

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

Sector HUESCA							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
HU	AP	CS ALMUDEVAR	BLANCO GIMENO VERONICA	2018_0734	S1	06/03/2019	APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA
HU	AP	CS ALMUDEVAR	BLANCO GIMENO VERONICA	2018_0734	S1	07/01/2020	APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA
HU	AP	CS ALMUDEVAR	FERNANDEZ IZARBEZ MARIA MAR	2018_0767	S2	06/03/2019	ALMUDEVAR CAMINA
HU	AP	CS ALMUDEVAR	CAMPOS AVELLANA MARIA DEL CARMEN	2018_0849	S1	22/01/2019	VIVIR BAILANDO
HU	AP	CS ALMUDEVAR	CAMPOS AVELLANA MARIA DEL CARMEN	2018_0849	S2	10/01/2020	VIVIR BAILANDO
HU	AP	CS AYERBE	LANZAROTE NASARRE LOURDES	2016_1348	F	26/12/2017	CREACION E IMPLANTACION DE AGENDA COMUNITARIA EN EL C.S. AYERBE
HU	AP	CS AYERBE	LANZAROTE NASARRE MARIA LOURDES	2018_0575	F	19/02/2019	EDUCACION PARA LA SALUD PARA CUIDADORES DE ANCIANOS Y ENFERMOS CRONICOS EN NUESTRA ZONA BASICA E SALUD
HU	AP	CS AYERBE	PEREZ GAMAZO VANESSA	2019_0068	F	20/01/2020	PRIMEROS AUXILIOS Y RCP EN MI COLE
HU	AP	CS BERDUN	GIMENEZ BARATECH ANA CARMEN	2016_0028	F	27/12/2017	AUMENTAR LA PARTICIPACION DEL CENTRO DE SALUD EN LA COMUNIDAD, FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO
HU	AP	CS BERDUN	ARNAL BARRIO ANA MARIA	2018_0280	F	05/02/2019	TALLERES A LA COMUNIDAD DEL MANEJO INICIAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA
HU	AP	CS BIESCAS-VALLE DE TENA	BOSQUE OROS ANNADEL	2018_0416	S1	25/01/2019	¿QUEDAMOS Y NOS CUIDAMOS?
HU	AP	CS BIESCAS-VALLE DE TENA	CLAVER GARCIA PAULA	2018_0428	F	26/02/2019	INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS Y EMERGENCIAS
HU	AP	CS BIESCAS-VALLE DE TENA	CLAVER GARCIA PAULA	2019_0327	F	10/01/2020	PASEOS SALUDABLES
HU	AP	CS BROTO	DE LOPE ROMEO MARIA	2018_1069	S1	15/03/2019	BAXANDO T'A ESCUELA
HU	AP	CS BROTO	DE LOPE ROMEO MARIA	2018_1069	S2	31/01/2020	BAXANDO T'A ESCUELA
HU	AP	CS GRAÑEN	CABELLUD LASIERRA MIRIAM	2016_1275	F	13/12/2017	HABLEMOS DE MEDICAMENTOS
HU	AP	CS GRAÑEN	GAVIN ANGLADA NATIVIDAD	2016_1275	F	11/03/2019	HABLEMOS DE MEDICAMENTOS
HU	AP	CS GRAÑEN	CABAÑUZ LATORRE MERCEDES	2019_0652	F	20/01/2020	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES
HU	AP	CS HECHO	ZUBIAURRE BASSAS PILAR	2016_1139	S1	23/01/2018	TALLER DE MOVILIZACION DE COLUMNA VERTEBRAL Y EESS
HU	AP	CS HECHO	CASADO ORTIZ MARIA ROSARIO	2016_1140	S1	22/01/2018	EDUCACION DIABETOLOGICA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES DE RESIDENCIA DE LAS LOCALIDADES DE HECHO Y ANSO
HU	AP	CS HECHO	GAVIN BLASCO ISABEL	2016_1140	F	06/02/2019	EDUCACION DIABETOLOGICA A CUIDADORES DE RESIDENCIAS
HU	AP	CS HECHO	PEREZ DEL CASTILLO DANIEL	2018_0583	S1	03/02/2019	CURSO FORMATIVO EN SOPORTE VITAL BASICO Y USO DEL DESA
HU	AP	CS HUESCA RURAL	DELGADO BAVAI PALOMA	2019_1153	S1	28/02/2020	PROMOCION DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA A TRAVES DE LA ESCUELA
HU	AP	CS JACA	LOPEZ CORTES VIRGINIA	2018_0612	S0	19/02/2019	"MENOS MINCHAR Y MAS MARCHAR". PASEOS SALUDABLES PARA OBESOS SEDENTARIOS
HU	AP	CS JACA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP	ESCANILLA SAMPER MARIA PILAR	2019_0130	F	15/01/2020	TALLER DE GIMNASIA DE SUELO PELVICO Y RELAJACION
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	GABAS GALLEGU GEMMA	2016_0286	F	21/12/2017	CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS	2016_1138	S1	22/12/2017	PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS	2016_1138	F	26/02/2019	PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	CHARTE ALEGRE MARIA ELENA	2018_0825	F	06/02/2019	ENVEJECIMIENTO ACTIVO: NUESTROS MAYORES ACTIV@S
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	SANCHEZ MOLINA MARIA PILAR	2018_1169	S1	10/03/2019	FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS	2018_1504	S2	25/02/2019	"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

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

Sector HUESCA							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS	2018_1504	S2	29/01/2020	"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP	SANCHEZ MOLINA MARIA PILAR	2018_1169	F	30/01/2020	FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD
HU	AP	CS PIRINEOS	PEÑA ARENAS MERCEDES	2016_1143	F	16/03/2018	EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS
HU	AP	CS PIRINEOS	SANCHEZ LOMBA BEATRIZ	2016_1311	F	15/02/2018	ESCUELA DE SALUD
HU	AP	CS PIRINEOS SALUD BUCODENTAL	SASO BOSQUE MARIA JOSE	2016_1451	S1	21/02/2018	TRAUMATISMOS DENTALES EN NIÑOS DEL PROGRAMA PABIJ
HU	AP	CS SABIÑANIGO ADMISION Y DOCUMENTACION	CANO SANCHEZ MARGARITA	2016_1530	S2	22/02/2019	SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL
HU	AP	CS SABIÑANIGO	CANO SANCHEZ MARGARITA	2016_1530	S1	16/12/2017	SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL
HU	AP	CS SABIÑANIGO	GOMEZ TAFALLA BLANCA	2019_0492	S1	15/01/2020	LA SALUD VISITA EL COLE
HU	AP	CS SANTO GRIAL	PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA	2016_0173	F	25/02/2019	ACERCANDONOS A LA ESCUELA
HU	AP	CS SANTO GRIAL	ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS	2019_0149	S1	13/01/2020	OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCIÓN, PERFIL Y MAPA
HU	AP	CS SANTO GRIAL	PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA	2019_0627	F	24/01/2020	CHIPANDO A LA VIDA
HU	AP	CS SANTO GRIAL	LANAO MARTIN ADOLFO	2019_1272	F	04/01/2020	JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES
HU	AP	CS SANTO GRIAL PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA	2016_0173	S1	26/12/2017	ACERCANDONOS A LA ESCUELA
HU	AP	CS SARIÑENA	BORNAO CASAS SARA	2016_1145	S1	27/03/2018	QUEDADAS POR TU SALUD
HU	AP	CS SARIÑENA	PARALED CAMPOS MARIA TERESA	2018_0743	F	20/02/2019	TALLERES DE SALUD COMUNITARIA
HU	AP	CS SARIÑENA	BORNAO CASAS SARA	2018_1054	S0	22/02/2019	QUEDADAS POR TU SALUD
HU	AP	CS SARIÑENA	LOPEZ COSCOJUELA JAVIER	2019_0927	F	31/01/2020	AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE SAN JOSÉ CENTRO Y SAN JOSÉ NORTE
HU	AP	CS SARIÑENA PEDIATRIA	PARALED CAMPOS MARIA TERESA	2016_1144	F	19/12/2017	TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0734

1. TÍTULO

APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

Fecha de entrada: 06/03/2019

2. RESPONSABLE VERONICA BLANCO GIMENO
· Profesión MATRONA
· Centro CS ALMUDEVAR
· Localidad ALMUDEVAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
FERNANDEZ IZARBEZ MARIA MAR
ROYO ROYO SILVIA
VISA GONZALEZ ISABEL
GROS CACHO ELENA
JUSTES ABIOL ANA LIDIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La captación de las participantes se llevó a cabo a través de las asociaciones de amas de casa y en las consultas de la matrona, medicina y enfermería.
Las participantes fueron todas mujeres con edades comprendidas entre los 45-55 años, comenzaron 12 y se mantuvo la asistencia hasta la última sesión.
Se elaboró un folleto informativo, entre todos los miembros del proyecto, para entregar a las mujeres que iban a participar en el proyecto.
Las sesiones previstas eran siete, al final se han hecho cinco, se suprimió la película "Tomates verdes fritos" y la del comentario de la misma.
Se realizó una sesión al mes desde mayo a diciembre salvo los de julio, agosto y septiembre por estar en periodo vacacional. Cada una se dividía en dos partes, en la primera se daba la información y en la segunda se abordaban preguntas, experiencias personales, ...
Todas las sesiones las ha impartido la matrona salvo la tercera " Hábitos de vida saludables en el climaterio: Alimentación y ejercicio físico" que la expuso la enfermera Isabel Visa.
La primera sesión se realizó el 7/5/18 a acudieron 12 mujeres Se les pasó la encuesta, se les entregó el folleto informativo y se trató el tema de la anatomía y fisiología de la mujer.
La última sesión, 3/12/19, se trató el tema Sexualidad y métodos anticonceptivos y se les pasó una encuesta final.
La actividad se ha realizado en la Sala de Juntas del Centro de Salud de Almudévar.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado en participación ha sido bueno, habiendo abandonos puntuales al alargarse en 5 sesiones, el interés de las mujeres ha sido alto.. En general se ha considerado alto el grado de comodidad, conocimientos adquiridos en el grupo, utilidad del aprendizaje y expectativas, suficiente el tiempo dedicado.
El 100% de las mujeres participantes conocen la diferencia entre la menopausia y el climaterio.
El 100% de las mujeres están concienciadas y comprometidas con llevar una dieta equilibrada y realizar ejercicio físico diario.
El 100% de las mujeres conocen las estrategias para prevenir posibles patologías relacionadas con la menopausia y el climaterio (obesidad, depresión, osteoporosis, incontinencia urinaria, ...).
Tras comparar los test (pre y post proyecto) observamos que el 75% de las mujeres han obtenido las respuestas correctas.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La captación de esta población es dificultosa ya que la mayoría de las mujeres están trabajando.
Es una zona de salud con mucha dispersión y mucho nucleo rural, se tendría que contemplar la posibilidad de que la matrona se trasladara a los núcleos más grandes evitando los desplazamientos a los usuarios. Esta posible solución puede producir una mayor respuesta y un acercamiento de la figura de la matrona a la población.
Los asistentes han expresado su satisfacción tras realizarlos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/734 ===== ***

Nº de registro: 0734

Título
APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

Autores:
BLANCO GIMENO VERONICA, FERNANDEZ IZARBEZ MARIA MAR, ROYO ROYO SILVIA, VISA GONZALEZ ISABEL, GROS CACHO

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0734

1. TÍTULO

APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

ELENA, JUSTES ABIOL ANA LIDIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALMUDEVAR

TEMAS

Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del aparato génitourinario
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

LA TRANSICIÓN DE LA MADUREZ A LA SENECTUD EN LA MUJER SE PRODUCEN DIVERSOS CAMBIOS, LOS CUALES EN GENERAL SON DESCONOCIDOS POR LA POBLACIÓN. ESTOS CAMBIOS GENERAN DIFERENTES SINTOMAS, QUE EN EL 50 % DE LAS MUJERES EN ESTA ETAPA LES GENERA DETERIORO EN SU CALIDAD DE VIDA.

RESULTADOS ESPERADOS

.DIFERENCIAR ENTRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
.CONOCER E IDENTIFICAR LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE ESTE PERIODO
.PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PROPIOS DEL CLIMATERIO
.CONOCER ESTRATEGIAS PARA PREVENIR POSIBLES PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL CLIMATERIO Y LA MENOPAUSIA

MÉTODO

LA ACTIVIDAD CONSTARÁ DE SIETE SESIONES DE UNA HORA DE DURACIÓN A UN GRUPO DE APROXIMADAMENTE 10 MUJERES CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 45 Y 55 AÑOS
LA CAPTACIÓN SE REALIZARÁ A AQUELLAS MUJERES QUE ACUDAN A LA CONSULTA DE LA MATRONA, DE ENFERMERIA O DE MEDICINA, QUE SE ENCUENTREN EN LA EDAD ACOTADA.
TEMAS A TRATAR EN CADA SESIÓN:
.ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LA MUJER
.SINTOMATOLOGÍA Y CAMBIOS EMOCIONALES
HABITOS DE VIDA SALUDABLES EN EL CLIMATERIO
.SEXUALIDAD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
.TRATAMIENTOS Y PREVENCIÓN DEL CANCER GINECOLÓGICO
.PELÍCULA " TOMATES VERDES FRITOS"
.COMENTARIO DE LA PELÍCULA . EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

INDICADORES

-% DE MUJERES QUE CONOCEN LA ETAPA DEL CLIMATERIO (QUÉ ES Y COMO AFECTA A SU ORGANISMO Y A SU VIDA / TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPAN
-% DE MUJERES QUE REALIZAN DIETA SALUDABLE /TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPAN
-% DE MUJERES QUE REALIZAN EJERCICIO / TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPAN
-PARA LA EVALUACIÓN SE COMPARARÁN LOS TEST PRE Y POST, DONDE LAS PARTICIPANTES DEBERÁN OBTENER, AL MENOS, UN 25% MÁS DE RESPUESTAS CORRECTAS EN EL POST CON RESPECTO AL PRE.

DURACIÓN

DESDE MAYO A DICIEMBRE. EN MAYO SE CAPTARÁN EN LAS CONSULTAS A LAS MUJERES PARTICIPANTES. SERÁN SIETE SESIONES REPARTIDAS A UNA POR MES, SIEMPRE COINCIDIENDO CON EL PRIMER LUNES DE CADA MES.

OBSERVACIONES

EL PROYECTO PUEDE TENER ALGUNA MODIFICACIÓN DEPENDIENDO DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS PROFESIONALES Y DEL CENTRO Y DE LAS VALORACIONES DE LOS PARTICIPANTES

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 - 2018/0734

1. TÍTULO

APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

Fecha de entrada: 07/01/2020

2. RESPONSABLE VERONICA BLANCO GIMENO
· Profesión MATRONA
· Centro CS ALMUDEVAR
· Localidad ALMUDEVAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
FERNANDEZ IZARBEZ MARIA MAR
ROYO ROYO SILVIA
VISA GONZALEZ ISABEL
GROS CACHO ELENA
JUSTES ABIOL ANA LIDIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Desde Enero a Septiembre 2019 se han captado en la consulta de la matrona a 13 mujeres y desde la consulta de enfermería sólo 1 entre 45-60 años con síntomas climatéricos.
En la captación por la matrona se le ha dado a la mujer el folleto informativo (elaborado el año anterior) donde se les explica los temas de las sesiones y lugar y hora de acudir.
También se tuvo encuesta elaborar carteles para poner en todas las consultas de enfermería de todos los consultorios de la Zona de Salud de Almudévar, para que llegara la información de las sesiones de menopausia a más mujeres
Se ha contactado esta vez a diferencia del año anterior con las presidentas de Asociaciones de Amas de Casa de :
Alcala de Gurrea.
Tardienta.
Gurrea de Gállego.
Torralba de Aragón.
Almudévar desde 2018 la sigo teniendo en cuenta por que es el lugar donde más poblacion hay y donde se realiza el proyecto en la Sala de Juntas del Centro de Salud.
Las sesiones se realizaron el 1º lunes de cada mes de 10 a 11 h, siendo modificable a otro lunes por fiesta local o periodo de vacaciones.
Se empezo a realizar la 1º sesion el 4/3/19 se trato de Proceso Fisiologico.Cambios Fisicos y Psicologicos., se entrego la encuesta inicial a 9 diferentes mujeres a lo largo de las 4 sesiones que se han podido realizar .
Siendo la 2º 9/4/19 Adaptación al Cambio.Consejos y Cuidados, 3º 6/5/19 (la da Isabel Visa DUE) Cuidados y Habitos Saludables : Dieta y Ejercicio.
La 4º 3/6/19, Sexualidad-Suelo Pelvico y Planificacion Familiar.
Tras convocar la 5º el 1/7/19 Prevencion del Neo Ginecologico, previamente consultando con las asistentes de la charla anterior que les iria bien acudir, NO SE PRESENTA NADIE.
Se vuelve a convocar la ultima charla de nuevo la 5ª 7/10/19, avisando individualmente a las mujeres captadas por la matrona telefonicamente ya que por enfermería solo se ha captado 1. Y llamando a las presidentas de ama de casa para que lo difundan.NO SE PRESENTA NADIE.
Al llamar por telefono ninguna mujer me dice que no vendra y no me aporta ninguna queja del lugar y hora que se realiza la charla, por lo tanto me crean la posibilidad de que van a venir cuando la realidad, por 2 veces es que NO ACUDEN.
Por lo tanto no he podido pasar la encuesta final, por que no se ha podido realizar la 5º y ultima sesión por inasistencia.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

La participacion en este año ha sido escasa con 9 mujeres en total, de las 14 captadas, que han acudido a lo largo de las 4 sesiones que se han realizado y aunque no se ha podido pasar la encuesta final, las mujeres se han mostrado satisfechas al acudir.

Los indicadores son los siguientes, obtenidos al pasar encuesta inicial en la 1º sesion que acude la mujer .
Conocen Climataterio : 70%
Conocen Dieta : 75%
Conocen Ejercicio : 70%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoracion no es positiva ya que se hace un esfuerzo como matrona al ir solo los lunes a Almudévar, para que se anule parte de la consulta para realizar la charla, al no ver compromiso de las mujeres por acudir .
Aunque ninguna me expone la razon de porque no van, me imagino que es por trabajo, dispersion o falta de transporte....
No deseo incluirlo en el CG/AGC del año 2020.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0734

1. TÍTULO

APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

*** ===== Resumen del proyecto 2018/734 ===== ***

Nº de registro: 0734

Título
APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

Autores:
BLANCO GIMENO VERONICA, FERNANDEZ IZARBEZ MARIA MAR, ROYO ROYO SILVIA, VISA GONZALEZ ISABEL, GROS CACHO ELENA, JUSTES ABIOL ANA LIDIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALMUDEVAR

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del aparato génitourinario
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
LA TRANSICIÓN DE LA MADUREZ A LA SENECTUD EN LA MUJER SE PRODUCEN DIVERSOS CAMBIOS, LOS CUALES EN GENERAL SON DESCONOCIDOS POR LA POBLACIÓN. ESTOS CAMBIOS GENERAN DIFERENTES SINTOMAS, QUE EN EL 50 % DE LAS MUJERES EN ESTA ETAPA LES GENERA DETERIORO EN SU CALIDAD DE VIDA.

