a que hagan rutas por libre o con otro pequeño grupo por su cuenta otros días. Por otro lado a los de ritmo más lento se les alienta hablándoles de los progresos en ese tiempo y reforzando positivamente. Los talleres de RCP y espalda sana han sido valorados aparte con muy buena recepción y con ganas de repetir los talleres en años venideros.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

-Valoración de hábitos de las Andarinas: en septiembre de 2018 se pasó una ficha para valorar los hábitos de vida. De las 39 encuestadas el 76.3% si realiza algún tipo de actividad física. Entre las actividades que realizan se encuentra caminar, baile, zumba, nadar, espalda sana, bicicleta, yoga y gimnasia. En cuanto a la frecuencia con la que realizan el ejercicio, realizan 3 o más veces por semana ejercicio el 67.6% de las participantes. El 62,2% se desplaza de manera habitual por la ciudad en autobús y el 59,5% andando. En septiembre de 2019 al inicio del curso hay 46 personas apuntadas a Andarinas. Prácticamente todos los integrantes (97,8%) realizan ejercicio físico. Lo que más se realiza es con un 91,1% caminar, seguido de un 37,8% que bailan, el 26,7% realiza gimnasia y el 11,1% practica natación. El 46,7% realiza estas actividades 3 o más veces por semana y tan sólo el 25,7% 2 veces por semana. Respecto al año pasado, aumenta el número de mujeres que se desplaza andando para recorrer la ciudad (84,4%). Más del 90% no consume tabaco, y en cuanto al alcohol, 18 personas consumen cerveza y una vino, con una frecuencia de 1-2 a la semana.

-Con respecto a los indicadores planteados: Número paseantes/ número inscritos (estándar > 50% en el 80% de los casos). Se pasa la lista de asistencia antes de cada paseo. A las integrantes no les gusto éste paso así que simplemente se contaba a los participantes. Entre los meses de febrero a junio de 2018 no se llegó al 50% de asistencia en el 80% de los casos. Pero de los meses de septiembre a diciembre asistieron el 50% de las participantes en un 100% de los casos (Inscritas en los paseos 39 en 2018. Asistencia entre 20 y 35). En 2019 solo se ha llegado al 50% de asistentes en el 60% de los casos. ¿Por qué estos datos? Creemos que puede ser por el método de recogida de datos que es poco preciso y sólo puede hacerse cuando un miembro del CS acude. Tal vez el clima y el horario también puedan influir. Parece que los profesionales no son el problema ya que en la encuesta de satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes), que es anónima, todos los apartados se puntúan con notas positivas.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las Andarinas del Tranvía son un buen recurso comunitario al que se puede "prescribir" desde la consulta de enfermería o medicina a los usuarios que potencialmente se pueden beneficiar de la actividad aeróbica que se realiza. Tienen que ser usuarios que quieran provocar un cambio en sus hábitos de vida y que, tal vez de manera acompañada se les puede hacer más fácil la inclusión de ejercicio físico a su vida. En un grupo en el que se debaten temas sobre salud, se adquieren conocimientos y además se realiza ejercicio físico que la gran mayoría de público puede realizar (andar a un ritmo continuo) hacen de esta actividad una buena opción de salud.

De los indicadores arriba comentados se ha superado el de satisfacción. Por desgracia el resto no se han superado, por ello los profesionales sanitarios tenemos que plantearnos el porqué. Puede ser por el método de recogida de datos, que los usuarios queden otros días de la semana sin supervisión a hacer las andadas, que los días que se ha acudido hay menos gente participando ya sea por la climatología u otros motivos. Pese a todo el número de participantes inscritos ha aumentado en estos dos años, lo cual vemos como algo positivo ya sea porque al público le gusta la actividad o que se ha derivado más desde las consultas.

La planificación de los profesionales sobre qué días acuden a Andarinas es positiva tanto para la organización del centro como para la organización del Centro de Recursos. De esta manera se puede preparar la intervención educativa con una mayor organización y las usuarias saben que días van los profesionales de la salud a dar algún tema. También se ha podido ver el nivel de conocimientos que tiene la población de nuestro barrió sobre salud, al hablar de manera más distendida en un contexto desmedicalizando y no en la consulta. Además puede ser una buena actividad contra la soledad en ancianos.

Por otro lado en cuanto a los profesionales, al relacionarnos con otro centro de salud se puede intercambiar proyectos y resolver dudas entre nosotros.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/962 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0962

Título  
PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

Autores:  
GARCIA LANZON CELESTE, APARICIO JUEZ SARAY, GONZALEZ ENGUITA MANUEL, RIABTSEVA MARYNA, SANTOLARIA SANCHO SOFIA, CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA, QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962

### 1. TÍTULO

#### PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018

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

En la zona básica de salud de Torrera de Aragón la morbilidad (dislipemia, sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, tabaquismo y abuso crónico de alcohol) es elevada. En Aragón, el 45% de los adultos no realiza ejercicio físico en su tiempo libre, llegando al 50% en las mujeres.

El estilo de vida de la sociedad actual favorece la inactividad física. Este comportamiento sedentario viene determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo tanto, el abordaje requiere un enfoque multifactorial e intersectorial.

La Fundación el Tranvía lleva a cabo actividades dirigidas a promover el ejercicio físico en la población del barrio de Las Fuentes a través de paseos en el proyecto "Andarinas del Tranvía". Tras una encuesta de valoración de las necesidades de formación en la población que se realizó desde el C.S. Torrera de Aragón, se priorizaron los siguientes temas de intervención: recomendaciones de ejercicio físico, prevención de enfermedades cardiovasculares, estilo de vida y alimentación saludable.

Después de realizar unas actividades de educación grupal en la Fundación el Tranvía, se vio la oportunidad de establecer una colaboración más estable entre los dos centros del barrio Las Fuentes: La Fuentes Norte y Torrera de Aragón, participando en la actividad de las Andarinas del Tranvía e incorporando los temas de interés recogidos en la encuesta.

Según el Programa de Salud 2030 de Aragón, los programas de actividad física deben considerarse como una auténtica prescripción médica y revisarse cada 6 meses para evaluar los resultados funcionales. Otro aspecto que recoge es que no solo debe abordarse los problemas de salud física, sino también los de soledad, de exclusión y de brecha digital, creemos que a través de este proyecto se pueden trabajar dichos aspectos.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Fomentar una vida activa por medio de paseos.  
Reconocer los beneficios del ejercicio a través de una valoración de su actividad diaria.  
Crear un grupo estable que fomente una red social de andarinas.  
Mejorar su capacidad al ejercicio, a través de las rutas de paseo programadas.  
Modificar hábitos de desplazamiento.

#### MÉTODO

El grupo de Andarinas saldrá todos los lunes de septiembre a junio con los profesionales del Tranvía. Los profesionales del Centro de Salud acudirán dos lunes al mes. El grupo está abierto a todos los participantes mayores de 18 años. Se plantea formar dos grupos, uno de actividad básica y otro de actividad moderada. El horario es de 9.30 a 11.30 horas y el punto de encuentro la Fundación el Tranvía. Las rutas se realizarán por lugares cercanos al barrio de las Fuentes. Dependiendo del grupo y la ruta a realizar, los itinerarios oscilarán entre los 45-90 minutos. Al finalizar el paseo, se realizarán estiramientos.

Al inicio y final del curso se les pasará a los andarines una encuesta de hábitos. Los lunes que acuden profesionales de los centros de salud, se realizarán intervenciones educativas sobre los siguientes temas: ejercicio físico, dieta mediterránea, lectura de etiquetas, estrés, estiramientos y sobre temas que demanden los andarines. Tras los paseos se completará una rejilla de observación. Los Talleres se realizarán en el Tranvía o en el C. Salud y serán de espalda sana, de relajación y de reanimación cardiopulmonar básica. Las reuniones del Equipo Andarinas de los Centros de Salud se realizarán en el CS y serán mensuales y las reuniones con El Tranvía serán bimensuales y se realizarán en el Tranvía o en el CS.

#### INDICADORES

Nº de paseantes/ nº de inscritos (estándar: > 50% en el 80% de los casos)  
Encuesta de Satisfacción (estándar: nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes)  
Encuesta de hábitos: realización de ejercicio 3 veces por semana (estándar: en el 80% de los participantes)

#### DURACIÓN

La Evaluación se plantea a lo largo de todo el proceso: inicial, de seguimiento y final. Todos los integrantes realizarán funciones de evaluación en distintos momentos y en las reuniones de evaluación.  
Encuesta de Satisfacción: Se valorará la satisfacción de andarinas y del equipo de trabajo.  
Evaluación de Actividades: Se evaluarán las actividades con rejilla de observación y observador no participante/participante según la actividad. La observación será mixta, estructurada por medio de un check-list, y no estructurada por diario de campo.  
Evaluación de Reuniones: por medio de las actas y por el desarrollo de las mismas.

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0962**

**1. TÍTULO**

**PROYECTO ANDARINAS Y TORRERAMONA 2018**

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 - 2018/1091

### 1. TÍTULO

#### REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

Fecha de entrada: 11/02/2019

2. RESPONSABLE ..... SARAY APARICIO JUEZ  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS TORRE RAMONA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GARCIA LANZON CELESTE  
RUIZ BARRANCO JESUS  
FORMENTO MARIN NATALIA  
CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA  
QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ  
GONZALEZ ENGUITA MANUEL  
RIABTSRVA MARYNA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha creado un grupo multidisciplinar con los componentes del equipo y representantes de los principales recursos del barrio y se ha establecido una relación y coordinación con ellos para el desarrollo del proyecto.

Se realizó un diagnóstico socisanitario de la zona, para conocer la situación de partida del barrio, sus necesidades y los recursos principales. Mediante una sesión, se transmitió esta información sobre las características de la Zona Básica de Salud Torre Ramona al resto de profesionales del centro.

También se delimitó el área geográfica que íbamos a mapear y se repartió en diferentes grupos de trabajo que salieron a mapear.

Conforme se iban identificando los recursos, se comprobaba en internet si tenían página web, para ampliar la información. Además, algunos de ellos se visitaron para ampliar la información sobre los recursos o actividades que ofrecen al barrio, como por ejemplo la fundación el tranvia, el hogar de mayores del IASS o el centro cívico salvador allende.

Por último, se compuso un mapa virtual, en la plataforma Google Maps y se presentó a todo el equipo participante y a los profesionales del centro de salud y se colgó una entrada y el enlace en el blog del centro de salud y otros recursos digitales para darlo a conocer a la población general. El mapa se dejó como un recurso abierto a modificaciones.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los indicadores, a pesar de su dificultad para su valoración, se han cumplido satisfactoriamente:

En cuanto al Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90% El mapa virtual está abierto a modificación y de momento, ningún vecino ni profesional ha añadido ningún recurso más tras su elaboración. Por lo que creemos que se han identificado la mayoría de recursos.

Otro indicador, Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90% Se ha superado el estándar previsto, ya que en todas las reuniones han asistido el 100% de las personas convocadas.

Y por último, Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

Las visualizaciones que tiene el blog actualmente son: 2893 visitas, un número mayor de lo esperado desde su creación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La bibliografía consultada, insistía en emplear una metodología participativa con la comunidad y a pesar de haber hecho participes a numerosas entidades del barrio, el desarrollo del proyecto ha sido en su mayoría llevado a cabo por el grupo promotor por falta de tiempo y difícil coordinación. Por lo que, una lección aprendida para futuros proyectos comunitarios, es intentar aumentar la participación ciudadana, pero en el plazo de un año es casi imposible comenzar y terminar un proyecto comunitario junto con el resto de nuestro trabajo diario en consulta.

Pero la satisfacción del personal que ha participado nos lleva a quedarnos con las ganas e ilusión de seguir realizando proyectos parecidos al mapeo de activos y de seguir en comunicación y trabajando en red, por una salud comunitaria mejor.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1091

### 1. TÍTULO

#### REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/1091 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1091

Título  
REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

Autores:  
APARICIO JUEZ SARAY, GARCIA LANZON CELESTE, RUIZ BARRANCO JESUS, FORMENTO MARIN NATALIA, CABALLERO GUINDO ALICIA MARIA, QUILEZ CUTILLAS BEATRIZ, GONZALEZ ENGUITA MANUEL, RIABTSRVA MARYNA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRE RAMONA

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Desde los años 70, el médico-sociólogo Aaron Antonovsky desarrolló la teoría de la salutogénesis. Esta teoría presenta la concepción del modelo de salud en positivo, centrado en la resolución de problemas y en la búsqueda de soluciones a partir de los propios recursos, alejándose del enfoque biomédico centrado en la enfermedad.

Se considera que la salud no es un proceso aislado del entorno, ya que se ve influenciada por factores sociales y económicos, existe bibliografía que respalda la idea de proyectos que coordinan los servicios socio-sanitarios y los recursos de los barrios, haciendo a la población participe de su propia salud y mejorando la comunicación entre los diferentes profesionales y recursos.  
Con el fin de integrar este modelo de atención en nuestra realidad y mejorar la comunicación del Centro de Salud y los recursos del barrio, nos propusimos desarrollar un mapa interactivo, que agrupara y mostrara todos los recursos que pueden mejorar la salud de la comunidad.

Un mapa de activos de salud se concibe como una herramienta para aumentar el conocimiento de los recursos a disposición de los profesionales y de la comunidad para aumentar el bienestar, conservar y/o mejorar la salud y ayudar a disminuir las desigualdades sociales.

El barrio de las Fuentes cuenta con una población de 42.192 habitantes, dividida en 2 Zonas básicas de Salud (Fuentes Norte y Torre Ramona).

Se trata de una población muy envejecida, con una tasa de envejecimiento del 213,70%, además cabe destacar que 1289 personas mayores de 84 años viven solas.

#### RESULTADOS ESPERADOS

-Realizar una reunión con los principales entes sociales y recursos del barrio para conocer las actividades del barrio y establecer lazos de conexión entre todos.

-Constituir un equipo de personas clave de las diferentes organizaciones del barrio.

-Realizar un mapeo de activos en el barrio de las Fuentes.

-Crear un mapa de activos interactivo y accesible a la población.

#### MÉTODO

La metodología de realización de un mapa de activos debe ser un modelo participativo con la comunidad, de manera que su resultado sea lo más representativo posible. Además, de favorecer la relación, el trabajo en red y la coordinación entre todas las entidades del lugar.

Para la realización se ha seguido una secuencia similar a la propuesta por Botello, pero adaptada a nuestras

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1091

### 1. TÍTULO

#### REALIZACION DE UN MAPEO DE ACTIVOS EN LA ZBS TORRE RAMONA

capacidades, recursos y población:

Creación de un grupo multidisciplinar en el centro de salud para el desarrollo de la actividad.  
Conocer la comunidad con la que vamos a trabajar, sus necesidades, recursos y posibilidades.  
Delimitar el área geográfica.  
Trabajo de campo del grupo de trabajo en la comunidad: Salir a conocer los recursos de la comunidad, identificar personas clave de las distintas entidades del barrio que promueven la salud.  
Establecer relaciones con las personas clave de los recursos.  
Visitar las webs de las entidades y se contrastará la información recopilada.  
Creación de un mapa virtual en la plataforma Google Maps, denominado Las Fuentes Activa, abierto a la modificación de las personas y entidades del barrio.  
Los recursos se clasificarán en diferentes categorías:  
Recursos de salud, educación y formación, cultura y ocio, deporte y actividad física, juventud, mayores, asociaciones, parroquias y entidades religiosas, otros.  
Visibilizar el resultado en el blog del centro de salud, accesible para los profesionales y toda la comunidad.