RESULTADOS ESPERADOS
.DIFERENCIAR ENTRE CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
.CONOCER E IDENTIFICAR LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE ESTE PERIODO
.PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PROPIOS DEL CLIMATERIO
.CONOCER ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR POSIBLES PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL CLIMATERIO Y LA MENOPAUSIA

MÉTODO
LA ACTIVIDAD CONSTARÁ DE SIETE SESIONES DE UNA HORA DE DURACIÓN A UN GRUPO DE APROXIMADAMENTE 10 MUJERES CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 45 Y 55 AÑOS
LA CAPTACIÓN SE REALIZARÁ A AQUELLAS MUJERES QUE ACUDAN A LA CONSULTA DE LA MATRONA, DE ENFERMERIA O DE MEDICINA, QUE SE ENCUENTREN EN LA EDAD ACOTADA.
TEMAS A TRATAR EN CADA SESIÓN:
.ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LA MUJER
.SINTOMATOLOGÍA Y CAMBIOS EMOCIONALES HABITOS DE VIDA SALUDABLES EN EL CLIMATERIO
.SEXUALIDAD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
.TRATAMIENTOS Y PREVENCIÓN DEL CANCER GINECOLÓGICO
.PELÍCULA " TOMATES VERDES FRITOS"
.COMENTARIO DE LA PELÍCULA . EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

INDICADORES
-% DE MUJERES QUE CONOCEN LA ETAPA DEL CLIMATERIO (QUÉ ES Y COMO AFECTA A SU ORGANISMO Y A SU VIDA / TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPAN
-% DE MUJERES QUE REALIZAN DIETA SALUDABLE /TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPAN
-% DE MUJERES QUE REALIZAN EJERCICIO / TOTAL DE MUJERES QUE PARTICIPAN
-PARA LA EVALUACIÓN SE COMPARARÁN LOS TEST PRE Y POST, DONDE LAS PARTICIPANTES DEBERÁN OBTENER, AL MENOS, UN 25% MÁS DE RESPUESTAS CORRECTAS EN EL POST CON RESPECTO AL PRE.

DURACIÓN
DESDE MAYO A DICIEMBRE. EN MAYO SE CAPTARÁN EN LAS CONSULTAS A LAS MUJERES PARTICIPANTES. SERÁN SIETE SESIONES REPARTIDAS A UNA POR MES, SIEMPRE COINCIDIENDO CON EL PRIMER LUNES DE CADA MES.

OBSERVACIONES
EL PROYECTO PUEDE TENER ALGUNA MODIFICACIÓN DEPENDIENDO DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS PROFESIONALES Y DEL CENTRO Y DE LAS VALORACIONES DE LOS PARTICIPANTES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0734

1. TÍTULO

APRENDER A VIVIR CON LA MENOPAUSIA

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 - 2018/0767

1. TÍTULO

ALMUDEVAR CAMINA

Fecha de entrada: 06/03/2019

2. RESPONSABLE MARIA MAR FERNANDEZ IZARBEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALMUDEVAR
· Localidad ALMUDEVAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ROYO ROYO SILVIA
GROS CACHO ELENA
VISA GONZALEZ ISABEL
ATARES OTIN MARIA PAZ
ABADIA NOCITO LOURDES
JUSTES ABIOL ANA LIDIA
LAFUENTE ARIÑO EVA ANGELINA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Al comienzo se reunió a las personas interesada que cumplieran con el perfil propuesto y se les informó en que consistía la actividad. Se les pasó una encuesta y a la semana se realizó una charla informativa sobre la importancia de la alimentación y el ejercicio físico para prevenir enfermedades cardiovasculares. Los meses de verano se suspendió la actividad, retomándola en octubre. La actividad se realiza todos los miércoles a las nueve de la mañana con una duración de aproximadamente una hora. El grupo consta de diez personas que se mantiene constante en todas las sesiones. Consiste en paseos de marcha moderada ya que el perfil de las participantes lo permite. Antes y después de la actividad se realizan unos ejercicios de estiramiento. Trascurridos los dos meses de la actividad se les volvió a pasar la encuesta y apreciamos una respuesta muy positiva.

En septiembre, en la Residencia de Mayores "Santo Domingo" de Almuévar se contrató a una terapeuta ocupacional. Cuando nos enteramos nos pusimos en contacto con ella para manifestarle nuestro interés por su labor y para intentar trabajar conjuntamente con ella. Realizamos una guía de ejercicios encaminada al anciano frágil. Esta actividad se desarrolla una vez a la semana y con una duración de aproximadamente una hora. Se incluye a todos los ancianos independientes.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los participantes han aumentado su interés por modificar sus hábitos sedentarios para mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. El grupo ha afianzado sus relaciones y son ellos los que quedan el resto de los días de la semana para continuar realizando actividad física. No se han apreciado importantes variaciones en los indicadores de TA, FC e IMC.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto va a continuar durante el 2019 y se plantea para este próximo año comenzar con pacientes frágiles institucionalizados. En marzo, en el núcleo de San Jorge, se valorará crear otro grupo con personas de más edad y mayores limitaciones por lo que la marcha se adaptará a su perfil. Se irán midiendo los indicadores a lo largo de este año 2019.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/767 ===== ***

Nº de registro: 0767

Título
ALMUDEVAR CAMINA

Autores:
FERNANDEZ IZARBEZ MARIA MAR, ROYO ROYO SILVIA, GROS CACHO ELENA, VISA GONZALEZ ISABEL, ATARES OTIN PAZ, ABADIA NOCITO LOURDES, JUSTES ABIOL ANA LIDIA, LAFUENTE ARIÑO EVA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALMUDEVAR

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0767

1. TÍTULO

ALMUDEVAR CAMINA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES SON LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN NUESTRA COMUNIDAD AUTONOMA Y PARA PODER DISMINUIR SU INSIDENCIA Y MORTALIDAD ES FUNDAMENTAL ACTUAR SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE FAVORECEN SU APARICIÓN.
SE DISTINGUEN DOS TIPOS DE FACTORES DE RIESGO, LOS NO MODIFICABLES (SEXO, EDAD Y HERENCIA GENÉTICA) Y LOS MODIFICABLES (TABACO, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPEMIAS, DIABETES MELLITUS, OBESIDAD, SEDENTARISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL.
ESTÁ DEMOSTRADO QUE EL DEJAR DE FUMAR, REDUCIR EL CONSUMO DE SAL Y DE GRASAS, EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DE FORMA REGULAR, Y EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL REDUCE EL RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

RESULTADOS ESPERADOS
AUMENTAR EL INTERES DE LA POBLACIÓN, DEL CENTRO DE SALUD DE ALMUDEVAR, POR MODIFICAR SUS HÁBITOS SEDENTARIOS PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA Y REDUCIR EL RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

MÉTODO
LA ACTIVIDAD SE REALIZARÁ LOS MIÉRCOLES A LAS DIEZ DE LA MAÑANA, SU DURACIÓN SERÁ DE APROXIMADAMENTE UNA HORA.
CONSISTIRÁ EN PASEOS DE MARCHA LEVE O MODERADA, DE ACUERDO CON LA CONDICIÓN FÍSICA DE LOS PARTICIPANTES. ANTES Y DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD SE HARÁN UNOS EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO.

INDICADORES
- AL COMIENZO DE LA ACTIVIDAD SE PASARÁ UNA ENCUESTA SOBRE LOS HÁBITOS SEDENTARIOS A LOS PARTICIPANTES Y AL FINALIZAR SE REALIZARÁ OTRA, PARA COMPARAR Y VER SI ESTOS HAN CAMBIADO .
- EL PRIMER DÍA DE LA ACTIVIDAD Y EL ÚLTIMO SE MEDIRÁN LAS CONSTANTES VITALES (PA, FC) Y EL IMC Y COMPARAR PARA VER POSIBLES CAMBIOS.
- TRASCURRIDOS DOS MESES DE INICIADO EL PROYECTO SE PASARÁ UNA ENCUESTA PARA VALORAR LA MOTIVACIÓN DE LOS PARTICIPANTES Y RECOGER SUGERENCIAS PARA IR MEJORANDO LA ACTIVIDAD.

DURACIÓN
COMENZARÁ EL PROYECTO EN MAYO Y TERMINARÁ EN NOVIEMBRE DEL 2018, AUNQUE PRETENDE SER UN PROYECTO DE CONTINUIDAD Y DE TRABAJO A LARGO PLAZO.

OBSERVACIONES
EL PROYECTO PUEDE TENER ALGUNA MODIFICACIÓN DEPENDIENDO DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS PROFESIONALES Y DEL CENTRO Y DE LAS VALORACIONES DE LOS PARTICIPANTES.

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 - 2018/0849

1. TÍTULO

VIVIR BAILANDO

Fecha de entrada: 22/01/2019

2. RESPONSABLE MARIA DEL CARMEN CAMPOS AVELLANA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ALMUDEVAR
- Localidad ALMUDEVAR
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

REAMARTINEZ LAFUENTE MARIA CARMEN

JUSTES ABIOL ANA LIDIA

PISA MAÑAS JARA

AVELLANAS MONTORI SOFIA

GARCES CASTILLO BEATRIZ

SANCHEZ COPA CRISTINA VANESA

VITALLA PERALTA SARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizó la presentación del proyecto, Mayo ; en los municipios, a las asociaciones, Centro de salud y presidente del Consejo de Salud.

Se elaboró un cartel para anunciar la presentación y otro para comunicar horario y lugar de la actividad que se mantiene en los consultorios y lugares de reunión en cada localidad.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Inicio de la actividad Junio 2018

Se han realizado sesiones semanales en los dos núcleos de población: 20 sesiones en Alcalá y 19 en Valsalada.

El número de participantes ha sido de 5 en Valsalada(V) y 18 en Alcalá(A).

En los meses de verano esta cifra se ha visto aumentada por la participación en la actividad de personas que veranean en los pueblos.

Hasta hoy todas son mujeres

La edad de las participantes entre 60/75 años es el 47% y entre 75/85 años el 53% para Valsalada y en Alcalá los dos grupos 65/75 y 75/85 al 50%

La media de asistencia ha sido 4 (V) y 12(A) personas

Los días de mayor asistencia fueron 6(V) y 20(A). Los de menor participación 2°(V) y 5 (A)

Según la encuesta inicial realizaban alguna actividad física a diario al aire libre en un 80% y a los 6 meses la realizan en el 89%

Se realizaron dos encuestas individuales a los 2 y 6 meses

* Sobre la percepción subjetiva de mejora referida a movilidad, estado de ánimo y relación con los demás con una escala 0-10 los resultados a los 6 meses:

-mejora movilidad: 7.5 (v) y 7(A)

-estado ánimo: 8.5(V) y 8(A)

-relación social: 8 en los dos.

*Sobre satisfacción, escala 0-10, a los 6 meses // inicio, referida a:

-Tiempo para hacer lo que le gusta: 8.2//4.8 (V) y 8.6//6.2 (A)

-Lo que hace en su día a día merece la pena: 8//7.8(V) y 8.4//7.3(A)

-Satisfacción con su vida en conjunto en la actualidad: 8.2//6.6(V) y 8//7.2(A)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Los participantes han expresado su satisfacción con la actividad, por pertenecer a un grupo y están incorporando las actividades aprendidas a su rutina diaria tanto dentro de casa como en actividad al aire libre

Tanto los ejercicios de relajación como los respiratorios han sido claves para iniciar y terminar la actividad en un ambiente relajado y positivo.

Los ejercicios de coordinación, equilibrio y corrección postural se han realizado según la planificación.

En relación con la actividad de ejercicio con música, baile, dadas las limitaciones para la bipedestación estable de algunos de los participantes se ha optado por hacer ejercicios preferentemente en sedestación.

No se ha conseguido la incorporación de participantes masculinos.

Pensamos que el proyecto puede continuar debido al interés, mejoras percibidas y satisfacción manifestada por las participantes.

La sostenibilidad del proyecto por el momento nos parece posible.

El proyecto es replicable

7. OBSERVACIONES.

Por la limitación de espacio no he aportado las encuestas utilizadas. Ruego me indique si es necesario

*** ===== Resumen del proyecto 2018/849 ===== ***

Nº de registro: 0849

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0849

1. TÍTULO

VIVIR BAILANDO

Título
VIVIR BAILANDO

Autores:
CAMPOS AVELLANA MARIA DEL CARMEN, REMARTINEZ LAFUENTE MARIA CARMEN, JUSTES ABIOL ANA LIDIA, PISA MAÑAS JARA, AVELLANAS MONTORI SOFIA, GARCES CASTILLO BEATRIZ, SANCHEZ COPA CRISTINA VANESA, VITALLA PERALTA SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALMUDEVAR

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
*Los dos núcleos de población donde se va a realizar el proyecto tienen alta tasa de envejecimiento poblacional con pérdida de coordinación motora, flexibilidad, fuerza y equilibrio, además de pobres habilidades y resistencias para uso de sistemas de apoyo como bastones, andadores, ...
*Alta prevalencia de enfermedades crónicas, procesos algícos y somatización.
*Escasa actividad física, alto nivel de sedentarismo sobre todo en la población femenina, tendencia al aislamiento social.
El aumento de la actividad física ha demostrado la efectividad en la reducción de factores de riesgo cardiovascular, la mejora de la salud mental y la prevención de caídas sobre todo en ancianos.
La práctica de ejercicio grupal disminuye el aislamiento social, se ha demostrado que mejoran los autocuidados y las capacidades para desarrollar estrategias de afrontamiento de la enfermedad.

RESULTADOS ESPERADOS
*Promover la participación activa de las personas mayores, con la creación de grupos normalizados y la inclusión de personas mayores con especiales problemáticas en la actividad
* Motivar para la realización de ejercicio físico.
* Adquirir conocimientos y estrategias necesarias para la realización de ejercicios físicos.
* Mejorar el estado cardiovascular, cardiorrespiratorio flexibilidad, fuerza, equilibrio, psicomotricidad fina, etc. en las personas mayores.
* Dotar de conocimientos sobre los hábitos saludables y la alimentación, así como de estrategias para desarrollar la memoria, la autoestima y las habilidades de comunicación.
* Fomentar la convivencia y las relaciones sociales a través de la participación en la actividad.
* Mantener el cuerpo y la mente activos de los destinatarios del Proyecto.

MÉTODO
Se publicitará el inicio de la actividad con apoyo de las asociaciones mediante cartel con 15 días de antelación
En consulta captación activa.
Reunión inicial para presentación del proyecto en Centro de salud y localidades
El grupo máximo 20 participantes por localidad. Posibilidad creación dos grupos.
Frecuencia de la actividad 1 día por semana.
La duración 1 hora por sesión.
El lugar local social
Las sesiones tendrán el desarrollo siguiente :
*Acogida (y presentación el primer día)
*Ejercicio de relajación
*Ejercicios respiratorios
*Ejercicios de estiramiento muscular y movilidad articular
*Ejercicios de coordinación desde movimiento grueso evolucionando a movimiento fino y de expresión de gesto en la medida de las posibilidades. Utilización de pequeños accesorios y materiales para ayuda en la coordinación
*Ejercicios para mejorar el equilibrio, corrección y ajuste postural
*Coordinación con música, Baile = movimiento coordinado al ritmo de la música .
*Descanso y puesta en común de experiencia de la actividad y recepción de inquietudes o modificaciones para la próxima sesión
*Ejercicio de respiración
*Ejercicio de relajación final y despedida.

Durante las sesiones se realizarán recomendaciones sobre hidratación, higiene corporal cuidado de los pies, uso de calzado, ropa adecuada y horario de ingesta previo al ejercicio.

INDICADORES
Número de sesiones realizadas

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0849

1. TÍTULO

VIVIR BAILANDO

Participantes en la actividad

Media de participantes por sesión.

Encuestas de evaluación previa a ola actividad, a los dos meses del inicio y posteriormente de forma semestral sobre actividad física diaria habitual, y estado de bienestar subjetivo.

Diciembre/anual, se valorará la satisfacción con la actividad de los participantes mediante encuesta

DURACIÓN

*Planificación y elaboración del proyecto mayo 2018

*Inicio de actividad en Junio de 2018

*Duración del proyecto fase implantación hasta diciembre2018.

*Evaluación de resultados según indicadores propuestos

*Previsión de seguimiento de la actividad en el futuro de forma anual.

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 - 2018/0849

1. TÍTULO

VIVIR BAILANDO

Fecha de entrada: 10/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA DEL CARMEN CAMPOS AVELLANA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALMUDEVAR
· Localidad ALMUDEVAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

REMARTINEZ LAFUENTE MARIA CARMEN
JUSTES ABIOL ANA LIDIA
PISA MAÑAS JARA
AVELLANAS MONTORI SOFIA
GARCES CASTILLO BEATRIZ
SANCHEZ COPA CRISTINA VANESA
VITALLA PERALTA SARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado 37 y 34 sesiones en Alcalá y Valsalada respectivamente.
Se ha cumplido el calendario previsto, 1 sesión semanal salvo periodos vacacionales o coincidencia de festivo en el día de realización de la sesión.
Se han realizado las acciones planteadas en el proyecto y se ha incorporado un tiempo al final de la sesión para compartir experiencias o inquietudes.
Se ha realizado un documento con los ejercicios y dinámicas que utilizamos en la sesión como recordatorio para posibilitar realizarlos a diario.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Este año ha aumentado el número de participantes en los dos núcleos ascendiendo a 22 en Alcalá y 14 en Valsalada. La media de participación por sesión ha sido de 12.37 y 5.34 respectivamente
Mediante encuesta de satisfacción realizada al final de año 2019 se obtuvieron los siguientes resultados :
-Satisfacción con la actividad realizada 85% alto o muy alto
-Realización de ejercicio físico diario 90% de los participantes lo han incorporado a su rutina diaria
-Valoración bienestar subjetivo 80% alto o muy alto

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Según las encuestas realizadas y la valoración del equipo pensamos que se están cumpliendo los objetivos y el grado de satisfacción de los participantes es muy alto.

7. OBSERVACIONES.

Queremos destacar que ha aumentado el número de participantes en los dos núcleos. Se han incorporado al grupo participantes masculinos, también menores de 45 años y personas reciente incorporación al municipio procedentes de otro país.
Creemos que la actividad está siendo integradora y muy positiva para los vecinos.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/849 ===== ***

Nº de registro: 0849

Título
VIVIR BAILANDO

Autores:
CAMPOS AVELLANA MARIA DEL CARMEN, REMARTINEZ LAFUENTE MARIA CARMEN, JUSTES ABIOL ANA LIDIA, PISA MAÑAS JARA, AVELLANAS MONTORI SOFIA, GARCES CASTILLO BEATRIZ, SANCHEZ COPA CRISTINA VANESA, VITALLA PERALTA SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALMUDEVAR

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0849

1. TÍTULO

VIVIR BAILANDO

PROBLEMA

*Los dos núcleos de población donde se va a realizar el proyecto tienen alta tasa de envejecimiento poblacional con pérdida de coordinación motora, flexibilidad, fuerza y equilibrio, además de pobres habilidades y resistencias para uso de sistemas de apoyo como bastones, andadores,...

*Alta prevalencia de enfermedades crónicas, procesos álgicos y somatización.

*Escasa actividad física, alto nivel de sedentarismo sobre todo en la población femenina, tendencia al aislamiento social.

El aumento de la actividad física ha demostrado la efectividad en la reducción de factores de riesgo cardiovascular, la mejora de la salud mental y la prevención de caídas sobre todo en ancianos.

La práctica de ejercicio grupal disminuye el aislamiento social, se ha demostrado que mejoran los autocuidados y las capacidades para desarrollar estrategias de afrontamiento de la enfermedad.

RESULTADOS ESPERADOS

*Promover la participación activa de las personas mayores, con la creación de grupos normalizados y la inclusión de personas mayores con especiales problemáticas en la actividad

* Motivar para la realización de ejercicio físico.

* Adquirir conocimientos y estrategias necesarias para la realización de ejercicios físicos.

* Mejorar el estado cardiovascular, cardiorrespiratorio flexibilidad, fuerza, equilibrio, psicomotricidad fina, etc. en las personas mayores.

* Dotar de conocimientos sobre los hábitos saludables y la alimentación, así como de estrategias para desarrollar la memoria, la autoestima y las habilidades de comunicación.

* Fomentar la convivencia y las relaciones sociales a través de la participación en la actividad.

* Mantener el cuerpo y la mente activos de los destinatarios del Proyecto.

MÉTODO

Se publicitará el inicio de la actividad con apoyo de las asociaciones mediante cartel con 15 días de antelación En consulta captación activa.

Reunión inicial para presentación del proyecto en Centro de salud y localidades

El grupo máximo 20 participantes por localidad. Posibilidad creación dos grupos.

Frecuencia de la actividad 1 día por semana.

La duración 1 hora por sesión.

El lugar local social

Las sesiones tendrán el desarrollo siguiente :

*Acogida (y presentación el primer día)

*Ejercicio de relajación

*Ejercicios respiratorios

*Ejercicios de estiramiento muscular y movilidad articular

*Ejercicios de coordinación desde movimiento grueso evolucionando a movimiento fino y de expresión de gesto en la medida de las posibilidades. Utilización de pequeños accesorios y materiales para ayuda en la coordinación

*Ejercicios para mejorar el equilibrio, corrección y ajuste postural

*Coordinación con música, Baile = movimiento coordinado al ritmo de la música .

*Descanso y puesta en común de experiencia de la actividad y recepción de inquietudes o modificaciones para la próxima sesión

*Ejercicio de respiración

*Ejercicio de relajación final y despedida.

Durante las sesiones se realizarán recomendaciones sobre hidratación, higiene corporal cuidado de los pies, uso de calzado, ropa adecuada y horario de ingesta previo al ejercicio.

INDICADORES

Número de sesiones realizadas

Participantes en la actividad

Media de participantes por sesión.

Encuestas de evaluación previa a la actividad, a los dos meses del inicio y posteriormente de forma semestral sobre actividad física diaria habitual, y estado de bienestar subjetivo.

Diciembre/año, se valorará la satisfacción con la actividad de los participantes mediante encuesta

DURACIÓN

*Planificación y elaboración del proyecto mayo 2018

*Inicio de actividad en Junio de 2018

*Duración del proyecto fase implantación hasta diciembre 2018.

*Evaluación de resultados según indicadores propuestos

*Previsión de seguimiento de la actividad en el futuro de forma anual.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0849

1. TÍTULO

VIVIR BAILANDO

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 - 2016/1348

1. TÍTULO

CREACION E IMPLANTACION DE AGENDA COMUNITARIA EN EL C.S. AYERBE

Fecha de entrada: 26/12/2017

2. RESPONSABLE LOURDES LANZAROTE NASARRE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AYERBE
· Localidad AYERBE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GUERRERO ALVAREZ BELEN
MONTORI TORRIJOS SARA
GAVETE CALVO MARIA ARANZAZU
MARTINEZ TRIVEZ JUAN JOSE
BORREL MARTINEZ JOSE MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizan 2 reuniones de equipo en las que se da formación a los profesionales siguiendo las recomendaciones de la PACAP en la guía ¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud? Se analizar las necesidades reales por parte del equipo en materia de educación Comunitaria llegando a la conclusión que se debe enfocar en un principio hacia la educación en el autocuidado especialmente de ancianos y adultos debido al envejecimiento de la población de la zona y a la dispersión de la misma
El 19 de Diciembre se realiza Consejo de Salud de Zona en el que se explica el proyecto y se pide apoyo y colaboración a distintas asociaciones(Amas de casa, Cruz Roja,) y Ayuntamientos de la zona así como a la trabajadora social mostrando buena disposición para realizar actividades comunitarias por parte de estos. Diseñamos la Agenda Comunitaria quedando pendiente la puesta en marcha ya que las fechas de celebración del Consejo de Salud ha hecho que se retrase.
Tras las Navidades está previsto comenzar con las actividades.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

OBJETIVOS:

- Analizar las necesidades reales de la población de la zona salud en materia de Educación Comunitaria. SI
- Creación de una Agenda Comunitaria SI
- Realizar una Educación Comunitaria orientada a las necesidades de la zona. Pendiente

INDICADORES:

- Sesiones formativas del EAP: 4
- Médicos y enfermeros formados en el plan de implantación de la agenda: 11
- Contactos intersectoriales: Ayuntamiento Ayerbe, Consejo de Salud, Trabajador social, Asociación amas de casa de Ayerbe.
- Diseño de Agenda Comunitaria de acuerdo a las características de la población: Si
- Puesta en marcha de la agenda Comunitaria: No
- Nº de actividades de la agenda comunitaria puestas en marcha: Ninguna

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Debido a la dispersión de los profesionales del equipo y de la población resulta complicado el realizar reuniones y hacer contactos con la población para poder coordinar el proyecto.
Queda pendiente la puesta en marcha de la Agenda debido al retraso del proyecto condicionado a la celebración del Consejo de Salud de zona que se realiza el 19 de Diciembre de 2017.
Tras las Navidades queda pendiente comenzar con las actividades de la agenda teniendo previsto un taller de medicación y otro de alimentación saludable en el anciano

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1348 ===== ***

Nº de registro: 1348

Título
CREACION E IMPLANTACION DE AGENDA COMUNITARIA EN EL C.S.AYERBE

Autores:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1348

1. TÍTULO

CREACION E IMPLANTACION DE AGENDA COMUNITARIA EN EL C.S. AYERBE

LANZAROTE NASARRE MARIA LOURDES, MARCO AGUADO MARIA ANGELES, GUERRERO ALVAREZ BELEN, MONTORI TORRIJOS SARA, GAVETE CALVO MARIA ARANZAZU, MARTINEZ TRIVEZ JUAN JOSE, SANZ JACA AURORA, BORREL MARTINEZ JOSE MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AYERBE

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La Atención Comunitaria es un pilar fundamental dentro de la Atención Primaria formando parte de su cartera de servicios.
Cada vez más, la población en general, demanda una atención comunitaria desde la perspectiva de la prevención y la promoción de la salud .

La creación de una agenda comunitaria dará visibilidad a las distintas acciones e iniciativas que se vienen realizando por parte de los distintos profesionales y que no quedan registrados en ningún tipo de documento y también ayudará a fomentar de forma activa la participación ciudadana en temas de salud y a generar entornos y estilos de vida saludables . Por lo tanto se pretende que esto sea la primera fase de un proyecto estratégico de Atención Comunitaria para que se implante de forma estable en nuestra Zona Básica de Salud

RESULTADOS ESPERADOS

-Analizar las necesidades reales de la población de la zona de salud en materia de Educación Comunitaria.
-Creación de una Agenda Comunitaria.
-Realizar una Educación Comunitaria orientada a las necesidades de la zona.

MÉTODO

- Sesiones formativas del EAP .
-Establecer contacto con Ayuntamiento, Consejo de Salud, Trabajador social, colegio y distintas asociaciones de la zona para crear un entorno que apoye la salud.
-Análisis de los datos obtenidos de las distintas reuniones para dar una respuesta a la demanda real por parte de los miembros del proyecto.
-Diseño físico de la Agenda Comunitaria.
-Puesta en marcha de la Agenda

INDICADORES

-% de médicos y enfermeras formados en el plan de implantación de la agenda comunitaria.
-Nº de acuerdos intersectoriales para desarrollar actividades comunitarias.
-Diseño de Agenda Comunitaria de acuerdo a las características poblacionales.
-Puesta en marcha de la Agenda Comunitaria.

DURACIÓN

-Junio- sesiones formativas del EAP
-Julio a Septiembre -Establecer contactos comunitarios intersectoriales.
-Octubre- Análisis de los datos obtenidos en las distintos encuentros.
-Diciembre- Diseño de la agenda.
-Febrero -Puesta en marcha de la agenda.

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 - 2018/0575

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD PARA CUIDADORES DE ANCIANOS Y ENFERMOS CRONICOS EN NUESTRA ZONA BASICA E SALUD

Fecha de entrada: 19/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA LOURDES LANZAROTE NASARRE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AYERBE
· Localidad AYERBE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ABADIAS LIESA FRANCISCO JOSE
GUERRERO ALVAREZ BELEN
MONTORI TORRIJOS SARA
GAVETE CALVO MARIA ARANZAZU
PEREZ GAMAZO VANESA
PELEATO LOPEZ OLGA
SALAMERO ESTEBAN MARIA PAZ

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A fin de proyecto se han realizado las actividades que se tenían programadas. Se han realizado tres sesiones en las distintas residencias de la zona. En las que se han hablado de:

- Lavado de manos con un taller práctico con lámpara UVA y reactivo para ver técnica correcta.
- Signos y síntomas más importantes en el anciano a valorar por parte del personal de la residencia. Se les dan pautas de actuación en tales casos y medidas a tener en cuenta en casos como hipoglucemias, síncope...
- Estado de vacunación y su importancia por parte de los usuarios de las residencias como de los profesionales.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado obtenido en los indicadores es el siguiente tras la revisión de la historia clínica del estado vacunal antes y después de las intervenciones.

Porcentaje de trabajadores correctamente vacunados gripe tras nuestra intervención:

- En Ayerbe 57% vacunadas, 14,2% desconocidos, 28,8% no vacunadas.

-En Agüero 28,5% vacunados y 57.3% no vacunadas, 14,2% desconocido

Porcentaje de trabajadores correctamente vacunados Hepatitis B tras

nuestra intervención:

-En Ayerbe 71,6% 14.2% desconocido, 14,2% no vacunadas

-En Agüero 57%, 21,5% desconocido, 21,5% no vacunadas

Porcentaje de trabajadores correctamente vacunados de dT tras nuestra intervención.

-En Ayerbe 62% vacunadas, 14,2% desconocido, 23,8 no vacunadas

-En Agüero 71% vacunadas, 14,5% desconocido, 14,5% no vacunadas

Nivel de conocimiento de los temas a tratar: Tras las sesiones realizadas el personal nos muestra subjetivamente por comentarios que nos realizan que las intervenciones y talleres realizados les han servido para aumentar conocimientos, aclarar dudas y para mejorar las relaciones con el centro de salud. También muestran su interés por otros temas distintos a los tratados y que se queda que se desarrollarán en futuras intervenciones.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Valoración del equipo positiva de las intervenciones realizadas.

Se observa un aumento considerable del porcentaje de profesionales bien vacunados tras las sesiones y talleres realizados en especial es llamativo el aumento en la vacunación de VHB. Observamos que en cuanto a la vacunación de la gripe son más reticentes a ponerse, los trabajadores nos verbalizan su temor a los síntomas que pueden padecer tras la administración y eso se evidencia en la baja vacunación, lo que nos hace plantearnos otro tipo de estrategias para futuras intervenciones para aumentar este indicador.

El uso de material didáctico utilizado en el taller de lavado de manos nos parece muy adecuado para este tipo de sesiones ya que dinamiza el aprendizaje y hace que no sea tan pesado, por lo que para futuras intervenciones valoramos aumentar el uso de este tipo de técnicas de aprendizaje más que el formato de charla.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/575 ===== ***

Nº de registro: 0575

Título
EDUCACION PARA LA SALUD PARA CUIDADORES DE ANCIANOS Y ENFERMOS CRONICOS EN NUESTRA ZONA BASICA DE SALUD

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0575

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD PARA CUIDADORES DE ANCIANOS Y ENFERMOS CRONICOS EN NUESTRA ZONA BASICA E SALUD

Autores:

LANZAROTE NASARRE LOURDES, GAVETE CALVO MARIA ARANZAZU, MONTORI TORRIJOS SARA, ABADIAS LIESA FRANCISCO JAVIER, PEREZ GAMAZO VANESA, PELEATO OLGA LOPEZ, SALAMERO ESTEBAN MARIA PAZ, GUERRERO ALVAREZ BELEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AYERBE

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MANEJO DE PATOLOGÍA DEL ANCIANO
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos: -----
Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió "salud" en 1948 de la siguiente forma: "salud equivale a un completo estado de bienestar físico, mental y social que no consiste únicamente en una ausencia de enfermedad"

Por otra parte, en 1969 definió educación para la salud: "La educación sanitaria se basa en inducir a las personas a adoptar y mantener las costumbres de una vida sana, a utilizar razonablemente los servicios sanitarios puestos a su disposición y también a tomar decisiones, individual y colectivamente, para mejorar su estado de salud y el del medio en que habitan".

Estudiando la población de nuestra zona básica de salud (ZBS), observamos que está muy envejecida, como así demuestra una pirámide poblacional regresiva. Esto se traduce en un número elevado de ancianos y enfermos crónicos, que precisan cuidado y atención de otra parte de la población, menos numerosa, más joven, pero que debe "mantenerse sana".

Este proyecto es la continuación de la creación e implantación de una agenda comunitaria en nuestro centro de salud.

Tras el estudio de la población y determinar las necesidades reales en la zona de salud de Ayerbe en materia de Comunitaria en el anterior proyecto, se pretende poner en marcha la agenda comunitaria mediante una serie de acciones sobre la población anciana buscando su empoderamiento en materia de salud y fomentar estilos de vida más saludables. El fin de este proyecto, es proporcionar a los habitantes de la comunidad conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para mejorar su calidad de vida y la de los ancianos de su entorno, bien sea porque son trabajadores de residencias de ancianos, cuidadores en domicilio (contratados o familiares que tiene a su cargo personas mayores dependientes).

RESULTADOS ESPERADOS

Dar herramientas a la población encargada del cuidado de personas ancianas para saber:

- Gestionar su autocuidado: Promover la vacunación antigripal. Correcto lavado de manos y uso de antiséptico de manos, guantes. Uso de mascarilla en los casos indicados para evitar contagio del personal residente o del anciano en general. Correcta manipulación y movilización de los ancianos para evitar autolesiones.
- Identificar situaciones de riesgo para el anciano, principalmente: hipoglucemia, hipotensión, crisis hipertensivas, síncope.

MÉTODO

- Sesión formativa de higiene, lavado de manos y vacunas para prevención de transmisión y contagio de enfermedades infecciosas comunes en el entorno: gripe, gastroenteritis aguda, otras infecciones del tracto respiratorio.
- Sesión sobre signos de alarma en el anciano más comunes: síncope, hipoglucemia, hiperglucemia crisis hipertensivas.

INDICADORES

- 1- Porcentaje de trabajadores correctamente vacunados cada año antes de nuestra intervención.
 - 2- Porcentaje de trabajadores correctamente vacunados cada año después de nuestra intervención.
 - 3- Nivel de conocimiento de los temas a tratar, previo a la intervención (al inicio de la sesión)
 - 4- Nivel de conocimiento adquirido de los temas tratados (una vez finalizada la sesión)
- Los puntos 1 y 2 se evaluarán con la recogida de datos de vacunación en el registro existente en OMI
Los puntos 3 y 4 se evaluarán realizando un test al inicio de la sesión y otro al final para comparar los conocimientos previos con los adquiridos.

DURACIÓN

- 1) Reunión del equipo para presentación del proyecto: 4 junio 2018
- 2) Reunión del equipo para presentar materiales, ideas y propuestas para diseño de la intervención en la población diana: 18 junio 2018

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0575

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD PARA CUIDADORES DE ANCIANOS Y ENFERMOS CRONICOS EN NUESTRA ZONA BASICA E SALUD

- 3) Reunión del equipo para ensayo de sesión propuesta y distribución de roles: 2 julio 2018
- 4) 1º Taller formativo equipo Residencia de Ayerbe (50% de la plantilla): 20 septiembre 2018
- 5) 2º Taller formativo equipo residencia de Ayerbe (50% restante): 27 septiembre 2018
- 6) Taller formativo equipo residencia de Agüero: 4 octubre 2018 (y 10 de octubre 2018 en caso de precisar dos talleres)
- 7) Reunión del equipo para analizar la evolución y resultados del proyecto: 8 octubre 2018
- 8) Fecha prevista de finalización del proyecto: 1 diciembre 2018-04-24
- 9) Evaluación del proyecto: 15-20 diciembre

OBSERVACIONES

Debido al amplio número de población que abarca el proyecto, implicando diferentes ámbitos (residencia, domicilio, poblaciones dispersas, etc) el principal objetivo en el presente año es llegar principalmente a los trabajadores de residencia, siendo nuestro interés intentar cubrir toda la población

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 - 2019/0068

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS Y RCP EN MI COLE

Fecha de entrada: 20/01/2020

2. RESPONSABLE VANESSA PEREZ GAMAZO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AYERBE
· Localidad AYERBE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ABADIAS LIESA FRANCISCO
BARECHE RIVARES MARIA
CASTRO MURILLO TRINIDAD
LANZAROTE NASARRE LOURDES
FRANCO CONSEJO MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Reuniones con la profesora del colegio de Ayerbe, con el equipo sanitaria del centro de salud y con la unidad docente.
Maniquis cedido por la unidad docente, material informatico elaborado por personal sanitario.
Presentacion de power point y desarrollo del taller en la fecha prevista, 26 febrero del 2019 en el colegio de Ayerbe con 38 alumnos de de 5 y 6 primaria, con asisntecia mayor del 90%.
Se realizo una encuesta antes y despues del taller

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Asistencia superior al 90% de 38 alumnos en clase
Cuestionario pre con un 85 % de aciertos de 35 alumnos que acudieron y post con el 94% de los 35 alumnos que acudieron, obteniendo una mejoría sustancial de los conocimientos sobre la materia

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Grado alto de satisfacion y la posibilidad de continuar trabajando con el colegio.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/68 ===== ***

Nº de registro: 0068

Título
PRIMEROS AUXILIOS Y RCP EN MI COLE

Autores:
PEREZ GAMAZO VANESSA, CASTRO MURILLO TRINIDAD, LANZAROTE NASARRE LOURDES, FRANCO CONSEJO MARIA, ABADIAS LIESA FRANCISCO, BARECHE RIVARES MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AYERBE

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El colegio de Ayerbe valora la necesidad de realizar un taller práctico de primeros auxilios para los alumnos de 5º y 6º de Primaria.
Consideramos que la RCP básica en el medio extra hospitalario es la práctica que mayor número de vidas puede salvar y se valora la necesidad de aprenderla desde la infancia.

RESULTADOS ESPERADOS

Que los niños de 10/11 años de la escuela de Ayerbe sepan actuar ante una situación de urgencias.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0068

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS Y RCP EN MI COLE

Conocer numero de emergencia y como describir lo que ven.
Saber valorar la situación que tienen delante y si fuera necesario comenzar con la actuación recomendada para cada caso..

MÉTODO

Reunión con una de las profesoras del colegio de Ayerbe.
Reunión del equipo sanitario que va a realizar la actividad para organizar material y día.
Como recursos humanos, irán tres enfermeros del Centro de Salud de Ayerbe.
Como recurso material, maniquís cedidos por la unidad docente de Huesca.