#### INDICADORES

Para la evaluación se desarrollará una encuesta de satisfacción para los profesionales que han participado, tanto del centro de salud como de los principales recursos.

Número de recursos identificados/ número de recursos totales x100.

Estándar: 90%

Número de personas clave de los recursos que acuden a la reunión/ número de personas clave convocadas a la reunión x100.

Estándar: 90%

Visualizaciones del mapa desde que se cuelga en el blog/ visualizaciones del mapa desde su creación x100.

Estándar 40%

#### DURACIÓN

El proyecto comienza en enero, con la revisión bibliográfica, y reunión con las diferentes personas involucradas del centro de salud.

En marzo se crea el equipo multidisciplinar del centro de salud.

En abril- mayo se estudia las características de la comunidad.

Durante los meses de junio, julio, septiembre y octubre se delimitará el área geográfica y se saldrán a conocer y recopilar los recursos.

En noviembre se realizará una reunión con las personas clave de los recursos y entidades del barrio.

Durante diciembre, enero, febrero y marzo se recopilará la información y se creará el mapa virtual.

Para en abril visibilizarlo en el blog del centro de salud.

#### 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 - 2016/1564

### 1. TÍTULO

#### PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA POBLACION DE TORRERO Y TORRERO LA PAZ II (2017). ACREDITACION IHAN

Fecha de entrada: 31/01/2018

2. RESPONSABLE ..... JOSE GALBE SANCHEZ-VENTURA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
METOLA LOZA JULIA  
VILLANUEVA RODRIGUEZ CARMEN  
BALAGUE CLEMOS CONCHA  
CANCER RABINAL ROSA  
MAINER SANMARTIN MARIA PAZ  
MARCOS MAYOR LAURA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
.-Creación de comisión de lactancia materna del centro  
.-Exigir cumplimiento de normativa de no publicidad de leches comerciales  
.-Funcionamiento regular de grupo de lactancia materna  
.-Solicitar acreditación IHAN para el centro Fase I  
.-Iniciar plan de formación sobre lactancia para el centro  
.-Realizar encuestas de prevalencia en el centro  
.-Hacer del centro lugar hábil para la lactancia materna

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
.-Primera visita 6,8 d  
.-LM <15 días 84,9% sobre 80% de objetivo  
.-LM <6 meses:33% (??) sobre 50% de objetivo (dudas sobre esta cifra. en revisión)  
.-LM 6 a 12 meses: 61% sobre 35% de objetivo  
.-LM 12 a 24 meses:37% sobre 25% de objetivo  
.-Funcionamiento regular del Grupo de LM  
.-Creación de la comisión de LM del Centro  
.-Cumplimiento de la normativa sobre publicidad de alimentos comerciales  
.-Hacer de Torrero la Paz centro hábil para LM en todo el centro

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
.-Mejoría en la implicación de todo el equipo en temas de LM  
.-Inicio de consultoría individual sobre LM  
.-Funcionamiento semanal del Grupo de LM  
.-Mejora en tasas de LM sobre todo 6-12 meses y 12 a 24 meses  
.-Pendiente implementar plan de formación para el equipo  
.-Pendiente acreditación IHAN  
.-Mejoras en la satisfacción de las familias  
.-Mejoras en la relación clínica

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1564 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1564

Título  
PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA POBLACION DE TORRERO Y TORRERO LA PAZ II (2017). ACREDITACION IHAN

Autores:  
GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE, VILLANUEVA RODRIGUEZ CARMEN, METOLA LOZA JULIA, MARCOS MAYOR LAURA, MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, SANZ MARTINEZ LAURA, GARCIA JULVEZ MARIA, VALTUEÑA CAMACHO MARTA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

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

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1564

### 1. TÍTULO

#### PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA POBLACION DE TORRERO Y TORRERO LA PAZ II (2017). ACREDITACION IHAN

Otro Tipo Patología: Salud Promoción LM Disminucion de la morbimortalidad maternoinfantil  
Línea Estratégica : Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos : Estratégicos, Comunes de especialidad, Sobre inputs/consumos,  
Otro tipo Objetivos: Satisfacción usuarios

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
Centro con gran incremento de la población pediátrica. Unos 3500 niños de ellos 900 por debajo de 1 año. Desde 2010 se trabaja con un proyecto de mejora de promoción de la lactancia materna (LM). en le momento actual se propone la acreditación del CS con arreglo a la normativa de la IHAN (unicef/OMS)  
ver enlace  
:http://www.ihan.es/centros-sanitarios/como-ser-centro-de-salud-ihan/como-ser-centro-de-salud-ihan-fase-ld/

**RESULTADOS ESPERADOS**  
.-Acreditación IHAN primera fase 2018  
.-Lograr acreditación completa 2020  
.-Creación de comisión de lactancia de Torrero la paz  
.-Estudio de prevalencia de LM mediante encuesta  
.-Estudio de prevalencia de LM de en el día anterior a la primera visita en el CS  
.-Habilitar el CS como espacio hábil para la Lactancia materna  
.-Crear areas de privacidad para LM por si se solicitan  
.-Monitorizar el cumplimiento sobre publicidad de sucesos de LM  
.-Iniciar formación de todo el personal del centro en LM  
.-Ofrecer servicio de consulta de LM en las consultas de pediatría  
.-Mantener Grupo semanal de LM  
.-Realizar un tríptico informativo sobre LM  
.-Realizar la primera visita al recién nacido a las 48-72 h del alata en maternidad

**MÉTODO**  
.- Creación de comisión de lactancia de Torrero la paz  
.-Estudio de prevalencia de LM mediante encuesta  
.-Estudio de prevalencia de LM de en el día anterior a la primera visita en el CS  
.-Habilitar el CS como espacio hábil para la Lactancia materna  
.-Crear areas de privacidad para LM por si se solicitan  
.-Monitorizar el cumplimiento sobre publicidad de sucesos de LM  
.-Iniciar formación de todo el personal del centro en LM  
.-Ofrecer servicio de consulta de LM en las consultas de pediatría  
.-Mantener Grupo semanal de LM  
.-Realizar un tríptico informativo sobre LM  
.-Realizar la primera visita al recién nacido a las 48-72 h del alata en maternidad

**RECURSOS:**  
.-Encuestas a realizar por MIR del Propio centro  
.-Grupo de lactancia pediatra y matrona  
.-Primera visita al RN en la primera semana : Admisión  
.-Cumplimiento normativa de publicidad: Pediatría  
.-Consulta de LM: pediatría y matrona  
.-Formación: Pediatría Matrona y Dirección de AP para formación acreditada en sector II

**INDICADORES**  
.-Edad primera visita en el CS  
.-Num de LM exclusiva en la primera visita/RN atendidos (encuesta)  
.-Monitorización de cumplimiento de normativa de publicidad en CS Cada 6 meses. Num de incidencias /6 m  
.-Num de consultas de LM/Num de consultas menores de 2 a  
.-Num de sesiones de grupo de LM con registro de asistencia  
.-Prevalencia de LM por encuesta en menores de 2 años (encuesta)  
.-Num de profesionales que reciben formación acreditada sobre LM 207-2018/num profesionales del CS

**DURACIÓN**  
.-Realizar acreditación IHAN primera fase y superar la auditoría IHAN 2018  
.-Acreditación completa del CS en 2020

**OBSERVACIONES**  
.-Programa ya comentado con dirección de AP pendiente de firma por parte de la gerencia del sector II ya que las auditorías externas y la propia formación acreditada generan costes.  
Sin embargo existe la evidencia internacional de lo rentable de la acreditación IHAN en términos de salud así como también económicos

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1564**

**1. TÍTULO**

**PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA POBLACION DE TORRERO Y TORRERO LA PAZ II (2017). ACREDITACION IHAN**

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 - 2018/0158

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE ..... ALMUDENA MARCO IBAÑEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
LABAT PONS RAQUEL ESTHER  
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA  
MARCOS MAYOR LAURA  
SANZ MARTINEZ LAURA  
BABIANO CASTELLANO BELEN  
GARCIA CACHO MILAGROS  
GIMENO SANZ ESPERANZA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Inicialmente se creó un equipo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente del centro escolar, se revisó bibliografía disponible y actividades similares realizadas en otras instituciones, se consensuó población diana y se elaboró el contenido de ambos talleres (Hábitos de vida saludable y Escuela de espalda sana, unificándose ambos en un mismo Proyecto de Mejora de Calidad, identificado con el número 2018\_0158 de los Acuerdos de Gestión), utilizando como material de apoyo diapositivas en formato ppt, programa Kahoot (para favorecer la participación interactiva de los estudiantes y fomentar el trabajo en grupo) y uso de las instalaciones del gimnasio del centro de salud para poner en práctica los conocimientos aprendidos, bajo la supervisión de la fisioterapeuta. También precisamos de la utilización de ordenador portátil, proyector, sala multiusos con sillas y colchonetas y material impreso en papel (encuestas de evaluación de conceptos adquiridos). La elaboración de las dos ediciones de estos talleres (año 2018 y año 2019), fueron posibles gracias a la coordinación de las Trabajadoras Sociales del Centro de Salud y el centro escolar, con la participación del personal sanitario encargado de su impartición y el profesorado asistente. Fue posible realizar las actividades programadas de acuerdo al calendario previsto.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El total de asistentes a cada taller fue de 70 alumnos de edades comprendidas entre los 12 y los 14 años, valor concordante con lo planificado, lográndose una asistencia global del 100%. En ambas ediciones, en el test de evaluación del taller de Hábitos de vida saludables, se plantearon 5 preguntas sobre los conceptos teóricos explicados, cada una de ellas con 4 posibles respuestas, obteniéndose un porcentaje global de aciertos del 76%; por su parte tras el taller de Escuela de espalda sana se entregó una encuesta de evaluación con 10 preguntas, con 4 posibles respuestas cada una, siendo el porcentaje total de aciertos del 70%. Tanto por el grado de participación de los asistentes como por los resultados numéricos registrados, el resultado alcanzado en estos talleres fue satisfactorio tanto para los organizadores como para los participantes en ellos (satisfacción de 4.5 sobre 5 en escala de 1-5), consensuándose programar futuras ediciones, para aclarar y afianzar conceptos, y valorar la posibilidad de ampliar los temas abordados con temática como RCP básica.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Gracias a esta actividad hemos mejorado nuestro conocimiento acerca de la elaboración y puesta en marcha de un programa de educación para la salud, hemos podido acercar el centro de salud e informar sobre sus recursos y componentes a los alumnos de un centro escolar de nuestra Zona y hemos podido apreciar como nuestro trabajo y recomendaciones pueden llegar a tener una importante repercusión sobre su salud y su calidad de vida. Esperamos que en años venideros sea posible la permanencia de esta iniciativa con la implicación de otros compañeros y la continua colaboración multidisciplinar.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/158 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0158

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

Autores:  
MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, VALTUEÑA CAMACHO MARTA, MARCOS MAYOR LAURA, GARCIA JULVEZ MARIA, SANZ MARTINEZ LAURA, BABIANO CASTELLANO BELEN, GARCIA CACHO MILAGROS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Actividades Comunitarias  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

Desde hace dos años en nuestro centro de salud se organizan talleres teórico - prácticos sobre estilos y hábitos de vida saludables (higiene bucodental, alimentación, educación sexual, tóxicos, actividad física, primeros auxilios, higiene del sueño y uso adecuado del sistema sanitario) en adolescentes de uno de los centros educativos de la zona. La iniciativa partió desde los distintos niveles asistenciales de atención primaria (trabajo social, médicos, enfermería y odontología) y profesores ya que se detectó un deficit de conocimientos en los campos mencionados previamente.

El taller se diseñó con una primera intervención teórica sobre higiene bucodental y una segunda parte con ayuda de la plataforma Kahoot, que permitía la participación activa de los alumnos, la cual fue utilizada para la explicación de los distintos conceptos planteados con una encuesta final de evaluación.

Consideramos necesaria esta intervención por el impacto que los determinantes de la salud tienen en la calidad de vida y la morbimortalidad. Así mismo, es importante concienciar a los jóvenes sobre la importancia de adquirir una actitud activa sobre su propia salud desde edades tempranas.

##### RESULTADOS ESPERADOS

1. Afianzar conceptos básicos sobre higiene bucodental
2. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre alimentación
3. Fomentar ejercicio físico en adolescentes
4. Educación sexual
5. Introducción a técnicas básicas de primeros auxilios
6. Uso adecuado de recursos sanitarios
7. Reforzar conocimientos adquiridos sobre el consumo de tóxicos
8. Establecer un vínculo de soporte entre el centro de salud y el centro educativo.
9. Ampliar conocimientos en educación para la salud de MIR/EIR y estudiantes que se forman en nuestro centro de salud.

Los objetivos 1-8 están dirigidos a alumnos de educación secundaria en edades comprendidas entre los 12 y los 14 años.

##### MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos
7. Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones

##### INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistencia: N° de asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de aciertos: N° de aciertos/ N° total de preguntas

##### DURACIÓN

Agosto: Creación del grupo de trabajo y planteamiento del proyecto  
Septiembre: Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros  
Octubre: Determinación de población diana. Establecimiento de objetivos docentes



**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158**

**1. TÍTULO**

**PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN EL IES BLECUA- CENTRO DE SALUD TORRERO-LA PAZ**

Noviembre y Diciembre: Elaboración del Taller. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos  
Enero: Taller para alumnos  
Febrero y marzo: Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones  
Mayo: Planteamiento de posibles líneas de mejora: Escuela de espalda

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 - 2018/0158

### 1. TÍTULO

#### PROMAGRMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

Fecha de entrada: 23/12/2019

2. RESPONSABLE ..... ALMUDENA MARCO IBAÑEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
MARCOS MAYOR LAURA  
LABAT PONS RAQUEL ESTHER  
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA  
SANZ MARTINEZ LAURA  
BABIANO CASTELLANO BELEN  
GARCIA CACHO MILAGROS  
GIMENO SANZ ESPERANZA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras crear un equipo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente del centro escolar, se elaboraron dos talleres dirigidos a alumnos entre los 12 y 14 años de edad. Uno de ellos sobre Hábitos de vida saludable y otro basado sobre una Escuela de espalda sana. En las dos ediciones realizadas hasta el momento, el método utilizado ha sido diapositivas en formato ppt, como apoyo teórico para ambos talleres, además del programa Kahoot para el primer taller y las instalaciones del gimnasio del centro de salud para el segundo taller, ambos con el objetivo de incentivar la participación de los asistentes y favorecer el aprendizaje. Fue posible realizar las actividades programadas de acuerdo al calendario previsto, gracias a la coordinación de las trabajadoras sociales del centro de salud y el centro escolar, la participación de la odontóloga y fisioterapeuta, así como del personal sanitario y el profesorado participantes en el proyecto.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La media de asistentes a cada taller fue de 70 alumnos de edades comprendidas entre los 12 y 14 años, valor concordante con lo planificado. En ambas ediciones el porcentaje de aciertos a las preguntas planteadas mediante el programa Kahoot superaba el 75% (se plantearon 25 preguntas con cuatro posibles respuestas con solo una verdadera), frente al 70% para la encuesta de evaluación posterior al taller de Escuela de espalda sana (se plantearon 10 preguntas con 4 posibles respuestas con solo una verdadera). La satisfacción de los usuarios, en ambos casos, fue de 4.5 sobre una escala de 5 puntos.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Esta actividad nos ha permitido conocer la elaboración y puesta en marcha de un programa de educación para la salud, así como su impacto en los alumnos de un centro escolar de nuestra zona, por lo que consideramos que esto puede ser la base de futuras colaboraciones que acerquen el centro de salud a la población de su barrio.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/158 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0158

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD EN EL IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

Autores:  
MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, VALTUEÑA CAMACHO MARTA, MARCOS MAYOR LAURA, GARCIA JULVEZ MARIA, SANZ MARTINEZ LAURA, BABIANO CASTELLANO BELEN, GARCIA CACHO MILAGROS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Actividades Comunitarias  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158

### 1. TÍTULO

#### PROMAGRMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ

##### PROBLEMA

Desde hace dos años en nuestro centro de salud se organizan talleres teórico - prácticos sobre estilos y hábitos de vida saludables (higiene bucodental, alimentación, educación sexual, tóxicos, actividad física, primeros auxilios, higiene del sueño y uso adecuado del sistema sanitario) en adolescentes de uno de los centros educativos de la zona. La iniciativa partió desde los distintos niveles asistenciales de atención primaria (trabajo social, médicos, enfermería y odontología) y profesores ya que se detectó un déficit de conocimientos en los campos mencionados previamente.

El taller se diseñó con una primera intervención teórica sobre higiene bucodental y una segunda parte con ayuda de la plataforma Kahoot, que permitía la participación activa de los alumnos, la cual fue utilizada para la explicación de los distintos conceptos planteados con una encuesta final de evaluación.

Consideramos necesaria esta intervención por el impacto que los determinantes de la salud tienen en la calidad de vida y la morbimortalidad. Así mismo, es importante concienciar a los jóvenes sobre la importancia de adquirir una actitud activa sobre su propia salud desde edades tempranas.

##### RESULTADOS ESPERADOS

1. Afianzar conceptos básicos sobre higiene bucodental
2. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre alimentación
3. Fomentar ejercicio físico en adolescentes
4. Educación sexual
5. Introducción a técnicas básicas de primeros auxilios
6. Uso adecuado de recursos sanitarios
7. Reforzar conocimientos adquiridos sobre el consumo de tóxicos
8. Establecer un vínculo de soporte entre el centro de salud y el centro educativo.
9. Ampliar conocimientos en educación para la salud de MIR/EIR y estudiantes que se forman en nuestro centro de salud.

Los objetivos 1-8 están dirigidos a alumnos de educación secundaria en edades comprendidas entre los 12 y los 14 años.

##### MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos
7. Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones

##### INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistencia: N° de asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de aciertos: N° de aciertos/ N° total de preguntas

##### DURACIÓN

Agosto: Creación del grupo de trabajo y planteamiento del proyecto  
Septiembre: Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros  
Octubre: Determinación de población diana. Establecimiento de objetivos docentes  
Noviembre y Diciembre: Elaboración del Taller. Redacción de encuestas de evaluación de conocimientos adquiridos  
Enero: Taller para alumnos  
Febrero y marzo: Estudio de los resultados de las encuestas para plantear posibles mejoras en futuras intervenciones  
Mayo: Planteamiento de posibles líneas de mejora: Escuela de espalda

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

-----

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0158**

**1. TÍTULO**

**PROMAGRMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y ESCUELA DE ESPALDA EN IES BLECUA - CENTRO DE SALUD TORRERO LA PAZ**

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 - 2018/0709

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE ..... CATERINA GRAMUGLIA NUÑEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARCO IBAÑEZ ALMUDENA  
LABAT PONS RAQUEL ESTHER  
SANZ MARTINEZ LAURA  
MARCOS MAYOR LAURA  
GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE  
BABIANO CASTELLANO BELEN  
SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras crear un grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente, se reviso bibliografía disponible, se consensuó población diana y se elaboró el contenido del taller con diapositivas en formato ppt (como apoyo para breve explicación teórica), word con casos prácticos (para afianzar las habilidades prácticas enseñadas), hoja de registro de asistentes, encuesta de valoración y evaluación. Para poder llevar a cabo este taller, precisamos la utilización de maniqués de RCP, sala multiusos con sillas, colchonetas y proyector, ordenador portátil y material impreso en papel. Se difundió propaganda del taller a través de los profesionales del centro de salud, de miembros del consejo de salud y algunos comercios del barrio, disponiendo de hoja de inscripción en admisión del centro de salud, tanto para horario de mañana como de tarde en el mismo día, llevado a cabo el 6 de noviembre de 2018. Los resultados del proyecto se recogieron con ayuda de un documento en formato excel. Todas las actividades se realizaron de acuerdo al calendario previsto.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se limitó el número de asistentes a 20 por turno, acudiendo un total de 40, por lo que se alcanzó un porcentaje de asistencia del 100%. El grado de satisfacción medido mediante escala del 1 al 5 obtuvo una puntuación media entre 4 y 5, valorándose el planteamiento de ejemplos por los profesores, los materiales utilizados, las condiciones del aula, la resolución de dudas planteadas y la evaluación global de los profesores. Respecto al test de evaluación, se plantearon 5 preguntas sobre los aspectos teórico-prácticos planteados en el taller, obteniéndose una puntuación media de 8,32 sobre 10. El porcentaje de asistentes que realizaron adecuadamente la técnica de RCP a juicio del evaluador/total de participantes fue del 70%, El porcentaje de los que realizaron la secuencia correcta de RCP fue del 80%. El porcentaje de los que realizaron adecuadamente la maniobra de desobstrucción de vía aérea fue de un 80%. Globalmente los resultados fueron muy satisfactorios tanto para los organizadores del taller como para los asistentes, demandándose por parte de estos últimos futuras ediciones del mismo y organizar otros talleres sobre otros temas de salud.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Gracias a este proyecto, hemos aprendido a elaborar un programa de educación para la salud, y hemos podido apreciar como nuestra intervención puede repercutir en la salud de la población. La adecuada aceptación de esta iniciativa creemos que favorecerá la organización de futuras ediciones y la difusión de las mismas. Nos gustaría conseguir crear una red de apoyo que fomente la colaboración entre distintos centros de nuestra área de salud para poder compartir tanto recursos materiales como humanos, que aseguren la continuidad del proyecto.

#### 7. OBSERVACIONES.

Para futuras ediciones, sería interesante disponer de maniqués de RCP y simulador de DEA más nuevos para poder realizar la parte práctica de talleres como éste con mejor calidad.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/709 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0709

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

Autores:  
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA, MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, SANZ MARTINEZ LAURA, MARCOS MAYOR LAURA, GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE, BABIANO CASTELLANO BELEN, SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0709

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: ACTIVIDAD COMUNITARIA  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

Desde el Consejo de Salud de nuestro barrio se solicito la posibilidad de impartir talleres teórico-prácticos sobre primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar básica y uso de desfibrilador externo automático (DEA). El objetivo es proporcionar conocimientos y habilidades básicas necesarias para una primera asistencia ante una potencial emergencia, puesto que el inicio precoz de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) mejora el pronóstico y la supervivencia de estos pacientes.

##### RESULTADOS ESPERADOS

1. Proporcionar conocimientos anatómicos básicos.
2. Instruir en el reconocimiento de la gravedad de la situación clínica y la necesidad de actuación urgente.
3. Proporcionar un protocolo adecuado de actuación y adaptarlo a los recursos disponibles.
4. Entrenamiento técnico en maniobras de RCP básica y uso de DEA.
5. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre técnicas de actuación inadecuadas.
6. Resaltar la importancia del trabajo en equipo para mejorar el pronóstico de los pacientes.

##### MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente.
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Conseguir los recursos materiales necesarios para el desarrollo del taller.
7. Estudio del resultado de encuestas de satisfacción

##### INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistentes: N° asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de técnica adecuada: Porcentaje de participantes que realizan masaje cardiaco correcto (a juicio del evaluador)/ Total de participantes
4. Porcentaje de secuencia correcta: N° de asistentes capaces de realizar una secuencia correcta de comprobación tras detectar que el paciente está inconsciente a la finalización del curso/ Total de asistentes
5. Porcentaje de desobstrucción adecuada de vía aérea: N° de asistentes que resuelven correctamente una situación de desobstrucción de vía aérea al finalizar el curso / Total de asistentes

##### DURACIÓN

Julio 2018: Creación del equipo de trabajo y planteamiento del proyecto.  
Agosto 2018: Revisión de la bibliografía, determinación de la población diana y objetivos.  
Septiembre 2018: Elaboración e impartición del taller.  
Octubre 2018: Estudio de los resultados para valorar posibles líneas 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 - 2018/0709

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO LA PAZ

Fecha de entrada: 23/12/2019

2. RESPONSABLE ..... CATERINA GRAMUGLIA NUÑEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARCO IBAÑEZ ALMUDENA  
MARCOS MAYOR LAURA  
LABAT PONS RAQUEL ESTHER  
SANZ MARTINEZ LAURA  
GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE  
BABIANO CASTELLANO BELEN  
SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Una vez creado un equipo de trabajo multidisciplinar, con personal sanitario, se elaboró el contenido del taller con diapositivas en formato ppt, como apoyo para breve explicación teórica inicial, word con 5 casos prácticos para afianzar las habilidades aprendidas, varios videos explicativos y encuestas de valoración y evaluación del taller. Se difundió propaganda del taller através de los profesionales del centro de salud, miembros del consejo del salud y algunos comercios del barrio. Los participantes podían inscribirse en admisión del centro de salud en horario de mañana o tarde del mismo día, con un total de dos ediciones.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados de las encuestas de valoración y evaluación del taller se recogieron mediante un formato excel. El número total de asistentes se limitó a 20 por turno, con un total de 40 para cada edición. El grado de satisfacción en escala del 1 al 5 obtuvo una media de 4.5, valorándose el planteamiento de ejemplos, los materiales utilizados, las condiciones del aula, la resolución de dudas planteadas y la elaboración global del taller. En el test de evaluación se plantearon 5 preguntas con 4 posibles respuestas, siendo la puntuación media de aciertos de 8 sobre 10. Respecto a la habilidades prácticas entrenadas (técnica y secuencia de RCP, maniobra de desobstrucción de vía aérea) el porcentaje de éxito oscilaba entre el 70% y 80% .

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Gracias a este proyecto hemos podido percibir como nuestra intervención puede repercutir positivamente en la salud de la población. El alto grado de aceptación de esta iniciativa nos ha permitido conocer el gran interés que suscita este tipo de actividades en los usuarios, y como gracias a su implicación se puede fomentar la creación de redes de colaboración mutua.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/709 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0709

Título  
PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDO A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO-LA PAZ

Autores:  
GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA, MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, LABAT PONS RAQUEL ESTHER, SANZ MARTINEZ LAURA, MARCOS MAYOR LAURA, GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE, BABIANO CASTELLANO BELEN, SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: ACTIVIDAD COMUNITARIA  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0709

### 1. TÍTULO

#### PROGRAMA DE EDUCACION EN REANIMACION CARDIOPULMONAR A LA POBLACION DEL BARRIO TORRERO LA PAZ

##### PROBLEMA

Desde el Consejo de Salud de nuestro barrio se solicito la posibilidad de impartir talleres teórico-prácticos sobre primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar básica y uso de desfibrilador externo automático (DEA). El objetivo es proporcionar conocimientos y habilidades básicas necesarias para una primera asistencia ante una potencial emergencia, puesto que el inicio precoz de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) mejora el pronóstico y la supervivencia de estos pacientes.

##### RESULTADOS ESPERADOS

1. Proporcionar conocimientos anatómicos básicos.
2. Instruir en el reconocimiento de la gravedad de la situación clínica y la necesidad de actuación urgente.
3. Proporcionar un protocolo adecuado de actuación y adaptarlo a los recursos disponibles.
4. Entrenamiento técnico en maniobras de RCP básica y uso de DEA.
5. Eliminar mitos establecidos en nuestra sociedad sobre técnicas de actuación inadecuadas.
6. Resaltar la importancia del trabajo en equipo para mejorar el pronóstico de los pacientes.

##### MÉTODO

1. Creación de grupo de trabajo multidisciplinar con personal sanitario y docente.
2. Revisión de bibliografía y actividades similares realizadas en otros centros
3. Determinar población diana
4. Establecer objetivos docentes
5. Elaboración del contenido del taller
6. Conseguir los recursos materiales necesarios para el desarrollo del taller.
7. Estudio del resultado de encuestas de satisfacción

##### INDICADORES

1. Grado de satisfacción de los participantes valorado en escala (1-5)
2. Porcentaje de asistentes: N° asistentes/ N° de asistentes previstos
3. Porcentaje de técnica adecuada: Porcentaje de participantes que realizan masaje cardiaco correcto (a juicio del evaluador)/ Total de participantes
4. Porcentaje de secuencia correcta: N° de asistentes capaces de realizar una secuencia correcta de comprobación tras detectar que el paciente está inconsciente a la finalización del curso/ Total de asistentes
5. Porcentaje de desobstrucción adecuada de vía aérea: N° de asistentes que resuelven correctamente una situación de desobstrucción de vía aérea al finalizar el curso / Total de asistentes

##### DURACIÓN

Julio 2018: Creación del equipo de trabajo y planteamiento del proyecto.  
Agosto 2018: Revisión de la bibliografía, determinación de la población diana y objetivos.  
Septiembre 2018: Elaboración e impartición del taller.  
Octubre 2018: Estudio de los resultados para valorar posibles líneas 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 - 2019/1183

### 1. TÍTULO

#### INCORPORACION DEL EAP TORRERO AL PROGRAMA DE OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS EN AP (PROA)

Fecha de entrada: 15/01/2020

2. RESPONSABLE ..... VICENTE VILLAR SEBASTIAN  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA  
LABAT PONSÀ RAQUEL ESTHER  
MARCO IBAÑEZ ALMUDENA  
MARCOS MAYOR LAURA  
MURILLO MARTIN ALBERTO  
SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO  
SIMON SERRANO MIGUEL

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- FIRMA DEL "COMPROMISO DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA CON LOS PRINCIPIOS DE BUEN USO DE ANTIBIOTICOS " POR LA MAYOR PARTE DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO.  
- COLOCACION DEL CARTEL DE DICHO COMPROMISO BIEN, AL LADO DE LAS PUERTAS DE ACCESO A LAS CONSULTAS O DENTRO DE LAS MISMAS.  
- IMPARTICION DE SESIONES CLINICAS AL EAP:  
- PRESENTACION DEL PROGRAMA DE OPTIMIZACION DE USO DE ANTIBIOTICOS EN ATENCION PRIMARIA (PROA-AP) PARA ARAGON.  
- ACTUALIZACION EN PATOLOGIA INFECCIOSA RESPIRATORIA .GUIA DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO IRASPROA-AP.  
- RECOMENDACIONES DE TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO AÑO 2019.  
- ACTUALIZACION EN PATOLOGIA INFECCIOSA URINARIA.GUIA DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO IRASPROA-AP.  
- COLOCACION DEL CARTEL "GRIPE ... PASALA EN CASA" EN EL TABLON DE ANUNCIOS AL LADO DE ADMISION DEL CENTRO DE SALUD.  
- ASISTENCIA A REUNIONES DE RESPONSABLES DE ANTIBIOTICOS DE EAP.  
- ASISTENCIA A REUNIONES DE GRUPO DE OPTIMIZACION DE USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA PRIMARIA).  
- PRESENTACION DE CASOS CLINICOS EN SESIONES DOCENTES DE EQUIPO SOBRE ENFERMEDADES INFECCIOSAS.  
- UTILIZACION HABITUAL DE METODOS DE DIAGNOSTICO RAPIDO (STREPTOTEST).