INDICADORES

Realizar la actividad con al menos el 80 % de los alumnos (población diana: 35 alumnos) .
Realización de un test para saber los conocimientos pre y post a la actividad en el que se consiga más de un 80 % de respuestas satisfactorias.

DURACIÓN

Reunión y diseño de actividades: Enero 2019.
Realización de taller : el 26 Febrero 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 - 2016/0028

1. TÍTULO

AUMENTAR LA PARTICIPACION DEL CENTRO DE SALUD EN LA COMUNIDAD, FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO

Fecha de entrada: 27/12/2017

2. RESPONSABLE ANA CARMEN GIMENEZ BARATECH
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BERDUN
· Localidad BERDUN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BOSQUE OROS ANADEL
VITORIA GOMEZ MARIA ANGELES
ASCASO CASTAN MARIA LOURDES
GARCES ROMEO MARIA TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Selección de temas: ejercicios osteoarticulares y correcto lavado de manos.
2. Elaboración de la parte teórica.
3. Elaboración de encuestas de satisfacción adaptadas a lso temas.
4. Selección de las poblaciones, cartelera e información de las actividades.
5. Realización de las actividades programadas. Se llevaron a cabo 2 charlas, 12 talleres de escuela de espalda, 12 talleres de lavado de manos y 10 talleres de estiramientos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Respecto a los indicadores propuestos:

1. N° de talleres programados ejercicios osteoarticulares 13 / n° talleres realizados 12; con resultado mayor al 80% propuesto
2. N° de talleres programados taller lavado de manos 13 / n° talleres realizados 12; con resultado mayor al 80% propuesto
3. N° de poblaciones donde se han impartido los talleres 12 / n° poblaciones adscritas al centro de salud 14 alcanzando el 85%
4. Porcentaje de asistentes satisfechos con las actividades mayor al 98%.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las necesidades expresadas por la población a los sanitarios favorecen la participación activa en las actividades programadas. Así mismo, el realizar la actividad en las poblaciones, evitando desplazamientos a los usuarios, produce por una parte una mayor respuesta y por otra un acercamiento de la figura del sanitario a la población. Por otra parte, no nos ha sido posible evaluar los conocimientos adquiridos tras los talleres, si bien los asistentes han expresado su satisfacción tras realizarlos. Quedaría pendiente este punto.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/28 ===== ***

N° de registro: 0028

Título
AUMENTAR LA PARTICIPACION DEL CENTRO DE SALUD EN LA COMUNIDAD, FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO

Autores:
ARNAL BARRIO ANA MARIA, GIMENEZ BARATECH ANA CARMEN, BOSQUE OROS ANNADEL, VITORIA GOMEZ MARIA ANGELES, ASCASO CASTAN MARIA LOURDES, GARCES ROMEO TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BERDUN

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Participación comunitaria

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0028

1. TÍTULO

AUMENTAR LA PARTICIPACION DEL CENTRO DE SALUD EN LA COMUNIDAD, FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En el C.S. Berdún se detectó un interés por realizar actividades de promoción de la salud fuera de las consultas. Dada la prevalencia de dolores osteomusculares en una población envejecida, nos planteamos realizar actividades en pequeños grupos en diferentes pueblos.

Para ello se seleccionaron dos temas:

el primero, ejercicios cervico-dorsales para fomentar el autocuidado y la disminución del uso de analgésicos para procesos banales;

el segundo, el lavado de manos, de importancia para evitar la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas.

RESULTADOS ESPERADOS

- Promover la interacción de los sanitarios con la población haciendo más cercana la figura del profesional.

- Dar herramientas no farmacológicas para el tratamiento de dolores osteomusculares, mediante la realización de ejercicios y estiramientos con el fin de que sean capaces de aplicarlos en la vida diaria.

- Promover el lavado de manos dada la importancia de que la población conozca la correcta técnica del lavado de manos y pueda transmitirlo a sus familiares.

MÉTODO

1. Selección de temas, teniendo en cuenta las preferencias de la población derivado de las encuestas realizadas en otras actividades: Ana Arnal.

2. Elaboración de la parte teórica y selección de los ejercicios: Ana C. Giménez

3. Elaboración de las encuestas de satisfacción: Ana C. Giménez.

3. Información a la población y carteles informativos: Ana Arnal.

4. Realización de los talleres en diferentes poblaciones para evitar los desplazamientos a los usuarios: Ana Arnal.

5. Recogida de datos y evaluación: Teresa Garcés.

INDICADORES

Nº talleres programados/nº talleres realizados >80%

Nº asistentes satisfechos con la utilidad del taller/nº asistentes >80%

Nº poblaciones en las que se ha impartido los talleres/nº poblaciones adscritas al centro de salud >80%

DURACIÓN

Planificación de proyecto: marzo 2016

Realización de los talleres: primer ciclo abril-mayo

segundo ciclo: octubre-noviembre

Evaluación parcial: junio 2016

Evaluación final: diciembre 2016

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 2 Poco
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 - 2018/0280

1. TÍTULO

TALLERES A LA COMUNIDAD DEL MANEJO INICIAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Fecha de entrada: 05/02/2019

2. RESPONSABLE ANA MARIA ARNAL BARRIO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BERDUN
· Localidad BERDUN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
OCHOA ROJAS MIGUEL ANGEL
GIMENEZ BARATECH ANA CARMEN
BAZTAN OLLETA LAURA
GARCES ROMEO TERESA
ASCASO CASTAN LOURDES

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1- Se seleccionó el tema en función de la solicitud de alguna asociación y del equipo directivo del Colegio Rural Agrupado (CRA) Río Aragón.: Manejo inicial de situaciones de emergencia.
2- Se elaboró la parte teórica y práctica (según las guías), contactando con la Unidad Docente de Huesca para el préstamo de los maniqués de RCP.
3- Nos coordinamos con los municipios (petición de locales, horarios..) y se elaboraron carteles informativos sobre el tema, la fecha y hora de los talleres programados.
4- Se elaboró la encuesta de satisfacción y conocimientos después de cada uno de los talleres de forma individual. Al personal docente no se pudo realizar por falta de tiempo.
5- Se realizaron 5 talleres prácticos en 5 municipios y 1 taller en el CRA "Río Aragón" agrupando a los profesores y monitoras de comedor escolar.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se llevaron a cabo los 6 talleres programados.
- En los talleres realizados en los municipios participaron 81 personas
- Al taller para personal docente acudieron 38 personas, que significa el 100% de los convocados
- Se pasó una encuesta con 2 apartados (satisfacción y adquisición de conocimientos):
a.- Satisfacción: El 100% expresaron su satisfacción con actividad realizada, su duración, local y material empleado.
b.- Conocimientos: A las preguntas sobre "aprender y/o actualizar conocimientos de activar la cadena de supervivencia y manejar una situación de urgencia vital", después del taller el 87% dieron respuestas correctas en la encuesta.
En el taller del CRA no se pasó encuesta por falta de tiempo.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Los asistentes a los talleres han recibido información sobre cómo manejar una situación de emergencia,. Además se informó sobre el manejo y normativa general en Aragón del DESA.
Realizar los talleres de forma básicamente práctica, ha facilitado la alta satisfacción de los asistentes. Al ser por la tarde y realizar la actividad en los municipios que solicitaron nuestra colaboración, se ha promovido la participación de personas más jóvenes que en otras actividades programadas.
Tras los talleres, 4 ayuntamientos han adquirido un DESA.
Los profesores mostraron su agradecimiento por la colaboración.
El EAP se muestra satisfecho por alcanzar tan buenos resultados en este proyecto.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/280 ===== ***

Nº de registro: 0280

Título
TALLERES A LA COMUNIDAD DEL MANEJO INICIAL DE SITUACIONES DE EMERGENCIA

Autores:
ARNAL BARRIO ANA MARIA, OCHOA ROJAS MIGUEL ANGEL, GIMENEZ BARATECH ANA CARMEN, BAZTAN OLLETA LAURA, GARCES ROMEO TERESA, ASCASO CASTAN LOURDES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BERDUN

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0280

1. TÍTULO

TALLERES A LA COMUNIDAD DEL MANEJO INICIAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Diversas asociaciones y ayuntamientos expresaron la necesidad de realizar talleres prácticos de primeros auxilios dada la lejanía de los pueblos a los servicios médicos.
Además la adquisición de DESA por algunos ayuntamientos, ha generado la inquietud de la población ante posibles urgencias vitales.
Ya que la RCP básica en el medio extrahospitalario es la práctica que mayor número de vidas puede salvar, creemos de gran utilidad el conocimiento de esta práctica por el mayor número de personas.

RESULTADOS ESPERADOS

- conseguir que la población sepa manejar una situación de urgencia vital
- que la población sepa activar la cadena de supervivencia para agilizar la atención médica de urgencia
- dar a conocer la utilidad del DESA
- la población diana este proyecto se dirige a toda la comunidad

MÉTODO

- reuniones con diversos activos en la comunidad (profesores del CRA, asociaciones)
- reunión de equipo para diseñar la actividad y el calendario -realización de carteles, publicidad de la actividad
- elaboración de una encuesta básica sobre los conocimientos adquiridos
- realización de talleres por la tarde, fuera del horario laboral, para facilitar el acceso a la población trabajadora
- como recursos humanos para cada taller se desplazará un médico y una enfermera del EAP
- como recursos materiales se utilizarán los maniquís cedidos por la Unidad Docente de Huesca para que todos los asistentes realicen las maniobras de la RCP.

INDICADORES

- realizar la actividad al menos en 5 poblaciones de la zona de salud.
- realización de un test para la evaluación de los conocimientos adquiridos, en el que más del 80% respondan bien a las preguntas
- evaluación de satisfacción de la actividad: > 80% satisfechos o muy satisfechos

DURACIÓN

- reuniones, diseño de la actividad, petición de material y de locales: primer trimestre. Responsable Ana Arnal
- realización talleres: abril- mayo y octubre-noviembre. Responsable: Ana Arnal
- evaluación de la actividad mediante encuesta: diciembre: Ana Arnal y Teresa Garcés

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 - 2018/0416

1. TÍTULO

¿QUEDAMOS Y NOS CUIDAMOS?

Fecha de entrada: 25/01/2019

2. RESPONSABLE ANNADEL BOSQUE OROS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BIESCAS-VALLE DE TENA
· Localidad BIESCAS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SALCEDO GIL MARISOL
PARGADA ORTIZ NURIA
MIRANDA ORTIZ ANA
GRACIA NERIN JOSE
MARTIN LOPEZ MARIA MILAGROS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Se han realizado cuatro sesiones durante 4 semanas consecutivas los días 18 y 25 de septiembre, y el 2 y 9 de octubre de 2018 en el Centro de Salud.

-Se realizaba una actividad física moderada: paseo de 30 minutos, con estiramientos musculares y ejercicios de espalda sana, seguidos de una charla-coloquio de los sanitarios y participantes en el proyecto, sobre temas de interés recogidos en las encuestas previas, con pautas para mejorar el bienestar físico y emocional.

-El equipo de mejora planificó en reuniones las actividades a realizar, además de comunicarlo al resto de integrantes del centro de Salud y al Consejo de Salud.

-La administrativa Milagros Martín confeccionó los pósters informativos que se difundieron por comercios, biblioteca, ayuntamiento y centro de Salud (incluyendo consultorios locales activos), además de realizar captación activa en consultas. El ayuntamiento de Biescas informó de la actividad desde su página web.

-En la primera sesión la Dra. Bosque explicó los síntomas de la menopausia y cómo afrontarlos, basándose en las guías de Atención a la Mujer en el Climaterio del Sistema Nacional de Salud avaladas por las sociedades científicas. En la segunda sesión la Enfermera Marisol Salcedo expuso las bases del Programa para promover hábitos de alimentación saludables del Gobierno de Aragón y las recomendaciones de promoción del ejercicio. En la tercera sesión Milagros Martín con técnicas audiovisuales nos explicó nociones básicas de Tai Chi y Qi Gong, entregando en CD y/o pendrive a los asistentes un video de iniciación para poder seguir practicando en domicilio. En la cuarta sesión la Dra. Bosque habló del stress y se practicaron ejercicios de Mindfulness. Se recogieron encuestas de satisfacción y sugerencias para proseguir con las actividades en el futuro.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Durante las cuatro sesiones se registraron un total de 51 (18+16+6+11) participantes, aunque en la tercera sesión por la climatología no conseguimos el número de más de 10 personas que nos habíamos propuesto.

Basándonos en la encuesta de satisfacción, el nivel de mejoría de bienestar emocional y en los conocimientos para mejorar la salud en la menopausia es muy satisfactoria, de 100%.

Respecto al objetivo propuesto de incremento de actividad física nos es difícil valorarlo porque ha sido en un periodo corto de tiempo y quizás no era adecuado como indicador. En próximas reuniones del equipo de mejora intentaremos utilizar indicadores más concretos y más precisos de evaluar.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El equipo de mejora está satisfecho con las actividades realizadas y por la alta satisfacción de las participantes.

Aspectos a mejorar: este proyecto hubiera tenido más difusión y posiblemente más duración y participación si el ayuntamiento, voluntarios de la Cruz Roja y la Comarca de Alto Gallego hubieran colaborado más activamente, ya que el Centro de Salud realizó la mayoría de las actividades, sin tener presupuesto de apoyo económico, y fuera de nuestro horario laboral, para su puesta en marcha. Creemos que el futuro de este proyecto debe continuar tras implicación de otras instituciones y que el Centro de Salud se ofrece para seguir impulsándolo pero no como los actores principales. En el Consejo de Salud así se convino y durante el primer trimestre iniciaremos reuniones con la Comarca y el ayuntamiento para mejorar el proyecto.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/416 ===== ***

Nº de registro: 0416

Título
¿QUEDAMOS Y NOS CUIDAMOS?

Autores:
BOSQUE OROS ANNADEL, SALCEDO GIL MARISOL, PARGADA ORTIZ NURIA, MIRANDA ORTIZ ANA, GRACIA NERIN JOSE

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0416

1. TÍTULO

¿QUEDAMOS Y NOS CUIDAMOS?

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BIESCAS-VALLE DE TENA

TEMAS

Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Trastornos mentales y del comportamiento
Otro Tipo Patología: climaterio
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El equipo del Centro de Salud de Biescas, además de participar de forma activa en los proyectos actualmente vigentes, desea iniciar un nuevo proyecto comunitario que establezca contacto de los sanitarios con la población, y a partir de este proyecto surjan otros en el futuro.
Para conseguir que el equipo de trabajo sea interdisciplinar, se propone voluntarios entre los miembros del Consejo de Salud en noviembre de 2017.
La atención a la mujer en el climaterio está incluida en la cartera de servicios de este centro. Nos consta en nuestras consultas diarias una demanda muy frecuente de la mujer en periodo perimenopáusicos por los diversos síntomas: insomnio, sofocos, depresión, aumento del riesgo cardiovascular, trastornos de la sexualidad, depresión y alteraciones cognitivas con fallos de memoria. La práctica de ejercicio físico tiene evidencia científica grado A para mejorar el estado físico y el bienestar emocional.

RESULTADOS ESPERADOS

-MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA ZONA
-FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA
-MEJORAR LA SALUD MENTAL DE ESTA POBLACIÓN PARA QUE AFRONTE ESTA ETAPA VITAL DE FORMA POSITIVA Y NORMALIZADA.
-DISMINUIR LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS FRENTE A LA PROMOCIÓN DEL EJERCICIO FÍSICO FRENTE A LA PROMOCIÓN DEL EJERCICIO, LA DIETA SALUDABLE Y LA RELAJACIÓN

MÉTODO

-Se realizará una actividad física moderada: paseo de 30 minutos, con estiramientos musculares y ejercicios de espalda sana, seguidos de una charla-coloquio de los sanitarios y participantes en el proyecto, sobre temas de interés recogidos en las encuestas previas, con pautas para mejorar el bienestar físico y emocional. Habrá difusión desde el centro de salud, el ayuntamiento de Biescas, y la Mancomunidad del Alto Gállego.
-Grupo destinatario: iniciaremos el proyecto de 45 a 55 años ambas inclusive que residan en la localidad de Biescas, sin excluir a cualquier persona que decida acompañarnos.
-Lugar de inicio: Entrada al Centro de Salud de Biescas, situado en Plaza Constitución sn.
-¿Cuándo? Todos los martes a las 12/30 horas del tercer cuatrimestre del año 2018, a partir del 4 de septiembre de 2018.

INDICADORES

-Número de participantes en el proyecto mayor de 10 personas en cada sesión
-Nivel de mejora de bienestar emocional de los participantes de más del 80%.
-Nivel de mejora de conocimientos sobre esta etapa de la vida de más del 80 %.
-Incremento de la actividad física en más del 80% de los participantes.

DURACIÓN

-En segundo cuatrimestre de 2018, reuniones del equipo de trabajo y preparación de talleres.
-En tercer cuatrimestre de 2018, desarrollo de las actividades con la población
-En primer cuatrimestre de 2019 se evaluará el proyecto, con observador externo
-En segundo cuatrimestre de 2019, tras las conclusiones y modificaciones, se continuará con el proyecto .

OBSERVACIONES

Antigua línea: Salud Mental

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 - 2018/0428

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS Y EMERGENCIAS

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE PAULA CLAVER GARCIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BIESCAS-VALLE DE TENA
· Localidad BIESCAS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BOSQUE OROS ANNADEL
BOBE PELLICER MARIA ANGELES
MEAVILLA BINUE MARIA LOURDES

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se planteo en las diferentes asiciacione vecinales del valle, asi como en el IES y colegio realizar una serie de sesiones, poniendonos en contacto con representantes de ellas. Las sesiones tenian el siguiente cronograma: sesiones de 3h (charla sobre las enfermedades cronicas mas prevalenes en infancia y adolescencia; charla sobre la actuacion ante difernetes urgencias me´dcias: PCR, DESA, _ICTUS, centrandonos en el reconocimiento de las situaciones y la respuesta de la poblacion a las mismas; y por ultimo una sesion practica de RCP). Tras las actividades eran dinamicas, primero los profesionales y posteriormente coloquio con los participantes y practica, se pasaba una encuesta de satisfaccion de 0 a 5 y una de adquisicion de conocimientos (20 preguntas tipo test de 3 respuestas validas), asi mismo se recogia opiniones tras la puesta en comun

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los objetivos eran: aumentar la formacion del profesorado respecto a enfermedades cronicas mas prevalentes en la infanci-adolescencia.
-Mejorar la actitud ante diferentes situaciones desfavorables en las que se pudieran encontrar el personal docente o personas de nuestro valle
-Favorecer la integracion de las personas con enfermerdades cronicas, mejorando la percepcion de estos procesos
-Valorar la adquisicion de habilidades en taller de RCP basica

Como indicadores se realizaba una encuesta de adquisicion de conocimientos, una valoracion del grado de satisfaccion siendo 0 nada satisfechi y 5 totalmente y finalmente la puesta en comun con dudas y opiniones

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El planteamiento como se ha dicho se hizo a varias asociaciones y centros docentes, solo uno de ellos dio una respuesta positiva y se llevo a cabo la sesion con 33 personas en mes de Abril, siendo la actividad valorada muy positivamente por todos ellos y adquiriendo mejoria en los conocimientos de los objetivos detallados. No obstante el resto no quisieron realizarlas, nos hemos encontrado con el inconveniente que se trata de personas en activo que siempre planteabna realizar las actividades en jornadas tarde-noche, se intento acomodarnos pero resulta complicado pues se trata realiazar la actividad comunitaria fuera de nuestro horario laboral, no siempre teniamos disposicion personal y a esto se suma que dada la dispersion geografica de nuestro centro de salud, no podemos dejar sin atender los consultorios en horarios de mañana. Desde el personal medico se planteo esta actividad pero no ha habido colaboracion del resto del equipo por lo que llevar a cabo todas las sesiones si alguno no podia por fechas ha sido mas complicado. Ha existido por tanto una falta de colaboracion de parte del EAP asi como la dificultad de tener que realizar toda la actividad fuera de nuestro horario laboral, por la dispersion y por la falta de facilidad por parte de la DAP de compensar el tiempo extra de alguna manera.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/428 ===== ***

Nº de registro: 0428

Título
INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTES ENFERMEDADES CRONICAS Y EMERGENCIAS

Autores:
CLAVER GARCIA PAULA, BOSQUE OROS ANNADEL, BOBE PELLICER MARIA ANGELES, MEAVILLA BINUE MARIA LOURDES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BIESCAS-VALLE DE TENA

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0428

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS Y EMERGENCIAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El 24 de Junio del año 2015 se publica en BOA la necesidad de disponer de botiquin y medicamentos de urgencias en los centros educativos. Desde entonces detectamos preocupacion por parte del profesorado y en otros sectores (comarcas, asociaciones de vecinos...) ante la falta de conocimientos a la hora de actuar ante problemas de salud.