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- CONCIENCIACION DEL EQUIPO SOBRE UTILIZACION RACIONAL DE ANTIBIOTICOS .  
- DISMINUCION DE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS DE USO SISTEMICO POR EAP DE 2019 (12,6 - 12) RESPECTO A 2018.(SERVICIO DE FARMACIA DE AP).  
- AUMENTO DE CONSUMO RELATIVO DE ANTIBIOTICOS DE ESPECTRO REDUCIDO RESPECTO AL TOTAL EN EL MISMO PERIODO (43,1%-47,1%) MISMA FUENTE .  
- AUMENTO DEL CONSUMO DE AMOXICILINA SIN CLAVULANICO (61,9%-65,9%), MISMO PERIODO, MISMA FUENTE .  
- DISMINUCION DEL CONSUMO DE MACROLIDOS (17,6%-1515,1%), MISMO PERIODO, MISMA FUENTE .  
- DISMINUCION DEL CONSUMO DE FLUORQUINOLONAS RESPECTO AL TOTAL (9,3%-6,2%), MISMO PERIODO, MISMA FUENTE .  
- NO CONSECUACION DE OBJETIVO DE CONSUMO DE CEFALOSPORINAS DE 3ª GENERACION RESPECTO AL TOTAL (2,4%-3,9%), SIENDO EST UN OBJETIVO DE MEJORA. MISMO PERIODO, MISMA FUENTE.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONSIDERAMOS COMO IMPORTANTE LA CONSECUACION DE MEJORA EN LA PRESCRIPCION ANTIBIOTICA Y LA PERMANENCIA EN LA MISMA DINAMICA .LA UTILIZACION DE METODOS DE DIAGNOSTICO RAPIDO HA CONTRIBUIDO TAMBIEN A UNA MEJORA DE LA PRESCRIPCION ANTIBIOTICA .QUEDA PENDIENTE LA CONSECUACION DEL OBJETIVO DE DISMINUCION DE PRESCRIPCION DE CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACION.  
SON IMPRESCINDIBLES LAS SESIONES CLINICAS SOBRE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y LA MEJORA EN LOS DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS DE LAS MISMAS.

#### 7. OBSERVACIONES.

CONSIDERO MEJORABLE EL METODO DE REMISION DE ESTA MEMORIA .SERIA CONVENIENTE UNA SIMPLIFICACION DEL MISMO .

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/1183 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1183

Título  
OPTIMIZACION DEL USO DE ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO EN EL EAP TORRERO-LA PAZ

Autores:  
VILLAR SEBASTIAN VICENTE, GRAMUGLIA NUÑEZ CATERINA, LABAT PONSÀ RAQUEL ESTHER, MARCO IBAÑEZ ALMUDENA, MARCOS

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1183

### 1. TÍTULO

#### INCORPORACION DEL EAP TORRERO AL PROGRAMA DE OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS EN AP (PROA)

MAYOR LAURA, MURILLO MARTIN ALBERTO, SILVA PEREIRA MATEUS JOAO DIOGO, SIMON SERRANO MIGUEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: IRAS PROA  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Sobre inputs/consumos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

El aumento progresivo de las resistencias a los antibióticos (ATB), junto a la escasez de alternativas terapéuticas por la falta de aparición de nuevos ATB, supone un importante problema de salud pública a nivel mundial. Este problema se ve agravado en países como España donde las tasas de resistencias son muy superiores a las existentes en otros países de nuestro alrededor.

La OMS ha publicado la 20ª edición de su listado de medicamentos esenciales donde los ATB aparecen agrupados en 3 categorías: uso prioritario, supervisados y reservados, incluyendo, además, las indicaciones principales de los ATB recomendados. Los antibióticos categorizados como supervisados son aquellos que la OMS considera que debería limitarse y controlarse su uso porque se asocian a mayor desarrollo de resistencias, entre estos antibióticos se encuentran las quinolonas (levofloxacino, moxifloxacino y ciprofloxacino), las cefalosporinas de tercera generación (cefixima, cefditoreno, cefotaxima, ceftazidima, ceftibuteno y ceftriaxona) así como los macrólidos (azitromicina, claritromicina, eritromicina, josamicina, miocamicina y roxitricina).

A nivel autonómico el programa IRASPROA (Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y Programa de Optimización de Antibióticos) está impulsando una promoviendo y ofertando diferentes acciones en esta línea. Tras el análisis de los indicadores de consumo de antibióticos de 2018 en el EAP TORRERO LA PAZ se considera una oportunidad de mejora trabajar para reducir y adecuar la prescripción de antibióticos de amplio espectro, especialmente macrólidos a aquellos procesos en los que estarían indicados, según las recomendaciones de la Guía de tratamiento antibiótico empírico de Aragón en infecciones respiratorias de vías altas y bajas, reduciendo de este modo el uso de los mismos, que en el año 2018 supuso en el equipo el 17,7 % de envases prescritos de antibióticos (Sector Zaragoza: 20,8%).

#### RESULTADOS ESPERADOS

Sensibilizar a los profesionales del EAP del problema de las resistencias microbianas y de que los antibióticos de amplio espectro deben reservarse a aquellas indicaciones en las que sean de primera elección y no haya otras alternativas disponibles.

Actualizar el conocimiento de los profesionales sobre el tratamiento antibiótico empírico en infecciones del tracto respiratorio y del tracto urinario.

Revisar la utilización de macrólidos según las recomendaciones de la guía antibiótica empírica autonómica en infecciones del tracto respiratorio.

#### MÉTODO

1. Realizar al menos dos sesiones formativas, relacionadas una de ellas con las infecciones del tracto respiratorio y otra con las infecciones del tracto urinario, a partir del material proporcionado por el grupo IRASPROA, para actualizar los conocimientos de acuerdo a las recomendaciones de estas guías elaboradas de acuerdo a las características epidemiológicas locales y a las recomendaciones de las sociedades en cuenta a duración y pauta de tratamiento.

2. Reforzar las actividades formativas de las dos sesiones, con otras de revisión de casos clínicos identificados en el propio equipo de atención primaria.

3. Revisión de los pacientes tratados en 2018 con macrólidos para valorar la adecuación de la prescripción de acuerdo con las recomendaciones de la Guía autonómica

4. Adecuar el registro de procesos infecciosos en OMI-AP.

#### INDICADORES

Nº de sesiones relacionadas con uso de antibióticos en infecciones respiratorias e infecciones del tracto urinario

Objetivo: 2 sesiones con una asistencia media =50%.

Nº de sesiones de revisión del consumo de antibióticos del EAP y de algún caso clínico

Objetivo: 1 sesión con una asistencia media =50%.

Indicadores de uso de antibióticos seleccionados:

- Consumo de macrólidos respecto al total (%): Envases macrólidos (J01FA) / Envases antibióticos (J01) x 100

Valor 2018: 17,7 %

Objetivo 2019: <16 %

Indicadores de adecuación de uso de antibióticos seleccionados:

% de uso de macrólidos en procesos infecciosos de vías respiratorias

Valor 2018: 82,40 %

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1183**

**1. TÍTULO**

**INCORPORACION DEL EAP TORRERO AL PROGRAMA DE OPTIMIZACION DE ANTIMICROBIANOS EN AP (PROA)**

Objetivo 2019: Disminuir

**DURACIÓN**

Cronograma:

- Marzo-Julio: Realización de dos sesiones, una de ellas relacionada con las infecciones del tracto respiratorio y otra con las infecciones del tracto urinario.
- Septiembre-Diciembre: Revisión de casos clínicos del equipo
- Revisión de los pacientes identificados con prescripciones realizadas de macrólidos durante el año 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 - 2019/1209

### 1. TÍTULO

#### UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO

Fecha de entrada: 26/12/2019

2. RESPONSABLE ..... CARMEN VILLANUEVA RODRIGUEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS TORRERO LA PAZ  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
SANZ MARTINEZ LAURA  
ZAMORA LANDA JAVIER LUIS  
GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE  
SANCHEZ-CABALLERO CARAVANTES JOSE ENRIQUE  
SIMON SERRANO MIGUEL  
SAINZ ARELLANO CRISTINA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El taller es totalmente interactivo. Los participantes se colocan en forma de rueda con intervenciones (preguntas, dudas y resolución de dudas) de todos los integrantes.  
Se realizan escenificaciones de situaciones en forma de teatrillo con cambio de roles (el pediatra pregunta como cuidador y este contesta como pediatra).  
Visualización de vídeos  
Elaboración de menús de forma interactiva  
Recursos: Ordenador, proyector, pizarra  
Material : Realización de un folleto que se entrega a las familias que acuden por primera vez al taller con la recopilación de ideas de comidas e información básica para leer una etiqueta nutricional y hacer una cesta de la compra saludable  
Utilizamos envases o cajas de productos procesados para leer y conocer los ingredientes y saber interpretar la etiqueta nutricional

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La encuesta de satisfacción (al año de su puesta en marcha): sobre el taller y las actividades realizadas, si resuelve las dudas, su utilidad y que cuestiones importantes no son explicadas en el taller. No realizada por no haber cumplido ese año  
Se realizó una encuesta a los seis meses de puesta en marcha para conocer las dudas o temas que más interesaba conocer a las familias y tratar esto en el taller y saber si coinciden con los temas de interés para los sanitarios. Se presentaron los resultados en las jornadas de Teruel

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Importancia de la alimentación. Para las familias es un acontecimiento la primera comida del bebe  
Existe una variabilidad que depende de la cultura, tradición y gustos en la alimentación de las familias que hay que respetar  
Hay mitos y falsas creencias en alimentación muchas veces inducidas por los mensajes publicitarios  
A veces nos cuentan como toda la familia mejora la forma de comer cambiando a hábitos más saludables

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/1209 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1209

Título  
UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO

Autores:  
VILLANUEVA RODRIGUEZ CARMEN, SANZ MARTINEZ LAURA, ZAMORA LANDA JAVIER LUIS, GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE, ENRIQUE SANCHEZ-CABALLERO JOSE, SIMON SERRANO MIGUEL, SAINZ CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TORRERO LA PAZ

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas  
Otro Tipo Patología:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1209

### 1. TÍTULO

#### UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La creación de estilos de alimentación saludables comienza desde el nacimiento y los primeros años de vida. Los estilos de vida saludables nos permiten prevenir enfermedades futuras como la obesidad, la diabetes, la hipertensión, el cáncer de colon, etc. Por ello la alimentación correcta desde el principio es clave para el desarrollo adecuado del bebe en el presente y llegar sano a la vida adulta en el futuro. Diariamente las familias nos plantean sus dudas y preguntas sobre la alimentación de sus hijos no solo en las consultas programadas si no cuando viene al centro de salud por otros motivos. ¿Qué alimentos pueden tomar? ¿Cuándo le pueden dar una fruta determinada, unos frutos secos, etc.? ¿Qué cantidad de comida necesita un bebe? En nuestro CS hay un Taller de Lactancia y nos pareció que podíamos dar cierta continuidad a este, podíamos responder a estas preguntas y favorecer unos hábitos de nutrición saludables Queríamos resolver estas cuestiones con tranquilidad, con tiempo y sobre todo de forma dinámica y participativa.

#### RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo principal del taller es contribuir a la capacitación para la promoción de estilos de vida saludables en la familia.

Otros objetivos:

- Conseguir que las familias y/o cuidadores conozcan como introducir los alimentos de la forma más saludable posible
- Aprender buenos hábitos de alimentación para conseguir una actitud favorable y trasmitirla para que se mantengan en la etapa adulta.
- Adquirir habilidades para identificar los ingredientes en alimentos procesados y conocer cómo elegir mejor estos productos

#### MÉTODO

Fecha y lugar de realización. Centro de Salud Torrero La Paz. Sala multiuso.  
Tienen una periodicidad de un taller cada dos semanas. Miércoles (primero y tercero de cada mes) a las 12h 30'. Pueden asistir padres y/o madres o cualquier cuidador interesado en la alimentación del bebe, pudiendo acudir sin problemas acompañados de los bebes.  
Publicitado. Al inicio con carteles en el CS. Informando de su existencia en las consultas de pediatría (medicina y enfermería) y en el taller de Lactancia materna. Actualmente a través de redes sociales  
Material empleado. Soporte audiovisual de proyector: power point y videos. Pizarra  
Material para entregar a los participantes. Hoja con las recomendaciones de introducción de alimentos de forma saludable realizada en el CS (siguiendo recomendaciones de Aepap y Esghan)  
Actividades. El taller es totalmente interactivo. Los participantes se colocan en forma de rueda con intervenciones (preguntas, dudas) de todos los integrantes.  
Se realizan escenificaciones de situaciones en forma de teatrillo con cambio de roles (el pediatra pregunta como familia y la familia contesta como pediatra).  
Visualización de videos  
Elaboración de menús de forma interactiva.  
Está prevista la realización de un texto (libreto) con la recopilación de estos menús y pequeños trucos en la alimentación aportados por las familias.  
Contenidos.  
-Introducción de la alimentación complementaria. ¿Cómo? ¿Cuándo?  
-Conocer el método aprendo a comer solo (ACS) o baby-led-weaning (BLW, o alimentación complementaria guiada por el bebé). Ventajas e inconvenientes  
-Etiquetado nutricional de los alimentos

#### INDICADORES

Realizar una encuesta de satisfacción (al año de su puesta en marcha): sobre el taller y las actividades realizadas, si resuelve las dudas, su utilidad y que cuestiones importantes no son explicadas en el taller. Estándar planteado. Nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes.

#### DURACIÓN

Inicio enero de 2019 de los talleres  
Se realizan de forma periódica. El día es fijo, siempre los miércoles primero y tercero del mes. Si es festivo no hay taller no se modifica la fecha.  
La finalización del taller la supeditamos a la asistencia o interés de la población por asistir.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1209

### 1. TÍTULO

#### UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO

Queremos que sea un recurso sostenible en el tiempo  
Evaluación 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 - 2016/1323

### 1. TÍTULO

#### IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE ..... EVA JIMENEZ PEREZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS VALDESPARTERA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
BERNARDOS LAZARO PAULA  
VIDAL VILLANUEVA SUSANA  
MARTIN-ALBO FRANCES VERONICA  
MORELLA BAILO DIANA  
BELTRAN GARCIA SARA  
CEMELI CANO MERCEDES  
OÑATE CALVO CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- 1.- Realización de sesión clínica en el Centro de Salud para poner en conocimiento el proyecto, así como indicar unas pautas básicas de LM: Realizado en Junio 2016
- 2.- Se han realizado las sesiones del Grupo de Apoyo a la lactancia todos los Miércoles de 12-12:30, de forma ininterrumpida hasta el momento actual.
- 3.- Captación de embarazadas en el último trimestre para recomendar su asistencia prenatal y postnatal al grupo de lactancia
- 4.- Se ha realizado la primera visita de Recién Nacido a las 24-48 horas tras el alta hospitalaria reforzando el establecimiento de la lactancia.
- 5.- Se han reforzado los beneficios de continuar con LM en exclusiva hasta los 6 meses y acompañada por otros alimentos hasta los 2 años, en cada una de las revisiones del programa de salud infantil.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- 1.- % de niños alimentados con LM al nacimiento: 98%
- 2.- % de niños alimentados con LM a las 6 semanas de vida: 94%
- 3.- % de niños alimentados con LM a los 3 meses de vida: 93%
- 4.- % de niños alimentados con LM a los 6 meses de vida: 84%
- 5.- % de niños alimentados con LM a los 12 meses de vida: pendiente de calcular cuando el proyecto cumpla un año.
- 6.- % de niños alimentados con LM con más de 12 meses de vida: pendiente de valorar en las próximas memorias.
- 7.- Grado de satisfacción de los usuarios: pendiente de recibir las respuestas a la encuesta de evaluación remitida a los usuarios.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Los resultados obtenidos hasta el momento actual son muy satisfactorios. Se han conseguido unas tasas de mantenimiento de la LM muy por encima de la media nacional. Según los datos publicados por el INE 2011-2012, las tasas de lactancia a las 6 semanas, 3 y 6 meses son 68%, 63% y 43% respectivamente. Muy inferior a las conseguidas en las madres que asisten a nuestro grupo de lactancia, que son: 94%, 93% y 84%. Incluso en las madres que no asisten al grupo, las tasas conseguidas son muy superiores a las nacionales (95%, 80% y 55%). Es por ello, que consideramos muy importante la implicación de todos los profesionales de la salud, en la promoción de la LM.

#### 7. OBSERVACIONES.

Dado que el Proyecto tiene menos de un año de historia, nos ha sido imposible conocer todos los indicadores marcados al inicio. El proyecto tiene continuidad en los próximos años, por lo que estos resultados se incluirán en futuras memorias.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1323 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1323

Título  
IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA

Autores:  
JIMENEZ PEREZ EVA MARIA, BERNARDOS LAZARO PAULA, BELTRAN GARCIA SARA, VIDAL VILLANUEVA SUSANA, CEMELI CANO

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1323

### 1. TÍTULO

#### IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA

MERCEDES, MORELLA BAILO DIANA, OÑATE CALVO CARMEN, MEDRANO HOMBRO EVA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VALDESPARTERA

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Lactantes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: PARTICIPACION ACTIVA  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

La Lactancia Materna (LM) es el patrón de oro en la alimentación del Recién Nacido y el niño pequeño. Es una de las actividades preventivas con mayor impacto en la salud, tanto del niño como de la madre. Además, es generadora de equidad en salud y protege el medio ambiente. Es por todo ello que en nuestro centro de salud vamos a realizar diferentes intervenciones encaminadas a aumentar la prevalencia de la lactancia, ofreciendo información a las familias y mejorando la autoconfianza de las mujeres para poder llevarla a cabo.

##### RESULTADOS ESPERADOS

- 1.- Aumentar el número de niños que se benefician de las propiedades de la leche materna.
- 2.-Reforzar la autoconfianza de las madres para llevar a cabo una lactancia materna exitosa.
- 3.-Mejorar los índices de satisfacción respecto a los servicios prestados tras el parto.

##### MÉTODO

- para poner en conocimiento el proyecto, así como indicar unas pautas básicas de LM.
- 2.-Creación de un grupo de apoyo a la LM, con reuniones semanales de 1.5 horas de duración:
    - Información teórica que permita a las familias una elección informada de como alimentar a sus Recién Nacidos.
    - Información actualizada, personalizada y anticipatoria sobre lactancia y sus posibles problemas (leche insuficiente, dolor al amamantar, sueño...).
    - Resolución de problemas y dudas planteadas por las familias.
    - Información práctica sobre técnicas de amamantamiento.
    - Información sobre el manejo y conservación de la leche materna.
  - 3.- Captación de embarazadas en el último trimestre para recomendar su asistencia prenatal y postnatal al grupo de lactancia
  - 4.-Realizar la primera visita de Recién Nacido a las 24-48 horas tras el alta hospitalaria para reforzar el establecimiento de la lactancia.
  - 5.- Reforzar los beneficios de continuar con LM en exclusiva hasta los 6 meses y acompañada por otros alimentos hasta los 2 años, en cada una de las revisiones del programa de salud infantil, realizadas por pediatras y enfermeras de pediatría.
  - 6.-Encuesta para evaluar el grado de satisfacción de las familias.

##### INDICADORES

- 1.- % de niños alimentados con LM al nacimiento.
- 2.- % de niños alimentados con LM a las 6 semanas de vida.
- 3.- % de niños alimentados con LM a los 3 meses de vida.
- 4.-% de niños alimentados con LM a los 6 meses de vida.
- 5.- % de niños alimentados con LM a los 12 meses de vida.
- 6.- % de niños alimentados con LM con más de 12 meses de vida.
- 7.- Grado de satisfacción de los usuarios.

##### DURACIÓN

- 1.- Sesión con el equipo de Atención Primaria: Junio 2017.
- 2.-Reuniones con el grupo de apoyo: todos los miércoles de 12-13:30.
- 3.- Captación de embarazadas en el último trimestre: De mayo a Diciembre 2017.
- 4.-Adelantar la primera visita del RN: De mayo a Diciembre 2017.
- 5.- Reforzar los beneficios de continuar con LM: De mayo a Diciembre 2017.
- 6.- Encuesta de satisfacción: Noviembre a Diciembre 2017.
- 7.- Evaluación de resultados: Diciembre 2017.

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados



**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1323**

**1. TÍTULO**

**IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DEVALDESPARTERA**

-----  
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 - 2018/0363

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Fecha de entrada: 30/01/2019

2. RESPONSABLE ..... SARA BELTRAN GARCIA  
· Profesión ..... PEDIATRA  
· Centro ..... CS VALDESPARTERA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

VIDAL VILLANUEVA SUSANA  
GALVEZ GORIZ JOSE ANTONIO  
JUSTE LOPEZ ESTHER  
CALVO AZNAR MARIA JESUS  
INGLES BELBEZE MARIA CARMEN  
JIMENEZ PEREZ EVA MARIA  
HERNANDEZ GONZALEZ MARIA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizaron 2 grupos de alumnos de 4º de primaria que acudieron al centro acompañados por el profesorado, el día 12 de diciembre 22 alumnos y el 13 diciembre 21 alumnos (Total 43 alumnos).

Las actividades realizadas fueron:

- Video de presentación del centro de salud Valdespartera-Montecanal; explicando la organización. (en la sala de reuniones del centro)
- Visita guiada por el centro realizado por profesionales de Medicina y enfermería
- Taller de heridas y vendajes dirigido por personal de enfermería. (realizada en el gimnasio)
- Taller role playing sobre las funciones del medico dirigido por pediatra o medico de familia (en una consulta de pediatría)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La valoración de la actividad por parte del Colegio San Jorge (escuela promotora de salud) fue muy positiva, tanto por parte de los alumnos como la de los profesores. Agradecieron al personal del centro las actividades realizadas y destacaron la amabilidad y entusiasmo con lo que las realizaron. Les resulto todo muy práctico y activo, y a los niños se les hizo hasta corto.

La actividad quedo registrada en el blog del colegio. Se adjunta enlace:

<http://efceipsanjorge.blogspot.com.es/2017/12/visitamos-el-centro-de-salud.html>

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La escuela es uno de los ámbitos mas importantes para realizar educación sanitaria, intentando establecer conocimientos, actitudes y comportamientos sobre la salud. Al ser la primera vez que nos acercábamos como centro de salud a la escuela, reconocemos que además de para los alumnos y profesores, la experiencia fue muy gratificante para los profesionales de la salud (médicos pediatra y enfermeras), que al principio teníamos cierto miedo a fracasar.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/363 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0363

Título  
ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Autores:  
BELTRAN GARCIA SARA, VIDAL VILLANUEVA SUSANA, GALVE GORRIZ JOSE ANTONIO, JUSTES LOPEZ ESTHER, CALVO AZNAR MARIA JESUS, INGLES BELBEZE MARIA CARMEN, JIMENEZ PEREZ EVA MARIA, HERNANDEZ GONZALEZ MARIA ISABEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VALDESPARTERA

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

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0363

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....  
Otro Enfoque.....

#### PROBLEMA

Todas las definiciones de educación sanitaria (ES) contienen un elemento básico: la modificación en sentido favorable de los conocimientos, actitudes y comportamientos de salud de los receptores de la educación. La escuela es uno de los ámbitos mas apropiados para la ES.

Desde hace tiempo se ha venido planteando un abanico de iniciativas en el marco escolar, que cubre diversos ámbitos desde: los cuidados personales, relaciones, educación nutricional, prevención y educación vial, drogas, educación sexual, etc. Nosotros queremos colaborar con una de las Escuelas Saludables/promotoras del barrio en las actividades enmarcadas como Comunitarias.

Los niños de 10-11 años acuden al Centro de Salud acompañados por sus familiares, solo por actividades asistenciales y de promoción de salud en el programa del niño sano y solo mantienen una relación asistencial con pediatras y enfermería.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo Principal:

- Que los estudiantes de 4º de primaria conozcan el Centro de Salud, los profesionales que en él trabajan y las funciones que desempeñan.

Objetivos específicos:

- Dar a conocer el Centro de Salud a la Comunidad.
- Identificación de los profesionales que trabajan en el Centro de Salud.
- Conocimiento práctico de las diferentes funciones que los profesionales desarrollan en el Centro de Salud.
- Fomentar el buen comportamiento en el Centro de Salud.

#### MÉTODO

Población diana:

- Niños de 4º de Primaria del Colegio San Jorge de Zaragoza.
  - Profesores/tutores de los niños del Colegio San Jorge de Zaragoza
- La captación se realizó desde el Equipo de Pediatría del Centro de Salud, a través de correo electrónico con el Colegio San Jorge y ellos fueron los que propusieron la actividad y el grupo de edad con el que trabajar.

Actividades:

- Vídeo presentación del Centro de Salud Valdespartera-Montecanal.
- Visita guiada por el Centro realizada por profesionales de Medicina y Enfermería.
- Taller de cura de heridas y vendajes con profesionales de Enfermería
- Taller "role playing" sobre las funciones del Médico.

#### INDICADORES

Satisfacción de los alumnos y profesorado en la primera toma de contacto con el centro de salud.

#### DURACIÓN

Dos grupos de 20-25 alumnos acompañados por el profesorado, y visita de 1-2h por grupo al centro. Inicialmente se expone un video de presentación, a continuación damos a conocer las diferentes salas del centro y por ultimo la realización de talleres prácticos.

#### 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 - 2019/0885

### 1. TÍTULO

#### ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL

Fecha de entrada: 22/01/2020

2. RESPONSABLE ..... INES GALE ANSO  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS VALDESPARTERA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
RONCALES SAMANES MARIA DEL PILAR  
SAEZ DE ADANA PEREZ MARIA ESPERANZA  
JIMENEZ PEREZ EVA MARIA  
TAPIA RUIZ MARIA  
CEMELI CANO MERCEDES  
ROYO PEREZ NIEVES DELIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En el Colegio de Educación Infantil y Primaria Valdespartera 1 durante los días 10, 11 y 12 de Abril de 2019, se llevó a cabo una actividad llamada "La Feria Científica". Dentro de su programa, pediatras del CS Valdespartera-Montecanal impartieron 6 talleres de RCP a alumnos de 1º y 3º de educación primaria. Por parejas y en horario de 9-10h, 11:30-12:30h y de 15-16h, las pediatras se desplazaron al colegio para realizar dichos talleres. Las sesiones duraron 1 hora cada una, dividida en cuatro partes. La primera parte, en la que se presentaba la actividad, se proyectó un audiovisual con la canción de la reanimación cardiopulmonar (RCP) adaptada para niños y un video de un simulacro de RCP realizado por una niña. Así mismo se expuso la parte teórica del taller, con la ayuda de peluches, las propias pediatras y la profesora. En la segunda parte de la sesión los alumnos, cada uno con la ayuda de un peluche, hicieron practicas de RCP básica. En la tercera parte, los alumnos, en parejas, hicieron practicas de desobstrucción de la vía aérea y en la cuarta parte del taller se resolvieron dudas y se volvió a proyectar la canción de la RCP.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Para la evaluación de los talleres y tras realización de la actividad se repartieron encuestas a los docentes del colegio que acompañaron a los niños en los talleres y a los alumnos que lo recibieron.

La encuesta para los alumnos constaba de tres preguntas de fácil respuesta:

¿TE HA GUSTADO? NO/ SI

¿HAS APRENDIDO COSAS NUEVAS? NO/ SI

¿TE GUSTARÍA QUE TUS AMIGOS LO HICIESEN TAMBIÉN? NO/ SI

Nuestro objetivo era que el 80% de los alumnos contestase "SI" a cada una de la preguntas.

En 1º de Primaria contestaron la encuesta 70 alumnos con 1 encuesta no contestada, así pues n=71. A la primera y segunda pregunta contestaron SI 67 alumnos (95.7%) y a la tercera 64 alumnos (91.4%).

En 3º de Primaria contestaron la encuesta 79 niños. En las tres preguntas contestaron "SI" 78 alumnos (98.7%).

La encuesta de satisfacción que se entregó a las profesoras que acompañaron a los alumnos a los talleres constaba de tres preguntas con respuestas en forma de escala de 0 a 5 (0 En desacuerdo; 5 Muy de acuerdo)

1: ¿TE PARECE ADECUADA PARA LA EDAD LA METODOLOGIA UTILIZADA EN LOS TALLERES?

2: ¿CREES QUE LOS CONCEPTOS EXPLICADOS EN EL TALLER HAN QUEDADO CLAROS?

3: ¿TE PARECE QUE DEBERIA SER OBLIGATORIO EL CONOCIMIENTO DE LAS TECNICAS EXPLICADAS POR TODO EL PROFESORADO DEL CENTRO ESCOLAR?

Fueron 6 los docentes que contestaron la encuesta. La primera y segunda pregunta obtuvieron como respuesta 4 cincos y 2 cuatros. La tercera pregunta obtuvo 5 cincos y 1 cuatro.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En términos generales la satisfacción con respecto a los talleres impartidos ha sido muy buena.

Por parte del CEIP Valdespartera 1 hubo gran predisposición e interés desde el momento en el que se planteó la realización de las sesiones. Esto resultó determinante para el buen curso de los talleres. Las profesoras y dirección del colegio quedaron muy satisfechos con el trabajo realizado. Realizar una buena presentación del proyecto al colegio y explicar la necesidad de que los escolares reciban este tipo de talleres facilita que el colegio acceda a su realización.

Desde el punto de vista de los profesionales que dimos impartimos las clases, resulta satisfactorio ver cómo los niños atienden, comprenden y aplican los conocimientos adquiridos. La única observación común entre todas las pediatras que impartimos los talleres fue que quizás los niños de 1º de Primaria resultan algo pequeños para mantener la atención durante toda la hora que duraba el taller. Creemos imprescindible la educación para la salud en las escuelas. Dentro de ésta, el conocimiento de la RCP básica y la activación al 112 en casos de emergencia vital es primordial.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2019/885 =====

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0885

### 1. TÍTULO

#### ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL

\*\*\*

Nº de registro: 0885

Título  
ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL

Autores:  
GALE ANSO INES, RONCALES SAMANES MARIA DEL PILAR, SAEZ DE ARANA PEREZ MARIA ESPERANZA, JIMENEZ PEREZ EVA MARIA, TAPIA RUIZ MARIA, CEMELI CANO MERCEDES, ROYO PEREZ NIEVES DELIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VALDESPARTERA

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Sin patologia  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

Según el Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar, en España se producen alrededor de unas 30.000 muertes súbitas al año fuera del hospital. En el 80% de los casos, estos eventos tienen lugar en el hogar de los pacientes.

La supervivencia al año de los pacientes que sufren un paro cardiaco, varía de unos países a otros, siendo la media de apenas el 10%. Actualmente está demostrado que si se realizan una serie de acciones encadenadas, que pueden ser realizadas por la mayoría de las personas, de nominadas cadena de supervivencia, por parte de los testigos presenciales, se podría aumentar la supervivencia en 2-3 veces. Hoy en día se realizan estas maniobras en apenas 1 de cada 5 personas que sufren un paro cardiaco fuera del hospital. En los países donde la realización de técnicas de RCP por parte de testigos es alta, como Países Bajos o Suecia, las tasas de supervivencia pueden llegar al 40%.