RESULTADOS ESPERADOS

- aumentar la formación del profesorado respecto a las enfermedades crónicas prevalentes en infancia-adolescencia
- mejorar la actitud ante situaciones desfavorables ante las que se encuentre el personal docente o personal de las asociaciones vecinales
- Favorecer la integración de las personas con enfermedades crónicas, mejorando la percepción sobre estos procesos
- Valorar el impacto de una intervención educativa sobre los conocimientos del personal alq ue se imparten las sesiones

MÉTODO

- Establecer contacto con las asociaciones vecinales, instituto y CRA del valle
- Ofertar charlas sobre las enfermedades cronicas mas prevalentes en infancia-adolescencia (1 sesión teórica)
- Ofertar charla sobre la actuacion ante diferentes urgencias medicas (1 sesión teórico-practica)
- Taller de RCP básica (1 sesión eminentemente practica)
- Encuesta de adquisición de conocimientos y satisfacción.

INDICADORES

- Valorar mediante encuesta la adquisición de conocimientos
- Valorar el grado de satisfaccion

DURACIÓN

- Sesiones teórico-practicas divididas en 3 bloques de 1 h de duración cada uno de ellos
- Se realizarann las sesiones a lo largo del año 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0327

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES

Fecha de entrada: 10/01/2020

2. RESPONSABLE PAULA CLAVER GARCIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BIESCAS-VALLE DE TENA
· Localidad BIESCAS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Nos encontramos en un pueblo del norte del pirineo, con población envejecida, muchos de los vecinos viven solos porque ya han perdido a sus parejas o bien porque sus hijos o bien viven fuera del pueblo o bien están trabajando gran parte del día.

Nuestras personas mayores reflejan a diario en la consulta, sobre todo en la época invernal, que en esta zona es larga y dura por las condiciones climatológicas, la soledad. En Sallent de Gallego se cuenta con instalaciones municipales que pueden ser usadas por los vecinos pero que muchas veces están infrautilizadas, así mismo contamos con un entorno natural que invita a caminar y hacer ejercicio físico.

Desde el consultorio de Sallent de Gallego (Centro de Salud Biescas-Valle de Tena) se plantea en colaboración con la comarca del Alto Gállego una actividad dirigida a personas del pueblo mayores de 65 años.

Se informa inicialmente a los vecinos mediante carteles informativos de la actividad colocados en consultorio, centro social del pueblo, centro de salud, ayuntamiento y de forma de prescripción del activo desde el propio consultorio.

Se realizaron cinco sesiones de 1,5 horas de duración aproximadamente, periodicidad semanal, los miércoles de 11 a 12.30h, consistente en una caminata por el entorno del pueblo. Dentro del grupo hay dos personas que se hacen responsables del grupo y marcan las andadas semanales por un entorno natural; tras las mismas los vecinos acuden a las inmediaciones del consultorio y allí, dirigidos por la médico, se hace una sesión de 10 minutos de estiramientos. Se aprovecha ese momento para comentar la actividad del día, la satisfacción, las experiencias... Los días que las condiciones climatológicas no han sido favorables, se cuenta con las instalaciones del centro social del pueblo para hacer la parte final de la actividad.

Las sesiones se han complementado con dos sesiones teóricas en presentación power point en el centro social en dos días diferentes, una sobre nutrición en personas mayores y otra sobre prevención de riesgos en el Hogar.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se valoraron tras las tres primeras sesiones la valoración general que hacían los propios pacientes de las sesiones y las consideraban que cumplían sus propios objetivos; dada la respuesta positiva se completaron las dos siguientes sesiones y se completaron con las teóricas.

La media de pacientes al día en las sesiones fue de 9.2, exceptuando las teóricas a los que acudieron 28 y 32 pacientes

Los indicadores que se valoraron fueron:

1. Satisfacción de pacientes: Valoramos de 0 (nada satisfecho) a 10 (totalmente satisfecho): la totalidad de los pacientes mostraron un grado de satisfacción elevado mayor de 8 en todos los casos

2. Demanda en consulta/Comienzo en la realización de otras actividades/ Socialización : Se evidenció una disminución de la demanda en consulta las semanas en las que se realizaban las sesiones, en ningún caso hubo demanda por estado emocional en esas semanas, en cambio sí se evidenció mejoría clínica en el estado psíquico, pues la socialización en esta actividad animó a los pacientes participantes a comenzar a acudir al centro social para realizar otras actividades como canto y costura que hasta entonces no hacían, quedándose en sus casas lo cual aumentaba su aislamiento, en la gran mayoría de los casos se debía a perjuicios sobre la opinión que otros tendrán (algo muy habitual en los pueblos pequeños).

3. Retirada de medicación: En un caso fue posible la retirada de medicación antidepresiva que una paciente llevaba tomando varios años, ya que la paciente mejoró anímicamente tanto por la realización de ejercicio físico como por la socialización con los vecinos del pueblo.

4. La edad media de los pacientes fue de 78.25 años, no hubo cambios en el peso ni en tensión arterial, manteniéndose estables; pero los pacientes sí expresaron posteriormente en consulta la mejoría subjetiva en su estado físico.

5. Las sesiones teóricas sirvieron para dar a conocer conceptos como nutrición y prevención de los riesgos en los hogares de nuestros mayores, fueron muy bien acogidas. La referente al tema de la nutrición sacó la conclusión mayoritaria que tiene un gran peso las costumbres y hábitos y es difícil el cambio en personas de edad avanzada pese a que haya enfermedades intercurrentes como por ejemplo la hipertensión y la diabetes. En el caso de la prevención de riesgos en el hogar, se hizo incapié en la prevención de caídas y accidentes fundamentalmente.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración de la actividad fue muy positiva tanto para el personal que lo realizó como para los pacientes. Desde el consultorio se fue instando a pacientes a que se unieran a los grupos, prescribiendo el activo.

La finalización de las sesiones en el consultorio era un momento de compartir experiencias que resultó muy gratificante pues muchos pacientes se daban cuenta que la mayoría se encontraban en situaciones similares de soledad y en consecuencia con un estado anímico en muchos casos bajo.

Los objetivos se cumplieron pues se concienciaron de la necesidad de caminar a diario unos 30-40 minutos y mejor si es en compañía de quienes están en su misma situación, mejorando la soledad y aislamiento en los hogares de pueblos, muchos se pasaban a buscar a las casas en grupos y eso animaba a unirse al grupo; la

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0327

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES

mejoría física subjetiva así como la psíquica evidenciada clínicamente hacen que los objetivos del proyecto se hayan cumplido.
El proyecto debido a la acogida se presentó en el consejo de Salud y tuvo muy buena acogida, planteando la posibilidad de hacerlo en otras localidades de la zona de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/327 ===== ***

Nº de registro: 0327

Título
PASEOS SALUDABLES

Autores:
CLAVIER GARCIA PAULA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BIESCAS-VALLE DE TENA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Nos encontramos en un pueblo del norte del pirineo, con población envejecida, muchos de los vecinos viven solos porque ya han perdido a sus parejas o bien porque sus hijos o bien viven fuera del pueblo o bien están trabajando gran parte del día. Nuestras personas mayores reflejan a diario en la consulta, sobre todo en la época invernal, que en esta zona es alrga y dura por las condiciones climatológicas, la soledad. En Sallent de Gallego se cuenta con instalaciones municipales que pueden ser usadas por los vecinos pero que muchas veces están infrautilizadas, así mismo contamos con un entorno natural que invita a caminar y hacer ejercicio físico. Valoramos iniciar unas sesiones inicialmente semanales que consisten en ir a caminar por el entorno natural durante una hora los miércoles, posteriormente se realizan ejercicios de estiramientos y a esto se suman sesiones didáticas en el centro social del pueblo. Los días que por las condiciones climatológicas no lo permiten, es el en centro de día donde se llevan a cabo actividades físicas isométricas.

RESULTADOS ESPERADOS
Inicialmente la población a la que va dirigida es a los vecinos del pueblo mayores de 65 años, hacemos incapie desde el centro de salud en la unión al grupo de los pacientes que es desde donde se hace la captación activa. Contamos dentro del grupo con dos responsables que hacen la acogida y acompañan en las andadas a los vecinos. Se intenta conseguir la socialización de los pacientes con sus vecinos, mejorar la forma física y mantener actividad física diaria de los mismos como una forma de mejorar la salud tanto física con mental y prevenir riesgos en la población anciana

MÉTODO
Inicialmente se realiza captación activa desde el consultorio médico y se colocan carteles por el pueblo donde se explica la actividad. Se plantean sesiones semanales los miércoles a las 11h de 1-1.30 minutos de duración, paseos siempre acompañados y subdivididos en dos grupos por nivel de resistencia física. Los paseos se llevan a cabo por los alrededores del pueblo. Todas las sesiones acaban con sesiones de estiramientos que se realizan por parte del personal médico del consultorio al finalizar. Si las condiciones climatológicas no lo permiten en el centro de día se realizan actividades de características de mantenimiento. Cada dos meses realizamos puesta al día, valorando perspectiva que los pacientes tienen de la actividad y damos algunas sesiones sobre: alimentación, prevención riesgos en el hogar...estas sesiones se realizan en el centro de día del pueblo.

INDICADORES
-se valora la satisfacción de los pacientes de 0 (nada satisfecho) a 10 (totalmente satisfechos)
-Se valora la disminución de la demanda en consulta por temas referentes al estado emocional de los pacientes
-Se valora el estado físico de los pacientes, la mejora subjetiva y la mejora en datos clínicos (peso, tensión arterial)
-Se valora pacientes a los que ha sido posible retirar fármacos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0327

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES

-se valora mejoría de la socialización y comenzar a realizar en esos grupos otro tipo de actividades

DURACIÓN

El proyecto se inicia con periodicidad semanal desde 1 de Enero de 2019 hasta final del mismo, con vistas a seguirlo manteniendo con activo de la zona

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 - 2018/1069

1. TÍTULO

BAXANDO T'A ESCUELA

Fecha de entrada: 15/03/2019

2. RESPONSABLE MARIA DE LOPE ROMEO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BROTO
· Localidad BROTO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PIEDRAFITA CARILLA JOSE IGNACIO
PALAZON FRANCO MARTA
NAVARRO CABAÑAS GUIOMAR
RIVERA GUIRAL ESTEFANIA
BELLES LLERDA RAQUEL
TORRERO BESCOS YOLANDA
GUILLEN BELIO MARIA ELENA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Una vez iniciado el curso escolar 2018-2019 se acordaron en reunión de equipo posibles temas a tratar pero han sido las propias AMYPAs y los centros escolares los que han solicitado del centro la colaboración del personal del Centro de Salud para acercar temas sanitarios de interés para la comunidad escolar que han sido preparados por miembros del equipo de mejora

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Durante el primer trimestre del curso escolar 2018-2019 (último trimestre de 2018) se ha realizado una charla a petición de las familias sobre "Infestación por piojos"
En lo que llevamos de segundo trimestre se ha realizado una charla sobre primeros auxilios a alumnos de educación infantil y otra sobre nociones básicas de reanimación cardiopulmonar

Puesto que la evaluación final del proyecto está pensada a final del curso escolar, la encuesta de satisfacción no ha sido todavía pasada
En 2018 no ha sido posible convocar el Consejo de Salud de Zona

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las características de la población escolar al tratarse de escuelas unitarias con niños y niñas de diversas edades y la dispersión en tres núcleos que aunque pertenecientes al mismo Centro Rural Agrupado, llevan una programación de clases en ocasiones no coincidente dificulta realizar actividades específicas por grupos de edades y coordinarse con horarios escolares y del centro de salud .
No obstante continuaremos con el proyecto hasta final de curso con la idea de darle continuidad en los sucesivos cursos y que "Baxar t'a escuela" sea una constante en nuestra zona de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1069 ===== ***

Nº de registro: 1069

Título
"BAXANDO T'A ESCUELA"

Autores:
DE LOPE ROMEO MARIA, PIEDRAFITA CARILLA JOSE IGNACIO, PALAZON FRANCO MARTA, NAVARRO CABAÑAS GUIOMAR, RIVERA GUIRAL ESTEFANIA, BELLES LLERDA RAQUEL, TORRERO BESCOS YOLANDA, GUILLEN BELIO MARIA ELENA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BROTO

TEMAS

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

Enfoque: -----

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1069

1. TÍTULO

BAXANDO T'A ESCUELA

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Siguiendo la Estrategia de Atención Comunitaria en el Sistema de Salud de Aragón, promovida recientemente por el departamento de Sanidad, el Equipo de Atención Primaria de Broto quiere iniciar un proyecto dirigido a los niños y niñas en edad escolar (infantil y primaria) de nuestra zona de Salud.

En nuestra zona de Salud la escolarización en esas edades se realiza en el Centro Rural Agrupado "Alto Ara", al que pertenecen 4 centros escolares, en Broto, Torla, Fiscal y Boltaña, este último fuera de nuestra zona de salud. En el curso 2016/2017 se escolarizaron 176 alumnos (42 en Broto, 31 en Fiscal, 18 en Torla y 84 en Boltaña)*. El CRA "Alto Ara" pertenece a la Red Aragonesa de escuelas promotoras de la salud (RAEPS) y por ello entendemos que, a nuestro juicio, la colaboración con el CRA resulta ideal para nuestro primer acercamiento a la Atención Comunitaria.

Nuestra intención es acercar a las aulas mediante charlas y actividades orientadas según grupos de edades, una serie de temas que el Equipo de Atención Primaria propondrá inicialmente sobre estilos de vida saludable, alimentación, higiene y lavado de manos, higiene bucodental, primeros auxilios, nociones de RCP, prevención de consumo de tabaco y alcohol... etc, y que serán los propios profesores del CRA y las AMYPAS quienes decidirán qué temas les parecen más pertinentes de los propuestos o si prefieren que se hable de otro tema, y así hacerles partícipes en el desarrollo del proyecto.

*Fuente: opendata.aragon.es/servicios/cras/evolucion-alumnos

RESULTADOS ESPERADOS

El primer y más importante objetivo de este proyecto es acercar el Centro de Salud a la comunidad.

De manera más específica se espera que los niños y niñas hasta 12 años de nuestra zona de salud tomen conciencia de la importancia de llevar un estilo de vida saludable y aumenten sus conocimientos en los temas tratados.

Como objetivo secundario, aprovechando la difusión del proyecto y las relaciones con las AMYPAS, trataremos de reactivar el Consejo de Salud de Zona, que no se reúne desde hace más de tres años .

MÉTODO

Tras elaborar una lista de posibles temas a tratar, se contactará con la dirección del CRA "Alto Ara" y las AMYPAS para que elijan al menos tres temas que consideren de interés para sus alumnos/hijos.

El responsable de cada tema elaborará y diseñará una charla o planteará una actividad para llevar a cabo en función de la edad de los niños y niñas destinatarios. Así mismo diseñará un pequeño test de evaluación para los niños mayores de 6 años.

Se planificará una charla trimestral en cada una de las escuelas de nuestra zona (Fiscal, Broto y Torla). Al final de cada charla se pasará un test de evaluación a los mayores de 6 años .

Se realizará una encuesta de satisfacción entre los profesores del CRA y los padres después de la última charla del curso.

INDICADORES

Nº de Charlas/actividades realizadas. Se espera realizar al menos 3 en cada centro de nuestra zona durante el año académico. Fuente: Registro propio

Adquisición de conocimientos en los niños tras asistir a las charlas/actividades. Se espera que la media aritmética de los resultados en los tests de evaluación sea superior al 60% de la máxima nota posible.

Índice de satisfacción: Se espera que el resultado de las encuestas de satisfacción sea superior al 80%

Reunión del Consejo de Salud de Zona: Se espera que se realice hasta Junio de 2019 al menos una reunión.

DURACIÓN

Junio 2018: Elaboración de listado de posibles temas a tratar en las escuelas.

Junio 2018: Reparto de temas a preparar entre los componentes del equipo.

Junio 2018-Abril 2019: Preparación de exposiciones, charlas, material y/o actividades, cuestionarios de evaluación de cada tema y encuesta de satisfacción.

Septiembre 2018: Propuesta de temas a tratar a los profesores del CRA y las AMYPAS

Septiembre 2018: Elaboración de calendario definitivo de sesiones en las escuelas

Septiembre 2018 - Junio 2019: Realización de al menos una charla trimestral en cada uno de los centros de nuestra zona

Junio 2019: Evaluación y, según resultados, dar continuidad al proyecto en los siguientes cursos académicos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1069

1. TÍTULO

BAXANDO T'A ESCUELA

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 - 2018/1069

1. TÍTULO

BAXANDO T'A ESCUELA

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA DE LOPE ROMEO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BROTO
· Localidad BROTO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PIEDRAFITA CARILLA JOSE IGNACIO
PALAZON FRANCO MARTA
GUILLEN BELIO MARIA ELENA
FERNANDEZ SERON ITZIAR
LANAU LACORT ANA
BURRIEL MESEGUER ANA LUISA
PEREZ MARINAS RAQUEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante 2019 se han realizado tres reuniones del equipo de mejora para preparar las charlas que se iban a impartir.

Febrero de 2019: Charla en el colegio de Fiscal sobre primeros auxilios dirigida a niños de 3-7 años.

Marzo 2019: Charla en el Colegio de Broto sobre RCP básica dirigida a niños de 6 a 10 años

Diciembre 2019 : Charla en el Colegio de Broto sobre RCP básica dirigida a niños de 10 a 14 años

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Según consta en los registros propios de nuestro centro de salud se han realizado un total de 3 charlas a lo largo del año 2019 que no llegan al estándar esperado de una charla por trimestre en cada colegio (Broto, Fiscal, Torla) A lo largo del año se desestimó realizar cuestionario de adquisición de conocimientos como se indicaba en el proyecto inicial ya que resultaba complejo dada la variabilidad de edades.