Según el European Resuscitation Council, y de acuerdo con lo expone la OMS en su declaración publicada en 2015 " Kids Save Lives", la capacitación obligatoria a nivel nacional de los niños en edad escolar tiene el impacto más alto para mejorar la tasa de RCP de los transeúntes. Esta parece ser la forma más exitosa de llegar a toda la población.

El real Decreto 126/2104 de 28 de Febrero obliga a los colegios a incluir la enseñanza de primeros auxilios en el currículo básico de Educación Primaria. Pero todavía no se hace ni en todos los colegios ni de forma reglada.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Instruir en cómo actuar ante una situación de posible emergencia vital, la cadena de supervivencia, a alumnos de centros escolares pertenecientes a la Zona Básica de Salud de Valdespartera-Montecanal.

La población diana: escolares de 1º y 3º de primaria del CEIP Valdespartera 1 (150 alumno aproximadamente).

#### MÉTODO

La actividad se desarrollará mediante talleres de 50-60 minutos de duración. Los talleres se impartirán por clases, en grupos de 24-25 alumnos. En cada taller participaran 2 pediatras del Centro de salud de Valdespartera-Montecanal además de la profesora o profesor que acompañe a los alumnos.

Los objetivos específicos a conseguir serán:

- 1) Aprender a contactar y dar información relevante al servicio 112: : cómo llamar al 112, saber responder a las preguntas que les formulen en dicha llamada(explicarles que tendrán que hablar con diferentes personas, contestar las preguntas que les hagan de la forma más clara posible...)
  - 2) Aprenderse su dirección. Así mismo como a esta edad los niños ya saben leer y escribir se le aconseja tener escrita la dirección postal en un papel cerca del teléfono.
  - 3) Aprender a reconocer una persona inconsciente: Se explica la diferencia entre estar dormido e inconsciente.
  - 4) Aprender a reconocer si una persona respira: realizar la maniobra frente- mentón para comprobar si la persona respira (oír, ver, sentir).
  - 5) Aprender qué hay que hacer si una persona inconsciente respira: Practicar la posición lateral de seguridad con la ayuda de los compañeros de la clase.
  - 6) Aprender cómo actuar si una persona inconsciente no respira: RCP básica con compresiones torácicas sobre un muñeco de peluche.
  - 7) Practicar técnicas de desobstrucción de vía aérea superior y saber cómo actuar en las diferentes situaciones que se planteen (la persona realiza tos efectiva, no puede toser, persona inconsciente)
- Así mismo se pondrá "la canción de la reanimación", a modo de repaso y como broche final al taller.

#### INDICADORES

A) Los alumnos rellenarán la encuesta de satisfacción al final del taller en la que valorarán la actividad mediante tres preguntas y una escala de iconos

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0885

### 1. TÍTULO

#### ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL

INDICADOR 1: ¿TE HA GUSTADO?

NO ? SI ? Objetivo: SI 80 %

INDICADOR 1: ¿HAS APRENDIDO COSAS NUEVAS?

NO ? SI ? Objetivo: SI 80 %

INDICADOR 1: ¿TE GUSTARÍA QUE TUS AMIGOS LO HICIESEN TAMBIÉN?

NO ? SI ? Objetivo: SI 80 %

B) Se pasará una encuesta de satisfacción a las profesoras que acompañen a los alumnos a los talleres con una escala de 0 a 5 (0 En desacuerdo; 5 Muy de acuerdo)

INDICADOR 1: ¿TE PARTECE ADECUADA PARA LA EDAD LA METODOLOGIA UTILIZADA EN LOS TALLERES?

INDICADOR 2: ¿CREES QUE LOS CONCEPTOS EXPLICADOS EN EL TALLER HAN QUEDADO CLAROS?

INDICADOR 3: ¿TE PARECE QUE DEBERIA SER OBLIGATORIO EL CONOCIMIENTO DE LAS TECNICAS EXPLICADAS POR TODO EL PROFESORADO DEL CENTRO ESCOLAR?

#### DURACIÓN

Los talleres se impartirán como parte del programa de la "Feria Científica", actividad que se va a llevar a cabo en el CEIP Valdespartera 1 durante los días 10, 11 y 12 de Abril de 2019. Durante esos días, y en horario escolar, las pediatras se desplazaran por parejas al colegio para impartir los talleres a los alumnos de 1º y 3º de primaria.

La actividad se modificará para el siguiente curso escolar en función de los indicadores obtenidos a través de las encuestas de satisfacción contestadas por los alumnos y el profesorado.

#### 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 - 2016/1323

### 1. TÍTULO

#### IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA

Fecha de entrada: 24/02/2019

2. RESPONSABLE ..... EVA JIMENEZ PEREZ  
· Profesión ..... PEDIATRA  
· Centro ..... CS VALDESPARTERA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BERNARDOS LAZARO PAULA  
HERRERO CIRUJEDA MARIA JOSE  
MARTIN-ALBO FRANCES VERONICA  
BELTRAN GARCIA SARA  
CEMELI CANO MERCEDES  
JAEN BAYARTE ESTEBAN  
VALIENTE LOZANO JOSE VICTOR

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A lo largo de este segundo año de proyecto hemos dado continuidad a las actividades que dieron buenos resultados el año previo, especialmente al Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna (LM). En él nos hemos ido reuniendo de forma semanal, un pediatra y una matrona con un grupo de madres y padres con bebés en sus primeros meses de vida. En dichas reuniones se ofrecen charlas informativas sobre temas de interés entre los asistentes ( técnicas de lactancia, introducción de alimentación complementaria, incorporación de la madre al trabajo, sueño del bebe, porteo ergonómico...), y se resuelven numerosas dudas e inquietudes planteadas por ellos, implementando de forma respetuosa y apoyada por la evidencia, la lactancia materna. Como el año previo, se ha dado una sesión informativa al Equipo de Atención Primaria del centro de salud. En la misma se expusieron los resultados del programa del año previo y se explicó el nuevo camino a seguir. Todo el Equipo de Atención Primaria de Valdespartera, trabaja por conseguir mejorar la atención a los recién nacidos y sus padres, favoreciendo el establecimiento de una lactancia materna exitosa.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Para valorar los resultados alcanzados, hemos llevado a cabo un estudio a través de una encuesta que han rellenado aleatoriamente algunos de los asistentes al grupo de apoyo a la lactancia. Se han obtenido 68 respuestas. Entre otros indicadores estudiados:

-% de niños alimentados con LM exclusiva o predominante al nacimiento: 90.3 %  
-% de niños alimentados con LM exclusiva o predominante a las 6 semanas de vida: 94.4%  
-% de niños alimentados con LM exclusiva o predominante a los 3 meses de vida: 98.6%  
-% de niños alimentados con exclusiva o predominante a los 6 meses de vida: 90.4%.  
-% de niños alimentados con LM a los 12 meses de vida: 84%.

Además, se ha pasado entre los asistentes una encuesta de satisfacción valorándose diferentes ítems, obteniendo un 4 como valoración global. ( Siendo 5 el máximo nivel de satisfacción). Se obtiene 5 en los apartados que valoran a los profesionales, a la resolución de dudas e inquietudes y a la necesidad de continuidad del grupo. Sin embargo se manifiesta necesidad de mejorar, en cuanto al espacio físico donde se realizan las reuniones, ya que a veces se queda pequeño para tanta demanda de asistentes.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Como el año anterior los resultados obtenidos son muy satisfactorios. Los índices de lactancia materna obtenidos al mes y medio, a los 3, 6 meses y 12 meses son muy superiores a la media nacional. Además, los comentarios que han hecho llegar los asistentes a través de las encuestas de satisfacción, indican que consideran este proyecto como imprescindible para lograr una lactancia materna exitosa. Queda pendiente solventar el tema de como organizar las reuniones para evitar la masificación de asistentes en algunas ocasiones y así poder ofrecer una atención más personalizada y de mayor calidad.

#### 7. OBSERVACIONES.

Quiero volver a incidir en las excelentes valoraciones y muestras de agradecimiento de las familias que han asistido al Grupo de Apoyo. Lo consideran de vital importancia para conseguir una lactancia materna exitosa, por lo que el proyecto, en nuestro caso va a continuar. Algo que sería deseable también para otros centros sanitarios en los que las familias no disponen de este recurso.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1323 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1323

Título  
IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA

Autores:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1323

### 1. TÍTULO

#### IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA

JIMENEZ PEREZ EVA MARIA, BERNARDOS LAZARO PAULA, BELTRAN GARCIA SARA, VIDAL VILLANUEVA SUSANA, CEMELI CANO MERCEDES, MORELIA BAILO DIANA, OÑATE CALVO CARMEN, MEDRANO HOMBRO EVA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VALDESPARTERA

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Lactantes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: PARTICIPACION ACTIVA  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

La Lactancia Materna (LM) es el patrón de oro en la alimentación del Recién Nacido y el niño pequeño. Es una de las actividades preventivas con mayor impacto en la salud, tanto del niño como de la madre. Además, es generadora de equidad en salud y protege el medio ambiente. Es por todo ello que en nuestro centro de salud vamos a realizar diferentes intervenciones encaminadas a aumentar la prevalencia de la lactancia, ofreciendo información a las familias y mejorando la autoconfianza de las mujeres para poder llevarla a cabo.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- 1.- Aumentar el número de niños que se benefician de las propiedades de la leche materna.
- 2.-Reforzar la autoconfianza de las madres para llevar a cabo una lactancia materna exitosa.
- 3.-Mejorar los índices de satisfacción respecto a los servicios prestados tras el parto.

#### MÉTODO

para poner en conocimiento el proyecto, así como indicar unas pautas básicas de LM.

2.-Creación de un grupo de apoyo a la LM, con reuniones semanales de 1.5 horas de duración:

- Información teórica que permita a las familias una elección informada de como alimentar a sus Recién Nacidos.
  - Información actualizada, personalizada y anticipatoria sobre lactancia y sus posibles problemas (leche insuficiente, dolor al amamantar, sueño...).
  - Resolución de problemas y dudas planteadas por las familias.
  - Información práctica sobre técnicas de amamantamiento.
  - Información sobre el manejo y conservación de la leche materna.
- 3.- Captación de embarazadas en el último trimestre para recomendar su asistencia prenatal y postnatal al grupo de lactancia
  - 4.-Realizar la primera visita de Recién Nacido a las 24-48 horas tras el alta hospitalaria para reforzar el establecimiento de la lactancia.
  - 5.- Reforzar los beneficios de continuar con LM en exclusiva hasta los 6 meses y acompañada por otros alimentos hasta los 2 años, en cada una de las revisiones del programa de salud infantil, realizadas por pediatras y enfermeras de pediatría.
  - 6.-Encuesta para evaluar el grado de satisfacción de las familias.

#### INDICADORES

- 1.- % de niños alimentados con LM al nacimiento.
- 2.- % de niños alimentados con LM a las 6 semanas de vida.
- 3.- % de niños alimentados con LM a los 3 meses de vida.
- 4.-% de niños alimentados con LM a los 6 meses de vida.
- 5.- % de niños alimentados con LM a los 12 meses de vida.
- 6.- % de niños alimentados con LM con más de 12 meses de vida.
- 7.- Grado de satisfacción de los usuarios.

#### DURACIÓN

- 1.- Sesión con el equipo de Atención Primaria: Junio 2017.
- 2.-Reuniones con el grupo de apoyo: todos los miércoles de 12-13:30.
- 3.- Captación de embarazadas en el último trimestre: De mayo a Diciembre 2017.
- 4.-Adelantar la primera visita del RN: De mayo a Diciembre 2017.
- 5.- Reforzar los beneficios de continuar con LM: De mayo a Diciembre 2017.
- 6.- Encuesta de satisfacción: Noviembre a Diciembre 2017.
- 7.- Evaluación de resultados: Diciembre 2017.

#### OBSERVACIONES



**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1323**

**1. TÍTULO**

**IMPLANTACION DE UN PROGRAMA DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDESPARTERA**

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 - 2016/1412

### 1. TÍTULO

#### JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA DIANAZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

Fecha de entrada: 25/05/2018

2. RESPONSABLE ..... JORGE ISLA COBETA  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS VENECIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GRACIA RUIZ DIANA  
NUÑEZ ALONSO ESTHER  
BERNAL HERNANDO MATILDE  
LOZANO JOSA SUSANA  
GONZALO PEÑA JORGE

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Hasta la fecha de esta memoria parcial de seguimiento, se han realizado las siguientes actividades con el siguiente cronograma:

-Mayo 2017: coordinación del grupo de trabajo del centro de salud, para evaluar lo realizado en 2016 y continuar con proyecto en mayo/junio del 2017 y adaptación del proyecto dentro del AGC a la línea estratégica de atención comunitaria, preparación documentación proyecto

-Mayo/Junio 2017 Reuniones de coordinación con CEIP Luis Vives

-Junio 2017 participación en la formación del SALUD de la línea de Atención Comunitaria de todos los miembros (5 personas) del equipo en el Curso de como iniciar una actividad comunitaria.

-septiembre y octubre 2017 Actividades de revisión, diseño y preparación actividades y reuniones de coordinación con CEIP Luis Vives

-noviembre 2017 Sesión al EAP sobre atención comunitaria y el marco de nuestro proyecto en los AGC y línea comunitaria

-noviembre 2017 Participación de un miembro del equipo en formación sobre evaluación

-enero 2018 reunión del equipo del proyecto y la trabajadora social del centro de salud con agentes sociales de la Zona Básica para realizar un grupo focal (salud-educación) para el diagnóstico comunitario de acciones en infancia

-enero 2018 elaboración memoria seguimiento

El cronograma de las actividades previstas del proyecto ha debido ser modificadas por la situación de traslados de personal y ceses del SALUD en noviembre de 2017.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hasta la fecha de esta memoria no tenemos resultados finales del proyecto ya que no ha sido finalizado. Parcialmente podemos decir que si se ha mejorado la coordinación del equipo de trabajo y el conocimiento del proyecto por parte del resto del EAP. También se ha mejorado la formación de todos los miembros del equipo de trabajo en distintos aspectos de atención comunitaria y se ha difundido a todo el EAP el marco del proyecto y el proyecto en si mismo. El cronograma de las actividades previstas del proyecto han debido ser modificadas por la situación de traslados de personal y ceses del SALUD en noviembre de 2017. Tres personas del equipo de salud han terminado su relación laboral y una de las personas del equipo del proyecto ha tenido que asumir la coordinación de enfermería del centro. Por ello las actividades en los imposible organizar reuniones de coordinación con los otros colegios interesados. Los colegios han adaptado sus proyectos al cambio sin ningún problema. En este primer trimestre se está reorganizando el equipo de trabajo y se han añadido varias personas nuevas al mismo: María Dupla (Pediatria) y Belén Benedé (Medicina de Familia). No se han podido realizar las actividades de evaluación del proyecto y se está preparando la evaluación. Las de difusión en Blogs colegios y blogs escuelas promotoras se llevarán a cabo cuando se realicen las actividades.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La situación acaecida nos refuerza nuestra idea de que es importante prever en los proyectos que las actividades pueden prolongarse el primer trimestre de 2018 por necesidades organizativas de los participantes. Esto ha hecho que la participación no se resienta y que el proyecto sea sostenible. En este caso con tres miembros del equipo de trabajo cesados y con uno de los restantes asumiendo la coordinación de enfermería del centro ha sido un momento de crisis importante que ha de ser tenido en cuenta y que se ha solventado por la gran comunicación que existe en el centro de salud y la buena disposición. Se procura realizar todo en horario laboral para disminuir el grado de voluntarismo ya que es un proyecto ligado al acuerdo de gestión y un servicio del centro de salud. El poder acceder a los miembros del equipo a formación en salud comunitaria y promoción de la salud se valora como muy importante y positivo para el equipo y el proyecto.