No se realizaron encuestas de satisfacción pero desde el equipo directivo del CRA Alto Ara han hecho llegar al centro la satisfacción del personal docente y de los alumnos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Aunque inicialmente costó esfuerzo preparar las charlas adaptadas a los distintos grupos de edad y coordinarse con un centro escolar rural con alta tasa de rotación de profesionales de un curso académico a otro para concretar fechas, ahora es el propio colegio el que demanda estas charlas dirigidas además de a niños y niñas, a monitores de comedor y personal docente, teniendo ya fechas acordadas para realizar otras dos en el primer mes de 2020. Es por ello por lo que consideramos que, después del esfuerzo inicial, merece la pena continuar con este proyecto al menos un año más para que posteriormente el propio colegio vaya asumiendo un papel más activo en la organización de estas charlas contando con la colaboración del grupo de Atención Comunitaria del Centro de Salud de Broto

7. OBSERVACIONES.

Durante 2019 se han producido varios cambios en el equipo inicial de mejora debido al traslado o jubilación de algunos profesionales. El equipo definitivo de mejora es el que consta en esta memoria

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1069 ===== ***

Nº de registro: 1069

Título
"BAXANDO T'A ESCUELA"

Autores:
DE LOPE ROMEO MARIA, PIEDRAFITA CARILLA JOSE IGNACIO, PALAZON FRANCO MARTA, NAVARRO CABAÑAS GUIOMAR, RIVERA GUIRAL ESTEFANIA, BELLES LLERDA RAQUEL, TORRERO BESCOS YOLANDA, GUILLEN BELIO MARIA ELENA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BROTO

TEMAS

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1069

1. TÍTULO

BAXANDO T'A ESCUELA

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Siguiendo la Estrategia de Atención Comunitaria en el Sistema de Salud de Aragón, promovida recientemente por el departamento de Sanidad, el Equipo de Atención Primaria de Broto quiere iniciar un proyecto dirigido a los niños y niñas en edad escolar (infantil y primaria) de nuestra zona de Salud.

En nuestra zona de Salud la escolarización en esas edades se realiza en el Centro Rural Agrupado "Alto Ara", al que pertenecen 4 centros escolares, en Broto, Torla, Fiscal y Boltaña, este último fuera de nuestra zona de salud. En el curso 2016/2017 se escolarizaron 176 alumnos (42 en Broto, 31 en Fiscal, 18 en Torla y 84 en Boltaña)*. El CRA "Alto Ara" pertenece a la Red Aragonesa de escuelas promotoras de la salud (RAEPS) y por ello entendemos que, a nuestro juicio, la colaboración con el CRA resulta ideal para nuestro primer acercamiento a la Atención Comunitaria.

Nuestra intención es acercar a las aulas mediante charlas y actividades orientadas según grupos de edades, una serie de temas que el Equipo de Atención Primaria propondrá inicialmente sobre estilos de vida saludable, alimentación, higiene y lavado de manos, higiene bucodental, primeros auxilios, nociones de RCP, prevención de consumo de tabaco y alcohol... etc, y que serán los propios profesores del CRA y las AMYPAS quienes decidirán qué temas les parecen más pertinentes de los propuestos o si prefieren que se hable de otro tema, y así hacerles partícipes en el desarrollo del proyecto.

*Fuente: opendata/aragon.es/servicios/cras/evolucion-alumnos

RESULTADOS ESPERADOS

El primer y más importante objetivo de este proyecto es acercar el Centro de Salud a la comunidad.

De manera más específica se espera que los niños y niñas hasta 12 años de nuestra zona de salud tomen conciencia de la importancia de llevar un estilo de vida saludable y aumenten sus conocimientos en los temas tratados.

Como objetivo secundario, aprovechando la difusión del proyecto y las relaciones con las AMYPAS, trataremos de reactivar el Consejo de Salud de Zona, que no se reúne desde hace más de tres años .

MÉTODO

Tras elaborar una lista de posibles temas a tratar, se contactará con la dirección del CRA "Alto Ara" y las AMYPAS para que elijan al menos tres temas que consideren de interés para sus alumnos/hijos.

El responsable de cada tema elaborará y diseñará una charla o planteará una actividad para llevar a cabo en función de la edad de los niños y niñas destinatarios. Así mismo diseñará un pequeño test de evaluación para los niños mayores de 6 años.

Se planificará una charla trimestral en cada una de las escuelas de nuestra zona (Fiscal, Broto y Torla). Al final de cada charla se pasará un test de evaluación a los mayores de 6 años .

Se realizará una encuesta de satisfacción entre los profesores del CRA y los padres después de la última charla del curso.

INDICADORES

Nº de Charlas/actividades realizadas. Se espera realizar al menos 3 en cada centro de nuestra zona durante el año académico. Fuente: Registro propio

Adquisición de conocimientos en los niños tras asistir a las charlas/actividades. Se espera que la media aritmética de los resultados en los tests de evaluación sea superior al 60% de la máxima nota posible.

Índice de satisfacción: Se espera que el resultado de las encuestas de satisfacción sea superior al 80%

Reunión del Consejo de Salud de Zona: Se espera que se realice hasta Junio de 2019 al menos una reunión.

DURACIÓN

Junio 2018: Elaboración de listado de posibles temas a tratar en las escuelas.

Junio 2018: Reparto de temas a preparar entre los componentes del equipo.

Junio 2018-Abril 2019: Preparación de exposiciones, charlas, material y/o actividades, cuestionarios de evaluación de cada tema y encuesta de satisfacción.

Septiembre 2018: Propuesta de temas a tratar a los profesores del CRA y las AMYPAS

Septiembre 2018: Elaboración de calendario definitivo de sesiones en las escuelas

Septiembre 2018 - Junio 2019: Realización de al menos una charla trimestral en cada uno de los centros de nuestra zona

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1069

1. TÍTULO

BAXANDO T'A ESCUELA

Junio 2019: Evaluación y, según resultados, dar continuidad al proyecto en los siguientes cursos académicos

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 - 2016/1275

1. TÍTULO

HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Fecha de entrada: 13/12/2017

2. RESPONSABLE MIRIAM CABELLUD LASIERRA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS GRAÑEN
· Localidad GRAÑEN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LAFRAGUETA PUENTE BELEN
GAVIN ANGLADA NATIVIDAD
PUY CABRERO ALICIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En primer lugar hubo una recogida de la demanda realizada por la presidenta de las amas de casa de uno de los municipios pertenecientes al centro de salud. Se expuso dicha propuesta en una reunión de equipo del centro y se formó el equipo de trabajo para el proyecto formado por 4 personas.

Se fueron realizando búsquedas individuales de bibliografía y de soporte audiovisual para su posterior puesta en común en las reuniones del equipo. Estas reuniones solían tener una duración de una hora con una periodicidad semanal a lo largo de 2 meses.

Realizamos una presentación power-point con texto e imágenes para intentar facilitar la comprensión de los asistentes. Además, grabamos un vídeo interpretado por personal del centro de salud, en el que se representa una situación cotidiana llevada en clave de humor a la exageración. Durante la charla, también realizamos un pequeño taller práctico con envases de medicamentos que se reparten entre todos los asistentes. Así mismo, dejamos un espacio para la reflexión y dudas.

Una vez terminado, se repartieron las tareas que cada miembro del equipo iba a realizar durante la charla y se hizo una primera presentación (el 5 de Mayo de 2017) al equipo del centro de salud para que aportasen su opinión y sugerencias. Unos días después impartimos la charla en la asociación de las amas de casa de donde había surgido la demanda y nos fuimos poniendo en contacto con las asociaciones del resto de núcleos de la zona de salud de Grañén.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Para evaluar el grado de consecución del objetivo planteado, utilizamos una encuesta que se pasa antes de comenzar la charla y una vez terminada esta y que consta de 6 preguntas con 4 opciones posibles de respuesta.

Una vez analizados los datos obtenidos en estas encuestas (previa y posterior) y comparados entre sí, observamos que después de la charla, hay una mejora de los conocimientos de un 21% de media en cuanto a los contenidos de la misma (¿qué es un medicamento?, uso racional del medicamento, automedicación, polimedicado e incumplimiento terapéutico), llegándose a alcanzar un 30% en alguna de las preguntas.

Hemos detectado una alta respuesta por parte de la población con una buena afluencia a las charlas. Una mejora en la comunicación con los profesionales sanitarios. Un mayor conocimiento para lograr una automedicación responsable.

Existe una limitación en los objetivos a alcanzar por problemas de horario (que dificultan la asistencia a la población más joven) físicos e intelectuales.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La importancia de devolver la información. Realizar más dinámicas activas para fomentar la participación de los asistentes. Contactar con los farmacéuticos de la zona y con Salud Mental para que nos aportasen sus ideas y problemas detectados que pueden ser distintos a los nuestros.

La evaluación se ha visto sesgada por las características propias de la mayoría de los asistentes (edad avanzada, dificultades sensoriales, analfabetismo...)

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1275 ===== ***

Nº de registro: 1275

Título
HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Autores:
CABELLUD LASIERRA MIRIAM, GAVIN ANGLADA NATIVIDAD, LAFRAGUETA PUENTE BELEN, PUY CABREO ALICIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAÑEN

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1275

1. TÍTULO

HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Población en general y pacientes crónicos y polimedificados en particular
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se ha detectado un desconocimiento en la población acerca del uso de algunos medicamentos y las consecuencias de la polimedicación sobre la salud.
Con este proyecto se pretende, en la medida de lo posible, concienciar a la población sobre el uso racional del medicamento.

RESULTADOS ESPERADOS
El objetivo del proyecto, es mejorar el conocimiento de la población de la zona de salud de Grañén acerca del uso y abuso de los medicamentos.

MÉTODO
Se realizarán charlas educativas a la comunidad (amas de casa, jornadas culturales...)
Para la realización de este proyecto, haremos reuniones semanales de los miembros del equipo para elaborar una presentación con la documentación recogida.

INDICADORES
Mejorar el conocimiento de la población.
Evaluación mediante encuesta previa y posterior a la charla.

DURACIÓN
La duración de la charla será de aproximadamente 2 horas. Será impartida por los miembros del equipo.
La fecha de inicio del proyecto es Mayo 2017 y su finalización Mayo 2018

OBSERVACIONES

Antigua línea: Uso Racional del Medicamento

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 - 2016/1275

1. TÍTULO

HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Fecha de entrada: 11/03/2019

2. RESPONSABLE NATIVIDAD GAVIN ANGLADA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS GRAÑEN
· Localidad GRAÑEN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ABIO SARRATE MARIA PILAR
FUERTES ESTALLO MARIA
NOGUES SEN MARIA LOURDES
PUY CABRERO ALICIA
MENDOZA ESCUER ANA MARIA
VIÑUALES PALOMAR CARLOS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado CUATRO actividades en la comunidad relacionadas con el proyecto HABLEMOS DE MEDICAMENTOS. La actividad está dividida en 3 partes, a saber: 1. Presentación y explicación mediante power-point de los aspectos más relevantes relacionados con los medicamentos para usuarios. 2. Visionado de un video de rol playing de la actuación de usuarios en una consulta médica y 3. Acción y juego participativo de los asistentes. En todas las sesiones se han incluido acciones para facilitar la participación de los asistentes, parte 3, como son: 1. Debatir sobre las conductas inadecuadas que se observan en el video mostrado y 2 mediante la realización de un juego en el que las personas asistentes, al final de la exposición y agrupadas en grupos, tratan de emparejar cada una de las definiciones que se han expuesto con su correspondiente etiqueta del concepto definido (rotulada en una cartulina), como por ejemplo: tolerancia, medicamento.... También se propone en cada una de las sesiones que en sucesivas reuniones que tengan en su comunidad o asociación realicen un dibujo relacionado con esta actividad, de forma que les invite a la reflexión y al mismo tiempo se pueda confeccionar un poster-colas con los mismos que promueva así la difusión de esta acción. Las acciones se desarrollaron los días: 19/06, 07/11, 26/11 y 17/12/2018, en Sodeto, Grañén, Frula y Robres respectivamente. Los asistentes en total han sido 89 personas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El objetivo del proyecto, es mejorar el conocimiento de la población de la zona de salud de Grañén acerca del uso y abuso de los medicamentos.
Valor de Indicadores

Porcentaje de asistentes que reflejan en la encuesta después de la charla un entendimiento de la información que aparece en las cajas de los medicamentos como "bastante" o "mucho" .
Estándar: >85%
Resultado: 79,01%

Porcentaje de asistentes que reflejan en la encuesta después de la charla que creen que es "bastante" o " muy importante" conservar la presentación a la hora de tomar un fármaco.
Estándar: > 90%
Resultado: 95,89%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estas acciones Centro de Salud-Comunidad fortalecen el establecimiento de un mayor vinculo con los "activos de la comunidad" y acercan los temas sanitarios a la población. La organización la lleva a cabo la asociación de Amas de Casa lo que condiciona que la mayor parte del auditorio son mujeres y en su mayoría mayores de 65 años, y muchas de ellas de edad muy avanzada. No se consigue alcanzar el objetivo de entendimiento de la información que aparece en las cajas de medicamentos (nos proponíamos > 85%, y solo alcanzamos un 79,01% de las personas que tras la actividad refieren entenderla "bastante o mucho"). Este dato puede estar afectado por dos aspectos: 1. El nivel de conocimientos de partida de la información que aparece en las cajas de medicamentos es muy baja, únicamente el 33,3% de los asistentes refiere entenderla "bastante o mucho", por lo que observamos una elevación del nivel de conocimientos muy significativo, aunque eso sí en el plazo inmediato y 2. El ya mencionado de asistentes de edades muy avanzadas. Para acciones posteriores se hará hincapié en las informaciones más relevantes que aparecen en la caja de los medicamentos (nombre comercial, dosis, conservación) obviando aquellas otras que puedan resultar más complejas (código identificativo...).

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1275 ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1275

1. TÍTULO

HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Nº de registro: 1275

Título
HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Autores:
CABELLUD LASIERRA MIRIAM, GAVIN ANGLADA NATIVIDAD, LAFRAGUETA PUENTE BELEN, PUY CABREO ALICIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAÑEN

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Población en general y pacientes crónicos y polimedicados en particular
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se ha detectado un desconocimiento en la población acerca del uso de algunos medicamentos y las consecuencias de la polimedicación sobre la salud.
Con este proyecto se pretende, en la medida de lo posible, concienciar a la población sobre el uso racional del medicamento.

RESULTADOS ESPERADOS
El objetivo del proyecto, es mejorar el conocimiento de la población de la zona de salud de Grañén acerca del uso y abuso de los medicamentos.

MÉTODO
Se realizarán charlas educativas a la comunidad (amas de casa, jornadas culturales...)
Para la realización de este proyecto, haremos reuniones semanales de los miembros del equipo para elaborar una presentación con la documentación recogida.

INDICADORES
Mejorar el conocimiento de la población.
Evaluación mediante encuesta previa y posterior a la charla.

DURACIÓN
La duración de la charla será de aproximadamente 2 horas. Será impartida por los miembros del equipo.
La fecha de inicio del proyecto es Mayo 2017 y su finalización Mayo 2018

OBSERVACIONES

Antigua línea: Uso Racional del Medicamento

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 - 2019/0652

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES

Fecha de entrada: 20/01/2020

2. RESPONSABLE MERCEDES CABAÑUZ LATORRE
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS GRAÑEN
· Localidad GRAÑEN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ESCUER MENDOZA ANA
MAZA MOREU CELIA
OLMEDO MARTINEZ NAYLA
BAGAN FORTEA SERGIO
SOPENA GRACIA JAVIER

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- 1- Reunión de participantes para diseño del programa, puesta en conocimiento de los representantes del ayuntamiento de Robres.
- 2- Sesión Informativa del proyecto al E.A.P. de Grañén.
- 3- Sesión informativa del proyecto a la comunidad realizada en el Salón de Actos del Ayuntamiento de Robres el día 4 de abril de 2019.
- 4- Cribaje en consultas de Medicina y Enfermería, para asignación de los participantes a los diferentes Grupos.
- 5- Elaboración de Ficha individual de participantes (para inicio, derivación y seguimiento de los mismos).
- 6-Tarjeta realizada por el Ayto de Robres para acudir cada participante mayor de sesenta y cuatro años, y censado en esta población y seleccionado para participar en este proyecto. Esta tarjeta permite acudir a los servicios ubicados en el polideportivo de la localidad (Nutricionista, Fisioterapeuta y Preparador Físico.)
- 7- En el consultorio local seguimiento mensual en consulta de medicina y de enfermería de los participantes; así como registro de actividades en la Agenda Comunitaria (Activos en Salud).
- 8- Seguimiento en consultas de profesionales (2 consultas por participante) en
- 9- El Material para desarrollar el proyecto utilizado, en consulta de Medicina y Enfermería, ha sido el siguiente:

Cuestionario validado de Frecuencia de Consumo de Alimentos (CFCA). Programa OMI (registros de peso, IMC (Inicio, Seguimiento y Final). Test de Tinetti (valoración marcha y equilibrio). Valoración inicial del test, dos cortes del mismo y valoración final. Valoración EVA Inicial y final y registro.
Realización de hojas de Excel para registro de los datos de Grupo 1/2/3.
Se ha cumplido el calendario de Actividades aunque se han prolongado en fechas finalizando en el Mes de Enero 2020.

Recursos Empleados.