Que del proyecto surjan espacios como el grupo focal diagnóstico en infancia es muy interesante y novedoso en

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1412

### 1. TÍTULO

#### JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

nuestro equipo y se considera como relevante.

En este semestre se terminarán las actividades postpuestas y se iniciará la coordinación del siguiente curso escolar.

#### 7. OBSERVACIONES.

Se cambió al responsable del proyecto por los traslados

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1412 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1412

Título  
JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

Autores:  
GRACIA RUIZ DIANA, NUÑEZ ALONSO ESTHER, BERNAL HERNANDO MATILDE, LOZANO JOSA SUSANA, GONZALO PEÑA JORGE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VENECIA

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud, salud escolar  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

En Marzo de 2015 la dirección del CEIP Luis Vives se pone en contacto con la responsable de Enfermería del CS para informar de la inclusión del colegio en un programa de escuela promotora de salud del Gobierno de Aragón y valorar la coordinación con el Centro de Salud en materia de Educación Sanitaria. El equipo de Enfermería se reúne para evaluar la situación y decide planificar un programa de actividades. Se estudian los déficits de la población diana conjuntamente con la dirección del colegio y se priorizan la higiene bucodental y la alimentación saludable. En 2016 se amplía otros colegios de la zona como el colegio Rincón de Goya Como continuidad del proyecto durante el año 2016 se extiende la actuación al CEEP Rincón de Goya (educación especial) a demanda de dicho centro. Se priorizan la higiene y la alimentación. Dado los resultados positivos obtenidos desde 2015 se decide continuar con el mismo y ampliarlo.

#### RESULTADOS ESPERADOS

- Realizar educación sanitaria grupal mediante el uso de recursos lúdicos.
- Refuerzar la alfabetización en salud sobre materias ya incluidas en curriculum escolar.
- Mejorar coordinación entre el centros escolares y centro de salud.
- Acercar a la población infantil de los profesionales sanitarios para "perder el miedo" de ir al Centro de Salud
- Mejora de los resultados en salud en los temas priorizados

#### MÉTODO

- Actividades de coordinación del grupo de trabajo, para evaluar lo realizado desde 2015 y continuar con proyecto (mayo-junio 2017).
- Actividades de coordinación con centros educativo (mayo, junio y septiembre 2017) participantes en proyecto y se ofrecera a otros de la zona básica.
- Actividades de diseño y preparación actividades (junio, julio, agosto y septiembre 2017)
- Actividades para su realización durante los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre 2017 en los colegios (mínimo tres sesiones). Las actividades serán participativas utilizando la ludopedagogía y los recursos del juego en salud utilizando soportes de lectura, teatro y visuales. Se facilita la creatividad y el aprendizaje colaborativo a través del juego.

- \* Teatro guiñol sobre higiene bucodental en CEIP Luis Vives para niños de edades entre 3 y 5 años.
- \* Teatro de guiñol sobre alimentación saludable en CEIP Luis Vives para niños de edades comprendidas entre 6 y 7 años.
- \* Teatros guiñol sobre higiene bucodental y alimentación saludable en CEEP Rincón de Goya para niños de edades entre 3 y 21 años

20 Mayo 2016.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1412

### 1. TÍTULO

#### JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA DIANAZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

\* Teatro de guiñol sobre piojos y medidas preventivas en CEIP Luis Vives para niños de edades entre 3 y 7 años.  
-Actividades de evaluación del proyecto: preparación de la evaluación participativa y evaluación de resultados (septiembre-diciembre)  
-Actividades de difusión: Plan comunicación equipo Centro de salud (sesiones septiembre-diciembre), Difusión en Blogs colegios y blogs escuelas promotoras  
Las actividades pueden prolongarse el primer trimestre de 2018 por necesidades organizativas de los participantes

#### INDICADORES

Se realizara evaluación de las actividades a través del profesorado del centro.  
Tras cada actividad se realizarán encuestas personalizadas al personal docente sobre las mismas en cuanto a participación, alfabetización en salud, medios y recursos, claridad de los conceptos a asimilar y nuevos proyectos a desarrollar  
A final del proyecto se evaluará con los docentes la consecución de los objetivos, las oportunidades de mejora, la coordinación colegio-CS y la posibilidad de nuevos proyectos

#### DURACIÓN

Inicio Mayo 2017- fin Diciembre 2017

-Actividades de coordinación del grupo de trabajo (coordinadora y miembros grupo)  
-Actividades de coordinación con centros educativos participantes en proyecto y se ofrecera a otros de la zona básica (coordinadora proyecto y un miembro equipo del CS y personal docente de los colegios)  
-Actividades de diseño y preparación actividades (todo el equipo y personal docente de los colegios)  
-Actividades para su realización en los colegios (todo el equipo y personal docente de los colegios). Sesiones de una hora de duración  
-Actividades de difusión: Plan comunicación equipo Centro de salud, Difusión en Blogs colegios y blogs escuelas promotoras (todo el equipo)  
-Actividades de evaluación (todo el equipo y el personal docente del centro educativo)

#### 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 - 2016/1412

### 1. TÍTULO

#### JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

Fecha de entrada: 19/01/2018

2. RESPONSABLE ..... ESTHER NUÑEZ ALONSO  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS VENECIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
BERNAL HERNANDO MATILDE  
DUPLA ARENAZ MARIA  
GUARDIA VALENZUELA MIRIAM  
ROY GOMEZ MIRIAM  
BENEDE AZAGRA CARMEN BELEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Hasta la fecha de esta memoria parcial de seguimiento, se han realizado las siguientes actividades con el siguiente cronograma:

-Mayo 2017: coordinación del grupo de trabajo del centro de salud, para evaluar lo realizado en 2016 y continuar con proyecto en mayo/junio del 2017 y adaptación del proyecto dentro del AGC a la línea estratégica de atención comunitaria, preparación documentación proyecto

-Mayo/Junio 2017 Reuniones de coordinación con CEIP Luis Vives

-Junio 2017 participación en la formación del SALUD de la línea de Atención Comunitaria de todos los miembros (5 personas) del equipo en el Curso de como iniciar una actividad comunitaria.

-septiembre y octubre 2017 Actividades de revisión, diseño y preparación actividades y reuniones de coordinación con CEIP Luis Vives

-noviembre 2017 Sesión al EAP sobre atención comunitaria y el marco de nuestro proyecto en los AGC y línea comunitaria

-noviembre 2017 Participación de un miembro del equipo en formación sobre evaluación

-enero 2018 reunión del equipo del proyecto y la trabajadora social del centro de salud con agentes sociales de la Zona Básica para realizar un grupo focal (salud-educación) para el diagnóstico comunitario de acciones en infancia

-enero 2018 elaboración memoria seguimiento

El cronograma de las actividades previstas del proyecto ha debido ser modificadas por la situación de traslados de personal y ceses del SALUD en noviembre de 2017.

La previsión de las actividades descritas en el proyecto en los colegios se iniciará en febrero, marzo y abril. Se prevee la evaluación del proyecto en mayo y Junio.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hasta la fecha de esta memoria no tenemos resultados finales del proyecto ya que no ha sido finalizado. Parcialmente podemos decir que si se ha mejorado la coordinación del equipo de trabajo y el conocimiento del proyecto por parte del resto del EAP. También se ha mejorado la formación de todos los miembros del equipo de trabajo en distintos aspectos de atención comunitaria y se ha difundido a todo el EAP el marco del proyecto y el proyecto en sí mismo. El cronograma de las actividades previstas del proyecto han debido ser modificadas por la situación de traslados de personal y ceses del SALUD en noviembre de 2017. Tres personas del equipo de salud han terminado su relación laboral y una de las personas del equipo del proyecto ha tenido que asumir la coordinación de enfermería del centro. Por ello las actividades en los imposible organizar reuniones de coordinación con los otros colegios interesados. Los colegios han adaptado sus proyectos al cambio sin ningún problema. En este primer trimestre se está reorganizando el equipo de trabajo y se han añadido varias personas nuevas al mismo. se está preparando la evaluación. Las de difusión en Blogs colegios y blogs escuelas promotoras se llevarán a cabo cuando se realicen las actividades

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La situación acaecida nos refuerza nuestra idea de que es importante prever en los proyectos que las actividades pueden prolongarse el primer trimestre de 2018 por necesidades organizativas de los participantes. Esto ha hecho que la participación no se resienta y que el proyecto sea sostenible. En este caso con tres miembros del equipo de trabajo cesados y con uno de los restantes asumiendo la coordinación de enfermería del centro ha sido un momento de crisis importante que ha de ser tenido en cuenta y que se ha solventado por la gran comunicación que existe en el centro de salud y la buena disposición. Se procura realizar todo en horario laboral para disminuir el grado de voluntarismo ya que es un proyecto ligado al acuerdo de gestión y un servicio del centro de salud. El poder acceder a los miembros del equipo a formación en salud comunitaria y promoción de la salud se valora como muy importante y positivo para el equipo y el proyecto.

Que del proyecto surjan espacios como el grupo focal diagnóstico en infancia es muy interesante y novedoso en nuestro equipo y se considera como relevante.

En este semestre se terminarán las actividades postpuestas y se iniciará la coordinación del siguiente curso escolar.

#### 7. OBSERVACIONES.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1412

### 1. TÍTULO

#### JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1412 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1412

Título  
JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

Autores:  
GRACIA RUIZ DIANA, NUÑEZ ALONSO ESTHER, BERNAL HERNANDO MATILDE, LOZANO JOSA SUSANA, GONZALO PEÑA JORGE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VENECIA

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Niños  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Promoción de la salud, salud escolar  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
En Marzo de 2015 la dirección del CEIP Luis Vives se pone en contacto con la responsable de Enfermería del CS para informar de la inclusión del colegio en un programa de escuela promotora de salud del Gobierno de Aragón y valorar la coordinación con el Centro de Salud en materia de Educación Sanitaria. El equipo de Enfermería se reúne para evaluar la situación y decide planificar un programa de actividades. Se estudian los déficits de la población diana conjuntamente con la dirección del colegio y se priorizan la higiene bucodental y la alimentación saludable. En 2016 se amplía otros colegios de la zona como el colegio Rincon de Goya Como continuidad del proyecto durante el año 2016 se extiende la actuación al CEEP Rincón de Goya (educación especial) a demanda de dicho centro. Se priorizan la higiene y la alimentación. Dado los resultado positivos obtenidos desde 2015 se decide continuar con el mismo y ampliarlo.

**RESULTADOS ESPERADOS**  
-Realizar educación sanitaria grupal mediante el uso de recursos lúdicos.  
-Refuerzar la alfabetización en salud sobre materias ya incluidas en curriculum escolar.  
-Mejorar coordinación entre el centros escolares y centro de salud.  
-Acercar a la población infantil de los profesionales sanitarios para "perder el miedo" de ir al Centro de Salud  
-Mejora de los resultados en salud en los temas priorizados

**MÉTODO**  
-Actividades de coordinación del grupo de trabajo, para evaluar lo realizado desde 2015 y continuar con proyecto (mayo-junio 2017). -Actividades de coordinación con centros educativo (mayo, junio y septiembre 2017) participantes en proyecto y se ofrecera a otros de la zona básica.  
-Actividades de diseño y preparación actividades (junio, julio, agosto y septiembre 2017)  
-Actividades para su realización durante los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre 2017 en los colegios (mínimo tres sesiones). Las actividades serán participativas utilizando la ludopedagogía y los recursos del juego en salud utilizando soportes de lectura, teatro y visuales. Se facilita la creatividad y el aprendizaje colaborativo a través del juego.

\* Teatro guiñol sobre higiene bucodental en CEIP Luis Vives para niños de edades entre 3 y 5 años.  
\* Teatro de guiñol sobre alimentación saludable en CEIP Luis Vives para niños de edades comprendidas entre 6 y 7 años.  
\* Teatros guiñol sobre higiene bucodental y alimentación saludable en CEEP Rincón de Goya para niños de edades entre 3 y 21 años  
20 Mayo 2016.  
\* Teatro de guiñol sobre piojos y medidas preventivas en CEIP Luis Vives para niños de edades entre 3 y 7 años.  
-Actividades de evaluación del proyecto: preparación de la evaluación participativa y evaluación de resultados (septiembre-diciembre)  
-Actividades de difusión: Plan comunicación equipo Centro de salud (sesiones septiembre-diciembre), Difusión en Blogs colegios y blogs escuelas promotoras  
Las actividades pueden prolongarse el primer trimestre de 2018 por necesidades organizativas de los partipantes

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1412

### 1. TÍTULO

#### JUGAMOS CON SALUD: EDUCACION SANITARIA A POBLACION INFANTIL EN COLEGIOS PUBLICOS DE LA ZONA BASICA DEL CENTRO DE SALUD VENECIA

##### INDICADORES

Se realizara evaluación de las actividades a través del profesorado del centro.  
Tras cada actividad se realizarán encuestas personalizadas al personal docente sobre las mismas en cuanto a participación, alfabetización en salud, medios y recursos, claridad de los conceptos a asimilar y nuevos proyectos a desarrollar  
A final del proyecto se evaluará con los docentes la consecución de los objetivos, las oportunidades de mejora, la coordinación colegio-CS y la posibilidad de nuevos proyectos

##### DURACIÓN

Inicio Mayo 2017- fin Diciembre 2017

- Actividades de coordinación del grupo de trabajo (coordinadora y miembros grupo)
- Actividades de coordinación con centros educativos participantes en proyecto y se ofrecera a otros de la zona básica (coordinadora proyecto y un miembro equipo del CS y personal docente de los colegios)
- Actividades de diseño y preparación actividades (todo el equipo y personal docente de los colegios)
- Actividades para su realización en los colegios (todo el equipo y personal docente de los colegios). Sesiones de una hora de duración
- Actividades de difusión: Plan comunicación equipo Centro de salud, Difusión en Blogs colegios y blogs escuelas promotoras (todo el equipo)
- Actividades de evaluación (todo el equipo y el personal docente del centro educativo)

##### 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 - 2016/1486

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Fecha de entrada: 02/03/2018

2. RESPONSABLE ..... RAQUEL BURILLO MATEO  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS VENEZIA  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
GONZALEZ PEÑA JORGE  
MARTINEZ PEREZ JULIA PILAR  
ISLA COBETA JORGE  
DUEÑAS GIL EVA  
VERDURAS SANCHEZ MARIA ELENA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Ha fecha de 30 de Noviembre de 2017, se ha realizado dos ciclos de 5 sesiones, con mismos temas, en total 10 sesiones, los temas de las sesiones fueron:

1. Lactancia materna, anatomía, fisiología, posiciones y problemas mas habituales
2. Extracción y conservación de la leche materna. Banco de leche. Alimentación y farmacos durante la lactancia
3. Duración recomendada de la lactancia
4. Actuación ante patologías agudas: fiebre, atragantamiento, trastornos gastrointestinales.
5. Uso del Chupete y/o biberon. Alimentación Complementaria.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Con los siguientes resultados:

1. En las primeras 5 sesiones del ciclo se registró una asistencia de 10,8 personas de media a cada sesión, con una nota media de valoración de 9,37 sobre 10
2. En las segundas 5 sesiones del ciclo, donde se repitieron los temas tratados, se registro una asistencia media de 3,4 personas, obteniendo una cifra media de valoración de 9,84 sobre 10

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con estos datos podemos decir, que a mitad de duración del proyecto se realizaron todas las sesiones previas para ese periodo de tiempo, al realizar una sesion semanal, por lo que se cumple el primer indicador. Así como se obtuvo una buena valoración de las mismas por lo que se cumple el segundo indicador. Si bien, la afluencia al segundo ciclo de sesiones fue mas baja de lo esperado, y pese a que no es un indicador marcado a seguir en este proyecto si nos lleva a plantear nuevos objetivos de cara a la continuidad del proyecto, buscando nuevos temas y no repitiendo, así como se nos plantea la posibilidad de contactar con otros sectores, asociaciones... con objetivos afines a fin de captar mas personas interesadas y enriquecer los temas a tratar desde otras perspectivas e inquietudes. También se plantea la posibilidad de entregar información escrita en diferentes idiomas, al acudir madres de diferentes nacionalidades.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1486 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1486

Título  
GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Autores:  
GONZALO PEÑA JORGE, MARIN JIMENEZ JULIA P, PASCUAL GONZALO AMELIA TERESA, DUPLA ARENAZ MARIA, FERNANDEZ VALENZUELA MARIA ESTHER

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VENEZIA

TEMAS  
Sexo .....: Mujeres  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Madre de niños entre 0-2años  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1486

### 1. TÍTULO

#### GRUPO DE APOYO DE MADRES PARA LA LACTANCIA MATERNA Y CRIANZA

Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
La oportunidad de mejora fue detectada a través de la demanda expresada por parte de las madres de niños lactantes (0-2años) en las Consultas de Pediatría, Medicina de Familia, Enfermería y Matrona. Las madres expresan su falta de conocimientos técnicos y prácticos necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y una crianza adecuada.