Recursos Humanos. Participantes en el Proyecto. Recursos materiales: instalaciones del Polideportivo de la localidad. Consultorio local y material del mismo (ordenador, Programa OMI, báscula, tallímetro. Cuestionarios ya mencionados en este proyecto

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Grupo 1.
Nº de participantes con una reducción del peso corporal >5%/nº de participantes del Grupo 1=18/35=51%. Se ha alcanzado el Objetivo estándar.
Nº de participantes del Grupo 1 con una mejora del Cuestionario (CFCA) Después/Antes/participantes del Grupo1. Este cuestionario recoge 9 subgrupos.
1. Lácteos, grupo de consumo importante en este grupo de edad, se ha mejorado en el consumo de lácteos desnatados en antes 3/35 y después 10/35.
2. Huevos, Carnes y Pescado, no se ha producido cambios en consumo de huevos, se modifica consumo de carne de cerdo. Se mantiene el consumo de carne de aves. Y no se modifica el consumo de pescado.
3. Verduras y hortalizas. Sin cambios en este grupo.
4. Frutas si se ha producido un aumento en el consumo de cítricos.
5. Legumbres y cereales. Se mantiene el consumo aunque se ha modificado la forma de elaboración produciéndose un cambio en 5%. De los participantes.
6. Aceites y Grasas. Se mantiene el consumo de aceite de oliva de producción propia.
7. Bollería y Pastelería. Esta pastelería es producida fundamentalmente en panaderías artesanas de la población. Altamente extendido el consumo en desayunos y meriendas. (Madalenas, etc.) Hemos intentado se reduzca de forma diaria este consumo. La percepción de la población es que este tipo de producto es casi como "seña de identidad de la población" con respecto a otras poblaciones vecinales.
8. Miscelánea. (Sopas de sobre, croquetas, mahonesas, salsas, etc.) este grupo está formado por alimentos fundamentalmente procesados. No es grupo de consumo frecuente en esta edad de los participantes y población.
9. Bebidas .Fundamentalmente consumo de vino de producción propia.
Estamos ante una población rural con edad de los participantes superior a 64 años, donde continua la producción propia en muchos de los alimentos que se consumen de forma diaria, por la existencia de (huertos, granjas de aves, cerdos, producción de aceite de oliva, lo cual es favorable en algunos casos y difícil de modificar en caso de alimentos no saludables.)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0652

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES

Grupo 2.
Nº de participantes del Grupo 2 con riesgo de caídas (Tinetti<25) que se han mejorado en más de 3 puntos la puntuación en la escala de Tinetti después de la Intervención Respecto del nº de participantes del Grupo 2 que presentan riesgo de caídas antes de la intervención 3/30=10%.
Nº de participantes del Grupo 2 con un aumento de más del 5% de la movilidad articular (Medida con el Goniómetro)/nº de participantes del Grupo 2.=7/30=23%
Grupo 3.
Nº de participantes con una percepción de menos dolor (>1punto de diferencia medido mediante Escala E.V.A. (0-10) Después -Antes /Nº participantes del Grupo 3. 6/10=60%. Se ha alcanzado el Objetivo estándar.
Nº total de participantes en el Proyecto (Grupos 1, 2 y 3) Que han conseguido después de la intervención "Entren" dentro de los valores de referencia, intervalo normal, según el Genero y las distintas Edades/nº de participantes del proyecto que están fuera de esos valores normales antes de la intervención.
Grupo 1, Mujeres 10/20, han conseguido una reducción del peso corporal superior al 5% y en Hombres 8/7, han conseguido una reducción del peso corporal superior al 5%.
Grupo 2, Número de Participantes del grupo 2 con riesgo de caídas (Tinetti <25) que se han mejorado en más de tres puntos. Mujeres 2/18; Hombres 1/9. Apdo. 2 Número de participantes del grupo 2, con un aumento de más del 5% de la movilidad articular (medida con el goniómetro) Mujeres 6/14, Hombres 1/9.
Grupo 3. Número de participantes con una percepción de menos dolor (>1) Mujeres 4/2 y Hombres 2/2.
Todos los participantes por definición en el proyecto tienen edades >64 años.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Seguimos recomendando, en consulta diaria la práctica de Hábitos saludables el proyecto confirma la motivación existente en esta población, que a pesar de su edad (personas mayores de 64 años) sigue siendo suficiente para poder iniciar cambios en hábitos saludables, con apoyo e información adecuada. El proyecto fue sostenible gracias al apoyo económico del Ayto de Robres, dirigido hacia los profesionales del Polideportivo, en la actualidad no habrá seguimiento puesto que se ha decidido destinar recursos a otras iniciativas como al programa comunitario de autonomía personal, lo cual impide la continuidad directa de este programa, pero pensamos ha sido un buen inicio para concienciar en el seguimiento de otros programas.

7. OBSERVACIONES.

VIÑUALES PALOMAR CARLOS. NO HA PARTICIPADO EN EL PROYECTO POR CAMBIO EN PUESTO DE TRABAJO.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/652 ===== ***

Nº de registro: 0652

Título
ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES

Autores:
CABAÑUZ LATORRE MERCEDES, MENDOZA ESCUER ANA, VIÑUALES PALOMAR CARLOS, MAZA MOREU CELIA, OLMEDO MARTINEZ NAYLA, BAGAN FORTEA SERGIO, SOPENA GRACIA JAVIER

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAÑEN

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Ancianos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: SOBREPESO, OBESIDAD Y TRASTORNOS DE MOVILIDAD/MARCHA
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El envejecimiento es un proceso natural de la vida y lo deseable es que este proceso sea activo y saludable. La Zona Básica de Salud (ZBS) de Grañén cuenta con un porcentaje del 31.11% de personas mayores de 65 años respecto a la población total. En la localidad de Robrés hay censadas en la actualidad 162 personas mayores de 64 años. La población de Robrés cuenta con una instalación polideportiva además de consultas con nutricionista, fisioterapeuta y preparador físico. El equipo del ayuntamiento propone la gratuidad de los mismos para las

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0652

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES

personas mayores de 64 años residentes en la localidad. El equipo sanitario de Robres conoce la prevalencia de hábitos no saludables relacionados con la alimentación y la actividad física en personas de esta franja de edad, así como de otros problemas relacionados con la movilidad y fragilidad. Concretamente, y aplicable a la localidad de Robrés, la tasa de sobrepeso-obesidad de esta ZBS por 1000 habitantes es de 309,54. Los trastornos de la marcha son un problema en la población adulta mayor y causa importante de limitación funcional en las actividades de la vida diaria.

Por todo ello el personal sanitario del SALUD y los profesionales de diferentes ámbitos de la salud y del deporte que tiene contratados el Ayuntamiento de Robres van a promover y desarrollar de forma coordinada este proyecto comunitario que contribuirá a mejorar los hábitos de salud de la población.

RESULTADOS ESPERADOS

- Promover una alimentación saludable y una pérdida de peso, a través de la educación en hábitos alimentarios adecuados y la práctica de ejercicio físico,
- Mejorar la movilidad/marcha (amplitud de movimientos, equilibrio y marcha) mediante la realización de terapias físicas y la realización de actividad física
- Disminuir la percepción del dolor (dolor crónico) mediante la realización de terapias físicas y realización de actividad física

MÉTODO

El equipo sanitario realizará el cribaje de la población a través del Censo y determinará en la consulta individualizada la población incluida en el proyecto y los objetivos que para cada uno de ellos se persiguen. Población diana: Todos ellos serán personas mayores de 64 años que voluntariamente quieran participar y sean seleccionados de acuerdo a alguno de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Grupo 1. Personas con un Índice de Masa corporal = $IMC > 25$.

Grupo 2. Personas con problemas de movilidad en la marcha (camina con ayuda: andador, muletas ó bastón y/o antecedentes de caídas)

Grupo 3. Personas con dolor osteomuscular o osteoarticular crónico

*Cada persona puede estar incluido en más de un grupo.

Intervención:

Grupo 1. En la consulta de la Nutricionista se realizará entrevista nutricional y se trabajaran hábitos alimentarios adecuados.

Grupo 2 y Grupo 3. En la consulta del Fisioterapeuta se realizará una valoración de la marcha y el equilibrio, una valoración de la movilidad articular y una valoración del dolor

Grupos 1,2 y 3. El Preparador físico orientará la actividad física más apropiada mediante la realización del Senior Fitness Test (SFT)

INDICADORES

Nº Participantes del grupo 1 con una reducción del peso corporal $>5\%$ /nº participantes del grupo 1. Estándar $>50\%$.

Nº Participantes del grupo 1 con una mejora del Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (CFCA)

después-antes / Nº Participantes del grupo 1 Estándar $>50\%$

Nº de Participantes del grupo 2 con riesgo de caídas (Tinetti < 25) que se han mejorado en más de 3 puntos la puntuación en la escala de Tinetti después de la intervención respecto del Nº de participantes del grupo 2 que presentan riesgo de caídas antes de la intervención. Estándar: $> 30\%$

Nº Participantes del grupo 2 con un aumento de más del 5% de la movilidad articular (medida con el goniómetro) /

Nº Participantes del grupo 2. Estándar $> 50\%$

Nº Participantes del grupo 3 con una percepción de menos dolor ($>$ de 1 punto de diferencia medido mediante escala EVA 0-10) después-antes/ Nº Participantes del grupo 3. Estándar $>20\%$

Nº Total de Participantes en el proyecto (grupos 1,2 y 3) que se ha conseguido que después de la intervención

"entren" dentro de los valores de referencia, intervalo normal, según el género y las distintas edades/Nº

participantes del proyecto que están fuera de esos valores normales antes de la intervención. Estándar: $> 30\%$.

DURACIÓN

Inicio: Marzo 2019. Final: Enero 2020

Diseño de la ficha para la valoración y seguimiento del usuario. Marzo 2019

Establecimiento del Calendario de reuniones de los profesionales implicados. Marzo 2019.

Sesión informativa del proyecto en el ayuntamiento. Marzo 2019

Cribaje en consultas de medicina y enfermería. Marzo/Abril 2019.

Consultas nutricionista, fisioterapeuta y preparador físico e inicio de actividades en el polideportivo mayo 2019.

Consulta medicina /enfermería de seguimiento: 1ª consulta: 2ª quincena de junio/julio. 2ª consulta

septiembre./octubre.

Consulta final del proyecto medicina/enfermería: 2ª noviembre/diciembre

Evaluación indicadores: Enero 2020.

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0652

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES

Antigua línea: Otras

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 - 2016/1139

1. TÍTULO

TALLER DE MOVILIZACION DE COLUMNA VERTEBRAL Y EESS

Fecha de entrada: 23/01/2018

2. RESPONSABLE PILAR ZUBIAURRE BASSAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS HECHO
· Localidad HECHO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GAVIN BLASCO ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Los talleres han tenido una aceptación excelente por parte de la población adulta y anciana de las localidades de Hecho y Anso. Este se realizó en el CS Hecho y en Anso. La asistencia será voluntaria y se comunicará a través de carteles y ofrecimiento en la consulta, indicando día y hora.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los talleres han tenido una aceptación excelente por parte de la población femenina, todas las asistentes fueron mujeres.
ANSO 36 mujeres
HECHO 52 mujeres
Total 88 mujeres de la zona de salud

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Ha sido positiva la captación directa en la consulta, dado que los carteles informativos, apenas dieron resultados.
Exposición del tema
Entrega de material impreso
Realización de ejercicios
Puesta en común

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1139 ===== ***

Nº de registro: 1139

Título
TALLER DE ACTIVIDAD COMUNITARIA PARA MOVILIZACION DE COLUMNA CERVICAL Y EXTREMIDADES SUPERIORES

Autores:
ZUBIAURRE BASSAS PILAR, GAVIN BLASCO MARIA ISABEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Ancianos
Tipo Patología: Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Socialización población

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Se ha detectado un número elevado de personas que manifiestan molestias articulares y limitación de movilidad de extremidades superiores. Aprovechando esta situación y de cara a la socialización de las personas mayores, se decide organizar un taller de educación grupal para realizar y enseñar ejercicios físicos de columna cervical y cintura escapular.

RESULTADOS ESPERADOS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1139

1. TÍTULO

TALLER DE MOVILIZACION DE COLUMNA VERTEBRAL Y EESS

Enseñar ejercicios físicos de columna cervical y extremidades superiores con el fin de aumentar la movilidad articular, disminuir el dolor y potenciar el encuentro entre pacientes aumentando su socialización y calidad de vida

MÉTODO

Se ofrecerá el taller a la población adulta de 70 a 80 años.

Hemos tenido en cuenta que son la edad más frecuentadora y con más incidencias de patología osteoarticular

La asistencia será voluntaria y se comunicara a través de carteles y ofrecimiento en la consulta, indicando día y hora .

Se realizara un encuentro trimestral en los consultorios de Hecho Y Anso, ofreciéndolos a todas las localidades de la zona e salud

Lo dirigirá el personal de enfermería

INDICADORES

Nº pacientes asistentes en Hecho /población de 70-80 años

Nº pacientes asistentes en Anso/población de 70-80 años

DURACIÓN

El 1º taller en el 1º trimestre 2017

El 2º y 3º taller en los trimestres correspondientes

El 4º taller, en el último trimestre del año se finalizará y evaluaremos los resultados

OBSERVACIONES

Estará dirigido a un grupo entre 10-15 personas por taller

En caso de mayor afluencia se repetiría el taller

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 - 2016/1140

1. TÍTULO

EDUCACION DIABETOLOGICA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES DE RESIDENCIA DE LAS LOCALIDADES DE HECHO Y ANSO

Fecha de entrada: 22/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA ROSARIO CASADO ORTIZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS HECHO
· Localidad HECHO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

VAZQUEZ ECHEVERRIA ADELA
PEREZ DEL CASTILLO DANIEL
GAVIN BLASCO ISABEL
ZUBIAURRE BASSAS PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Toma de contacto con los trabajadores de las 2 residencias pasándoles un pequeño cuestionario de 20 preguntas, con respuestas de Verdadero o Falso, que reafirmen lo explicado el año pasado en conceptos básicos de DM II.
2. Continuaremos con un ejercicio práctico, oral, en el que repasaremos los conceptos de: Hipoglucemia, como reconocerla, como iniciar su tratamiento, y cuidado del pie diabetico.
3. Entregaremos material escrito en el que se detallan los signos de alarma del pie diabético y su cuidado necesario.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1. 16 participantes
2. El porcentaje de respuestas correctas es muy elevado, ronda el 85%, y los errores se han debido especialmente a la redacción, en ocasiones engañosa, de las preguntas.

También hemos insistido, y los conceptos han quedado claros, de las normas de actuación en los casos de hipo e hiperglucemia, que puedan darse en las residencias de ancianos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estamos muy satisfechos con los resultados, en general los conocimientos básicos de la enfermedad están garantizados.
Esperamos que esto redunde en un mejor cuidado del pie diabetico, en particular, y en la disminucion de las complicaciones de esta enfermedad.
Continuidad de la formacion de los trabajadores, con el desarrollo de una reunión anual, dado que pueden cambiar los trabajadores de las mismas, o para reforzar los conocimientos, dejando siempre una puerta abierta y fácil para comentar cualquier duda o problema que se vayan presentando.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1140 ===== ***

Nº de registro: 1140

Título
EDUCACION DIABETOLOGICA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES DE RESIDENCIA DE ANCIANOS DE LAS LOCALIDADES DE HECHO Y ANSO

Autores:
CASADO ORTIZ MARIA ROSARIO, VAZQUEZ ECHEVARRIA ADELA, PEREZ DEL CASTILLO DANIEL, GAVIN BLASCO MARIA ISABEL,
ZUBIAURRE BASSAS PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

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.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1140

1. TÍTULO

EDUCACION DIABETOLOGICA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES DE RESIDENCIA DE LAS LOCALIDADES DE HECHO Y ANSO

PROBLEMA

La Diabetes tipo 2 es una patología que nos encontramos frecuentemente en la población anciana. Nuestro objetivo inmediato es aumentar los conocimientos sobre este tema, de los trabajadores de las residencias de ancianos en Hecho y Anso
Haciendo especial hincapié en la necesidad de una dieta adecuada, higiene meticulosa y cuidados de los pies, así como el manejo de administración de fármacos e insulina

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo es aumentar la formación en este campo, de los trabajadores de las residencias e ancianos, para un mejor control higiénico, dietético y farmacológico de los pacientes diabéticos

MÉTODO

Detección de la población diana en los listado de Diabetes de OMI-AP
Actuaciones en forma de taller de formación en las 2 residencias de las localidades de Hecho y Anso

INDICADORES

Encuesta previa al taller de habilidades y conocimientos sobre DM

Encuesta posterior al taller con evaluación de conocimientos

DURACIÓN

1º taller en Mayo 2017 en Hecho
1º taller en Mayo 2017 en Anso

Evaluación en Junio 2017 en Hecho

Evaluación en junio 2017 en Anso

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 - 2016/1140

1. TÍTULO

EDUCACION DIABETOLOGICA A CUIDADORES DE RESIDENCIAS

Fecha de entrada: 06/02/2019

2. RESPONSABLE ISABEL GAVIN BLASCO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS HECHO
· Localidad HECHO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CASADO ORTIZ MARIA ROSARIO
VAZQUEZ ECHEVERRIA ADELA
PEREZ DEL CASTILLO DANIEL
DIEZ MUÑOZ MARIA ELENA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Charlas en forma de taller en las dos residencias de ancianos(Anso y Hecho)

Dos en cada residencia en 2016, una en 2017.

Objetivo aumentar la formacionde los cuidadores en el manejo y complicaciones de pacientes con este tipo de patologia.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se paso un cuestionario de conocimientos previos al taller y al mes se volvio a pasar . Aumento el numero de respuestas correctas al 85%

Mejoro la respuestade los cuidadores ante situaciones de complicacion de los pacientes .

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. 16 participantes

2.El porcentaje de respuestas correctas es muy elevado 85% y los errores,segun ibamos corrigiendo,se debio dar mas a preguntas un poco engañosas.

3.Estamos muy satisfechos de los resultados,en general los conocimientos basicos de los cuidados estan garantizados.

Ha quedado claro normas de actuacion en hiper/hipoglucemia, cuidado de los pies.

Muy buena disposicion de los participantes.

Hemos dejado puerta abierta para comentar dudas o dificultades que se presnten

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1140 ===== ***

Nº de registro: 1140

Título

EDUCACION DIABETOLOGICA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES DE RESIDENCIA DE ANCIANOS DE LAS LOCALIDADES DE HECHO Y ANSO

Autores:

CASADO ORTIZ MARIA ROSARIO, VAZQUEZ ECHEVARRIA ADELA, PEREZ DEL CASTILLO DANIEL, GAVIN BLASCO MARIA ISABEL, ZUBIAURRE BASSAS PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

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

La Diabetes tipo 2 es una patología que nos encontramos frecuentemente en la población anciana.Nuestro objetivo inmediato es aumentar los conocimientos sobre este tema, de los trabajadores de las residencias de ancianos en Hecho y Anso

Haciendo especial hincapié en la necesidad de una dieta adecuada,higiene meticulosa y cuidados de los pies, asi como el manejo de administración de fármacos e insulina

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1140

1. TÍTULO

EDUCACION DIABETOLOGICA A CUIDADORES DE RESIDENCIAS

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo es aumentar la formación en este campo, de los trabajadores de las residencias e ancianos, para un mejor control higienico, dietético y farmacológico de los pacientes diabeticos

MÉTODO

Detección de la población diana en los listado de Diabetes de OMI-AP
Actuaciones en forma de taller de formación en las 2 residencias de las localidades de Hecho y Anso

INDICADORES

Encuesta previa al taller de habilidades y conocimientos sobre DM

Encuesta posterior al taller con evaluación de conocimientos

DURACIÓN

1º taller en Mayo 2017 en Hecho

1º taller en Mayo 2017 en Anso

Evaluación en Junio 2017 en Hecho

Evaluación en junio 2017 en Anso

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR RESULTADOS 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 - 2018/0583

1. TÍTULO

CURSO FORMATIVO EN SOPORTE VITAL BASICO Y USO DEL DESA

Fecha de entrada: 03/02/2019

2. RESPONSABLE DANIEL PEREZ DEL CASTILLO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS HECHO
· Localidad HECHO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
VAZQUEZ ECHEVERRIA ADELA
CASADO ORTIZ ROSARIO
ZUBIAURRE BASAS PILAR
GAVIN BLASCO ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Se realizaron 2 cursos, en las localidades de Hecho y Anso, de 8 horas lectivas, cada uno en dos días de 4 horas. Dichos cursos fueron acreditados por el I. Colegio de Médicos de Huesca.
Se impartieron en la sala multiusos de Anso y en la residencia L, Ausin de Hecho.
Con muñecos y simuladores DESA del Colegio de Médicos de Huesca

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Nº de participantes que tenían previo un curso de DESA y SVB/ nº participantes= 6/20
Puntuación Media previa al test= 13/20
Puntuación Media posterior al test= 17,85 /20
Encuesta de satisfacción; 4,9 sobre 5
Se acreditaron con el certificado correspondiente del I.C.M. de Huesca a los 20 alumnos

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Estos cursos están avalados por su eficacia para salvar vidas, la dificultad estriba en que poblaciones alejadas de núcleos urbanos tienen muy difícil acceder a estas formaciones, además de la lejanía de recursos de UMES y UVIs móviles. El hacer accesibles estos cursos en el mundo rural, sacándolos de las ciudades es fundamental. Si que el mayor problema es la logística y gestión de material y simuladores del curso

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/583 ===== ***

Nº de registro: 0583

Título
CURSO FORMATIVO EN SOPORTE VITAL BASICO Y USO DEL DESA

Autores:
PEREZ DEL CASTILLO DANIEL, GAVIN BLASCO ISABEL, CASADO ORTIZ ROSARIO, VAZQUEZ ECHEVERRIA ADELA, ZUBIAURRE BASSAS PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: personas mayores de 18 años sanos
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Necesidad sentida en nuestra población, y recogida en su desarrollo en el Consejo de Salud de Diciembre 2017, de educación sanitaria en el campo de la actuación ante la emergencia vital, que se incrementa al trabajar en una zona geográfica distante de los recursos sanitarios especializados o del hospital.