**RESULTADOS ESPERADOS**  
Objetivo general:  
El objetivo del grupo es crear un clima en el que se apoye y se fomente positivamente la lactancia materna, y se proporcionen los conocimientos técnicos y prácticos que son necesarios para practicar una lactancia materna exitosa y unos apoyos socioemocionales adecuados para una crianza adecuada.  
Objetivos específicos:  
Se trata de ofrecer un espacio en el que las madres se sientan protagonistas y confiadas de expresar sus interrogantes y dificultades, compartiendo información y apoyo profesional  
Ofrecer un apoyo emocional a las madres, dándoles confianza en su habilidad para amamantar y en la toma de sus propias decisiones. Su participación les ofrece también una oportunidad para crear vínculos con otras madres y les ayuda a fortalecer sus capacidades maternas.  
Potenciar la autonomía de las mujeres con respecto a sus decisiones sobre la lactancia materna y la crianza del bebé, proporcionándoles una mayor conciencia, información adecuada y el apoyo que necesitan para ejercer su derecho de amamantar.  
Disminuir la ansiedad en esta etapa de cambios emocionales  
Tranquilizar a las madres para conseguir una crianza saludable y feliz.  
Optimizar los recursos sanitarios humanos ayudando a disminuir las consultas a demanda en las diferentes Consultas de : Pediatría, Enfermería, Matrona y otros profesionales.

**MÉTODO**  
1. Informar en el centro de la salud de la creación del grupo para fomentar la participación. Se ofrece a todas las madres con bebés (de recién nacidos a 2 años), en la Consulta de Pediatría, Matrona, Enfermería, o derivadas desde cualquier consulta del Centro de Salud.  
2. Desarrollar un programa de sesiones tuteladas por los distintos profesionales. Realizar una sesión semanal: los Martes de 12'00 a 13'00 horas. Se realizará en el Aula Maternal-Gimnasio del Centro de Salud de "Canal Imperial". Son grupos abiertos. Vienen las madres con los bebés (0 a 2 años).  
3. El contenido de las sesiones lo prepara cada colaborador según su área profesional atendiendo a las demandas de las madres.  
4. Se impartirán las sesiones según la organización que se establezca entre los profesionales. Se valorará en cada sesión el grado de satisfacción de las asistentes mediante encuesta.

**INDICADORES**  
Indicador 1: Número de sesiones realizadas desde Septiembre hasta Junio. Objetivo: sesión semanal cada martes, exceptuando los periodos vacacionales.  
Indicador 2: Utilidad: Grado de satisfacción de los asistentes a las sesiones, para lo que se facilitará una encuesta (ad hoc) de valoración a las mujeres en cada taller. En la encuesta se evaluarán los aspectos organizativos, el contenido de la actividad, los colaboradores asistentes, la sesión a nivel global según la utilidad de los conocimientos adquiridos. Objetivo: media de satisfacción 5 sobre 10, con intervalo más menos 1.

**DURACIÓN**  
Inicio del proyecto: Mayo/2017  
Fin del proyecto: Mayo/2018  
Fase inicial: de Mayo a Septiembre/2017. Programación del proyecto, información y captación de las madres.  
2ª fase: de Septiembre/17 a Mayo/18. Realización de las sesiones.  
Evaluación final en Mayo/18.  
Todas la fases serán realizadas por los profesionales mencionados.

**OBSERVACIONES**  
El objetivo del proyecto a corto plazo es iniciar un grupo de lactancia crianza en la comunidad, para que a medio o largo plazo se gestione independientemente de los profesionales sanitarios.

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 - 2018/0679

### 1. TÍTULO

#### FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Fecha de entrada: 14/02/2019

2. RESPONSABLE ..... SERGIO F ANDREU GRACIA  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... ESAD ZARAGOZA 2  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
CELIMENDIZ FERRANDEZ IRENE  
LAUROBA ALAGON MARIA PILAR  
LAPUERTA ALCAZAR CARMEN  
MIGUELEZ FERNANDEZ ROSA  
SANZ RECIO JOSE LUIS  
MORENO MATEO ROBERTO  
TORRUBIA ATIENZA MARIA PILAR

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Para abordar el tema se eligió como población diana a alumnos de 4º de la ESO por presentar a priori el grado de madurez necesario para participar en los coloquios y el aula puede ser un espacio donde se genere debate y reflexión de forma constructiva y segura.  
Así, para llevar a cabo el proyecto que denominamos #finaldevidasintabúes se contactó con los servicios de orientación y las direcciones de los centros educativos Inmaculada Concepción e IES Pablo Serrano de Zaragoza. Se realizó la presentación del proyecto durante los meses de mayo-junio 2018 y se obtuvieron los permisos pertinentes para su realización durante el primer trimestre del curso escolar 2018-2019.  
Del mismo modo se notificó al centro de salud Torre Ramona la intención de impartir los talleres dado que uno de los centros educativos es objetivo habitual de las actividades comunitarias de dicho centro de salud.  
Los talleres tuvieron una duración de 1 hora y 30 minutos y fueron impartidos por personal de enfermería del servicio en el mes de Octubre 2018. Al principio de los talleres se ofreció la posibilidad a los alumnos de no asistir o abandonar el aula si en algún momento se sentían incómodos con el tema a tratar.  
El taller se desarrolló en torno a una presentación power point sobre la experiencia de un persona a la que se le diagnostica una enfermedad terminal y su familia. Breve biografía .Desde el diagnóstico hasta su fallecimiento, reflejando las emociones, dudas y decisiones que fueron tomando a lo largo de todo el proceso mostrando el trabajo de la unidad de cuidados paliativos domiciliarios e introduciendo los términos muerte digna, cuidados paliativos, eutanasia, sedación paliativa y testamento vital.  
Para fomentar el debate en el aula se desarrollaron preguntas que los alumnos debían responder utilizando la aplicación de sus móviles vox Vote de respuesta y proyección en pantalla de encuestas en tiempo real .  
Dicha aplicación permite a su vez conocer el porcentaje de participación de los alumnos . Al finalizar el taller se pasó encuesta de satisfacción con posibilidad de aportación libre .

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La repuesta en los centros educativos sobrepasó las expectativas. De tal manera, que se nos ha propuesto realizar las charlas de forma regular a los alumnos de 4º de ESO y de otras formaciones y edades similares.  
Se realizaron cuatro talleres a un total de 61 alumnos de 4º de ESO con edades comprendidas entre los 15-17 años. La acogida por parte de los alumnos fue superior a la esperada de forma que en algunos casos faltó tiempo para continuar con el debate aunque se consiguió explicar los conceptos marcados en los objetivos .  
Destacar la participación de los tutores de los grupos que colaboraron en la dinámica de grupo participando en los debates y encuestas.  
Una alumna optó por no asistir a los talleres .Ningún alumno abandonó el aula una vez iniciado si bien dos se negaron a participar en las preguntas de debate de Vox Vote.  
En cuanto a los resultados de los indicadores sobre participación obtenidos de la aplicación vOx vote"Al menos el 75% de los alumnos responderán a las las preguntas Vox vote preguntas lanzadas a través de Vox Vote. N° alumnos participantes / N° total de alumnos presente x 100 >= 75"  
59 participantes /61 presentes x 100 = 96% de participación  
Con respecto al indicador de satisfacción obtenido mediante encuesta a puntuar entre 1 y 5 siendo 1 nada satisfecho y 5 muy satisfecho . "Al menos el 75% de los alumnos se encontrarán satisfechos o muy satisfechos con la actividad realizada. N° alumnos satisfechos / N° total de alumnos presentes x 100 >= 75"  
Alumnos satisfechos o muy satisfechos 58 / Alumnos presentes que rellenaron la encuesta 61x 100 = 95% de alumnos que se encontraron satisfechos o muy satisfechos con la actividad.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tras la realización de la actividad hemos podido observar el interés creciente en los centros educativos con respecto al abordaje de la muerte y el duelo en las aulas .  
La elección de la población de 4º ESO ha resultado acertada, el grado de madurez así como el interés natural que ha esa edad se tiene por los temas existenciales favorece el debate de forma constructiva. De cualquier manera se ha de tener en cuenta que las repuestas de los alumnos pueden ser inesperadas pudiendo aparecer emociones y dudas para los que se ha de estar preparado y disponer de tiempo para resolver .  
Es difícil valorar el impacto de las charlas en los alumnos mas allá de las encuestas de satisfacción pero todos ellos verbalizaron que el taller les había hecho ponerse en el lugar de las personas del caso

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0679

### 1. TÍTULO

#### FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

presentado y reconocen que es importante poder hablar de la muerte para afrontar la vida. Pensamos que la actividad puede extenderse a mas centros y ser parte de la actividad habitual de los equipos ESAD si se cuenta con el apoyo necesario.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2018/679 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0679

Título  
FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores:  
ANDREU GRACIA SERGIO FERNANDO, CELIMENDIZ FERRANDEZ IRENE, LAUROBA ALAGON MARIA PILAR, LAPUERTA ALCAZAR CARMEN, MIGUELEZ FERNANDEZ ROSA, SANZ RECIO JOSE LUIS, MORENO MATEO ROBERTO, TORRUBIA ATIENZA MARIA PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: ESAD ZARAGOZA 2

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adolescentes/jóvenes  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Afrontamiento final de vida  
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria  
Tipo de Objetivos .: Otros  
Otro tipo Objetivos: Gestión del conocimiento. Educación para la salud

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

A diario los equipos de cuidados paliativos domiciliarios acompañamos a los pacientes en una experiencia existencial única: hacer frente al final de sus vidas. Desde los cuidados paliativos se afirma la vida de calidad tanto en los aspectos físicos como emocionales para el paciente y su entorno.

Observamos con mucha frecuencia, que el proceso de morir, se vive con ocultación y negación tanto por los pacientes como por los familiares. Esto impide la expresión de emociones y la comunicación en el seno de las familias, generando en muchos casos un sufrimiento emocional mayor que el que pudiera producir cualquier otro síntoma físico.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad.

Los programas de educación para la salud promueven los hábitos saludables y la prevención de enfermedades y accidentes.

Entendiendo que la vida va unida inexorablemente a la muerte, pensamos que, desde un programa comunitario de educación para la salud, se puede mejorar el afrontamiento del final de la vida, favoreciendo la comunicación en torno a la muerte.

¿Por qué hablar de esto en las aulas?

Porque hablar de la muerte sigue siendo un tema Tabú. Socialmente se evita, se oculta, resulta incómodo hablar de ella y el aula puede ser un espacio donde se genere debate y reflexión de forma constructiva.

Porque la muerte y todo lo que la rodea está en los medios de comunicación, las redes sociales, los videojuegos, la música, el cine y no siempre se aborda de una forma que permita su entendimiento sin distorsiones de la realidad.

Porque hay alumnos que han perdido algún familiar o amigo, o que son cuidadores de alguien al final de vida.

Porque si se habla de la muerte de forma adecuada a la edad de los alumnos, son capaces de reflexionar y entender; están preparados para ello.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Favorecer la reflexión y el debate en las aulas en torno a la muerte y la actitud frente a ella, para entenderla como parte de la vida y poder hablar de ello con naturalidad.

Aclarar mitos sobre el final de vida y conceptos como muerte digna, cuidados paliativos, eutanasia, sedación paliativa, testamento vital y otros que los alumnos pudieran plantear de manera espontánea.

#### MÉTODO

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0679

### 1. TÍTULO

#### FINAL DE VIDA SIN TABUES. SENSIBILIZACION Y EDUCACION EN LAS AULAS DE E.S.O., BACHILLERATO Y CICLOS FORMATIVOS ACERCA DEL FINAL DE VIDA Y LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Taller de 1 hora de duración en el que, mediante la proyección de un caso, se mostrarán distintas actitudes que surgen en una familia ante una situación de final de vida.

Haciendo uso del teléfono móvil, a los alumnos se les animará a responder preguntas cuyas respuestas se proyectarán en pantalla mediante la aplicación Voxvote con el objetivo de crear debate en el aula.

- ¿Hay que contar la verdad a las personas?
- Si decides que no, ¿hasta cuándo?
- Si fueras tú, ¿te gustaría conocer la verdad sobre tu enfermedad?
- ¿Hay alguna edad a la que creéis que no se deba contar la verdad?
- ¿Consideráis que una persona debe de poder elegir su propio final?
- ¿Qué podéis hacer vosotros por alguien que está al final de su vida?

Se hará referencia durante el debate a aspectos legales en torno a la información y situación de final de vida, así como a los conceptos señalados en los objetivos.

Dada la universalidad del tema de la charla, se propone al centro que sea una actividad transversal pudiendo abordarse así el tema de final de vida desde asignaturas como la música, arte, historia, filosofía, ética, religión, biología...

#### INDICADORES

Realizar la actividad al menos en 2 aulas durante este año

Evaluación del grado de participación de los alumnos. Al menos el 75% de los alumnos responderán a las preguntas lanzadas a través de Vox Vote.  $N^{\circ}$  alumnos participantes x 100/  $N^{\circ}$  total de alumnos presente  $\geq$  75

Encuesta de satisfacción. Al menos el 75% de los alumnos se encontrarán satisfechos o muy satisfechos con la actividad realizada.  $N^{\circ}$  alumnos satisfechos x 100/  $N^{\circ}$  total de alumnos presentes  $\geq$  75

#### DURACIÓN

La actividad será realizada por personal de enfermería del ESAD.

Comunicación del proyecto a personal ESAD :junio 2018

Comunicación a Centro de Salud de Zona :junio 2018

Contacto con centro educativo: junio 2018

Reuniones de equipo y reparto de tareas: septiembre de 2018.

Realización de los talleres : primer trimestre del curso escolar 2018-2019 (octubre-diciembre) con fechas a concertar con los centros educativos según su disponibilidad.

#### 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 ..... :

\*\*\* ===== \*\*