Consideramos muy pertinente la educación sanitaria en este campo, e incluimos el manejo del DESA, ya que desde los distintos consistorios están considerando la posibilidad de conseguir o comprar estos aparatos.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0583

1. TÍTULO

CURSO FORMATIVO EN SOPORTE VITAL BASICO Y USO DEL DESA

RESULTADOS ESPERADOS

Población diana : toda persona mayor de edad que viva en los municipios pertenecientes al centro de Salud de Hecho. Se crearán grupos de 8-10 personas máximo en cada localidad.

Objetivos generales: Difundir normas básicas para la prevención de la enfermedad coronaria y de la muerte súbita cardíaca. Formación de los posibles "primeros intervinientes" en la cadena de supervivencia, para disminuir la mortalidad y secuelas que ocasionan las paradas cardíacas, impulsando estrategias dirigidas a la desfibrilación temprana.

Objetivos específicos: El curso tiene el objetivo de aportar los conocimientos y destrezas necesarios para poder realizar una primera atención de la parada cardiorrespiratoria, hasta el momento de la llegada de los equipos especializados.

MÉTODO

El curso se compone de una parte no presencial, en la que se dotará al alumno al menos con 15 días de antelación de material escrito referentes al SBV y a la Desfibrilación semiautomática.. Se complementa con una segunda parte presencial, con metodología ampliamente probada por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). La duración de la parte presencial será de 8 horas.

INDICADORES

Indicadores:

- 1) Número de participantes en el curso que tenían ya un curso oficial de SVB o DESA previos./ Número de participantes en el curso
- 2) Puntuación obtenida en el test previo al curso/ Puntuación obtenida en el test posterior al curso, que nos servirá como cuantificación del objetivo docente alcanzado.
- 3) Realización de una encuesta de satisfacción, donde podremos igualmente cuantificar la mejora subjetiva detectada por los participantes en el curso.

DURACIÓN

Hemos elaborado un cronograma con el reparto de los tiempos asignados a la formación teórica (160 minutos) y a la formación práctica (300 minutos). Al terminar se realizará una evaluación final de los conocimientos adquiridos mediante un examen multitest de 20 ítems, cada uno de ellos con 5 respuestas posibles, siendo solo una válida. Como instrumento de medida de los conocimientos adquiridos contemplamos la realización de un test previo al curso. Se realizarán en las localidades de Hecho y Ansó, con fechas previstas para los días 21 y 22 de Mayo en el primer grupo en la localidad de Hecho y 24 y 25 de Mayo en Anso.

En estos municipios se canaliza a través de los ayuntamientos y responsables sociales la difusión del curso y de las fechas de realización del mismo.

OBSERVACIONES

A las personas seleccionadas, que, cumpliendo los requisitos, asistan al curso se les extenderá el correspondiente Diploma certificado por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Huesca.

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 - 2019/1153

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA A TRAVES DE LA ESCUELA

Fecha de entrada: 28/02/2020

2. RESPONSABLE PALOMA DELGADO BAVAI
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS HUESCA RURAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ASO GOTA PILAR
BLANCO GIMENO VERONICA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Con el centro se convino realizar 1 charla trimestral, con repetición de la misma en 2 ocasiones para poder abarcar mayor número de alumnos. Tras ponernos de acuerdo con el centro educativo se han realizado 2 charlas en Mayo y noviembre sobre el tema elegido previamente en el centro escolar, en este caso las ETS y Métodos anticonceptivos, las charlas fueron llevadas a cabo por la Dra Julia Meriz Rubio y la matrona del centro Verónica Blanco Gimeno. Se pasaron cuestionarios, algunas de las preguntas abiertas y otros tipo test a los alumnos, antes y después para poder cotejar el grado de conocimiento y de aprendizaje. Posteriormente los resultados se han ido comentando en varias sesiones en el centro .

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Tras analizar los cuestionarios de ambas charlas, se objetiva una mejora en la puntuación de aproximadamente un 16%. La puntuación inicial obtenida, previa a las charlas era de media 6'8 sobre 12 puntos, lo que refleja la situación de desconocimiento generalizado en este área, mejorando tras las charlas hasta cerca de un 9'9 sobre 12. Llama la atención que el primer grupo estaba formado exclusivamente por varones y su nota media fue inferior (6'8) al de la segunda charla que era un grupo mixto con predominio femenino (7'5), sobre todo en lo relativo a las preguntas sobre anticoncepción. Considero importante destacar que el contenido de las preguntas era muy básico adaptado a adolescentes de unos 15-16 años y sin embargo el grado de desconocimiento en temas básicos y fundamentales era muy alto, donde se mezclaban conceptos erróneos, falsos mitos... esto nos tiene que llevar a reflexionar que por mucho acceso a la información vía internet, ... no debemos dar ningún conocimiento por asumido por básico que nos resulte y hacer hincapié en cada consulta en cuestiones básicas de prevención.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Desde el equipo consideramos que la implicación de los alumnos es fundamental para afianzar conocimientos por eso, aunque en esta ocasión se han realizado charlas con posterior turno de preguntas por parte de los alumnos, y a pesar de los buenos resultados y la satisfacción por parte de alumnos y profesores, estamos buscando metodología que favorezca la implicación del alumno haciendo actividades más participativas por parte del mismo de modo que su implicación sea mayor, por ejemplo en los temas de nutrición realizar sus propias dietas o valorar otras dietas que se expongan en pequeños grupos de trabajo. Desde el centro y según lo que se acordó damos por finalizadas las sesiones referentes a ETS y métodos anticonceptivos y nos plantean que la próxima temática esté vinculada con la Nutrición, nuevamente realizaremos al menos 2 sesiones en los próximos trimestres. Creemos que la realización de test antes y después es una buena forma de valorar la adquisición de conocimientos pero estamos estudiando la forma de hacerles participar más activamente en el tema.

7. OBSERVACIONES.

El grado de satisfacción de este proyecto tanto por parte del centro educativo, como por la nuestra es muy elevado. El proyecto es sostenible, viable, integra a todos los componentes del equipo, y sobre todo hay un flujo de información bidireccional, del que nos beneficiamos todos, no se trata de impartir una clase magistral sobre un tema sino que somos los propios profesionales los que podemos mejorar nuestra práctica diaria al tener conocimiento directo y real de mitos, teorías que existen en la población.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1153 ===== ***

Nº de registro: 1153

Título
PROMOCION DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA A TRAVES DE LA ESCUELA

Autores:
DELGADO BAVAI PALOMA, ASO GOTA PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HUESCA RURAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1153

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA A TRAVES DE LA ESCUELA

Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: prevencion de patologia más frecuente en la poblacion diana adolescente
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La adolescencia es la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta la edad adulta. se trata de unos años de importante cambio físico, psíquico y social que pueden determinar drásticamente la vida del individuo. Según la OMS cada año mueren 1'3 millones de adolescentes en el mundo, en la mayoría de casos por causas prevenibles o tratables. La principal causa de muerte son las accidentes de trafico, seguido de VIH, suicidio, infecciones respiratorias y actos violentos, sin olvidar lo problemas derivados de embarazos precoces, consumo de tabaco, alcohol y drogas, sedentarismo y trastornos mentales.
En nuestro medio esta casuística se repite, con un alza en los últimos años de las enfermedades de transmisión sexual o aparición de nuevas adicciones como es el caso de las nuevas tecnologías.
Ante una consulta realizada por el Centro Integrado de Educación de Formación Profesional Montearagon, en la que planteaban dudas en la actuación y prevención con un alumno portador de VIH, surge la idea de realizar una serie de ciclos formativos que respondan a las principales cuestiones planteadas por el alumnado y el centro en lo referente a los principales problemas de salud que pueden afectar a este rango de edad.

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo principal es la prevención, o al menos favorecer la detección precoz y problemas de salud relacionados con la adolescencia. Se trata de charlas previamente convenidas con la dirección del centro referentes a problemas de salud en al adolescencia, ETS; métodos anticonceptivos, consumo de drogas, maniobras de RCP básica, alimentación en el deporte, .. dirigidas al alumnado principalmente con el fin de aportar la información necesaria para que puedan prevenir situaciones, o detectar de un modo más precoz su presencia facilitando el posible tratamiento de las mismas y evitando complicaciones, así como valorar el grado de información, desinformación que poseen de estos temas y eviatar los "falsos mitos" que suelen circular entre estas edades

MÉTODO

De acuerdo con el centro de estudios se ha elaborado un plan de trabajo, donde lso distintos profesionales del centro van a ir realizando charlas de las distintas temáticas establecidas, acordando las fechas y horarios con el centro de modo que se puedan organizar las agendas de ambos centros. la duración de las mismas no sobrepasará la hora a fin de mantener la atención de los alumnos. Siguiendo el calendario escolar se realizarán una charla cada mes /2 mes según la disponibilidad del centro en función de las vacaciones escolares y época de exámenes. Se harán presentaciones y según el tema a tratar (por ejemplo RCP) se dispondrá de recursos prácticos y grupos más reducidos, siendo necesario reañizar variaws sesiones.
En un primer momento la participacion del alumnado será pasiva con posibilidad de responder preguntas y resolver dudas, sin embargo según se vaya desarrollando el proyecto, se intentará hacerlos cada vez más participes del mismo con una postura más activa, valorando otros posibles formatos, sobre todo según el tema tratar.

INDICADORES

Con la colaboración del centro se pasaran encuestas a lso alumnos para valorar sus conocimientos previos sobre el tema tratar, Dicha encuesta se repetirá pasada la charla a fin de valorar la mejora de conocimientos en dichos temas

DURACIÓN

El proyecto se va a inciar al primera quincena de Mayo con la charla sobre Enfermedades de transmision sexual, a través de un médico y una enfermera y se reanudará con el próximo curso académico.

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 - 2018/0612

1. TÍTULO

"MENOS MINCHAR Y MAS MARCHAR". PASEOS SALUDABLES PARA OBESOS SEDENTARIOS

Fecha de entrada: 19/02/2019

2. RESPONSABLE VIRGINIA LOPEZ CORTES
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS JACA
· Localidad JACA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizaron varias reuniones organizativas con los miembros del equipo, viendo dificultad en la participación por falta de tiempo e interés .
Al final, se ha decidido unirnos a otro activo de la comunidad, la asociación ASAPME en Jaca que ellos ya habian implantado con sus usuarios unos paseos saludables 1 vez a la semana para lo que realizamos unos carteles informativos y unas hojas de registro de participacion semanal que se inscriben en el servicio de admisión .

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

los resultados son satisfactorios con los planteados inicialmente, al unirnos con otro activo de la comunidad según cosnta en las hojas de registro

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Realmente al unirnos a ASAPME creemos que realmente se hace medicina comunitaria en vez de crear un proyecto aislado desde el Centro de Salud se facilita la sostenibilidad y la posibilidad de que exista continuidad .

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/612 ===== ***

Nº de registro: 0612

Título
"MENOS MINCHAR Y MAS MARCHAR". PASEOS SALUDABLES PARA OBESOS SEDENTARIOS

Autores:
MORENO NARES PURIFICACION, LOPEZ CORTES VIRGINIA, LUZ MARTINEZ MARIA LUISA, MAÑE GODE MARTA, LALAGUNA PUERTOLAS MARIA, PALACIO BUEN PILAR, GUILLEN ANTON VICTORIA, JIMENEZ LORES ANTONIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS JACA

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

EL EJERCICIO FISICO ES UN HÁBITO DE VIDA SALUDABLE IMPRESCINDIBLE PARA LA PREVENCION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR, EL CUAL SE INCREMENTA DE FORMA EXPONENCIAL CUANDO ASOCIAMOS VARIOS FACTORES COMO PUEDE SER LA OBESIDAD .EN ESTOS PACIENTES QUE ADEMAS SUELEN ASOCIAR MULTIMORBILIDAD PUEDEN BENEFICIARSE DE ESTA HÁBITO YA QUE LA MAYORIA SUELEN SER SEDENTARIOS.

RESULTADOS ESPERADOS

FOMENTAR LA PRACTICA DE EJERCICIO FISICO EN PACEITNE OBESO SEDENTARIO. EL GRUPO ESTARA FORMADO POR PACIENTES CON CAPACIDAD FISICA QUE PERMITA CAMINAR AL MENOS 30 MINUTOS A RITMO LIGERO.

MÉTODO

SE OFERTARÁ ACTIVIDAD AL GRUPO 1 O 2 DIAS POR SEMANA, SEGÚN RECURSOS. LA CAPTACIÓN SE REALIZARÁ DESDE LAS CONSULTAS DE MEDICINA Y ENFERMERIA DE NUESTRO CENTRO DE SALUD

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0612

1. TÍTULO

"MENOS MINCHAR Y MAS MARCHAR". PASEOS SALUDABLES PARA OBESOS SEDENTARIOS

INDICADORES

INDICADOR N° 1-- N° DE PACIENTES QUE REALIZAN LA 1º MARCHA. VALOR MÍNIMO 4 VALOR MÁXIMO 10

INDICADOR N° 2 --MEDIDO AL AÑO DE INICIO DEL PROYECTO

N° DE PACIENTES QUE HAN REALIZADO MÁS DE 8 MARCHAS/ POR EL N° DE PACIENTES QUE HAN PARTICIPADO : VALOR MINIMO 40% DE LOS PACIENTES AL INICIO

DURACIÓN

INICIO EN OCTUBRE 2018

RESPONSABLES LOS INDICADOS PREVIAMENTE

SIN FECHA FIN PROGRAMA

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0130

1. TÍTULO

TALLER DE GIMNASIA DE SUELO PELVICO Y RELAJACION

Fecha de entrada: 15/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA PILAR ESCANILLA SAMPER
· Profesión MATRONA
· Centro CS JACA
· Localidad JACA
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MONTON AGUARON NOELIA
GAVIN BLASCO ISABEL
ZUBIAURRE BASSAS PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-REALIZACIÓN DE 4 SESIONES DE UNA HORA DE RECONOCIMIENTO DE SUELO PÉLVICO, EJERCICIOS PARA FORTALECERLO Y HABITOS SALUDABLES PARA MANTENER UNA BUENA SALUD DEL MISMO.

-SE REALIZARON TÉCNICAS DE RELAJACIÓN AL FINALIZAR LAS SESIONES.

-2 SESIONES SE REALIZARON EN HECHO Y OTRAS DOS EN ANSÓ. PARA FACILITAR LA ASISTENCIA DE LAS USUARIAS.

-SE COLORARON CARTELES EN EL CENTRO DE SALUD Y SE LES INFORMÓ EN LAS CONSULTAS DE ENFERMERÍA, MEDICINA Y MATRONA.

-SE AVISÓ A LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN EN GRUPOS

-SE REPARTIERON FOLLETOS CON LA IMPORTANCIA DEL SUELO PÉLVICO Y EJERCICIOS PARA REALIZAR

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

SE REALIZARON ENCUESTAS AL FINALIZAR CADA UNA DE LAS SESIONES:

-ASISTENCIA DE UN 90% DE LAS USUARIAS APUNTADAS

-SATISFACCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE UN 100%

-SATISFACCIÓN DE LA PONENTE DE UN 100%

-SATISFACCIÓN DEL LUGAR IMPARTIDO 100%

-INCORPORACIÓN DE LOS EJERCICIOS DE SUELO PÉLVICO E HIGIENE POSTURAL A LA VIDA DIARIA 50% SÍ, 30% NO RESPONDE, 20% NO

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CON ESTE PROYECTO HEMOS PRETENDIDO QUE LAS MUJERES DE LA ZONA CONOZCAN Y RECONOZCAN SU SUELO PÉLVICO Y LA IMPORTANCIA DEL MISMO A LO LARGO DE LA VIDA.

EN GENERAL EXISTE UN GRAN DESCONOCIMIENTO DE LA MUSCULATURA DE ESTA ZONA Y LAS IMPLICACIONES DE SU DEBILIDAD.

HEMOS FAVORECIDO EL ENCUENTRO GRUPAL Y LA PARTICIPACIÓN.

DESPUÉS DE ESTAS CHARLAS SE HA OBSERVADO UN AUMENTO EN LA CONSULTA DE LA MATRONA DE MUJERES CON PROBLEMAS DE SUELO PÉLVICO QUE ANTES NO ACUDÍAN.

LAS SESIONES HAN SIDO MUY PARTICIPATIVAS, SUGIRIENDO QUE SE REALICEN CON MÁS FRECUENCIA.

LA INTRODUCCIÓN DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN AL FINALIZAR LAS SESIONES HA AYUDADO A CREAR UNA MAYOR SENSACIÓN DE BIENESTAR

7. OBSERVACIONES.

CENTROS DE SALUD DE JACA, HECHO Y BERDÚN

*** ===== Resumen del proyecto 2019/130 ===== ***

Nº de registro: 0130

Título
TALLER DE GIMNASIA DE SUELO PELVICO Y RELAJACION

Autores:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0130

1. TÍTULO

TALLER DE GIMNASIA DE SUELO PELVICO Y RELAJACION

ESCANILLA SAMPER PILAR, GAVIN BLASCO ISABEL, ZUBIAURRE BASSAS PILAR, MONTON AGUARON NOELIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

TEMAS

Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Mujeres en edad postmenopausica
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Se detecto el interes por parte de un grupo de mujeres de conocer y aprender gimnasia del suelo pélvico con el fin de evitar posibles pérdidas de orina. Por otra parte hay un gran interes entre la población femenina para realizar actividades grupales que permitan el aprendizaje de técnicas que reviertan en una mejora de su calidad de vida.

RESULTADOS ESPERADOS

Potenciar el encuentro entre mujeres de edad postmenopausica para aumentar la interrelación.
Mejorar la calidad de vida realizando ejercicios de relajación .
Facilitar que las mujeres reconozcan la musculatura del suelo pélvico.
Prevenir/mejorar la incontinencia, prolapsos y disfunción sexual femenina.
Incorporar hábitos de higiene postural en las mujeres en periodo de climaterio.

MÉTODO

Se realizará un encuentro semestral con mujeres de Hecho en edad postmenopausica (climaterio).
Se realizará un encuentro semestral con mujeres de Ansó.
La captación se realizará por parte de personal de enfermería y será dirigido por la matrona.
Se potenciará la participación activa de las mujeres.
Acercar la presencia de los sanitarios a la población femenina en un ambiente participativo.

INDICADORES

Porcentaje de participación.
Porcentaje de satisfacción de los asistentes.
Evaluación post -taller

DURACIÓN

Taller semestral en Hecho.
Taller semestral en Anso.

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 - 2016/0286

1. TÍTULO

CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA

Fecha de entrada: 21/12/2017

2. RESPONSABLE GEMMA GABAS GALLEGO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

CASTELLON CARRERA MARIA JESUS
ORDAS BITRIAN MERCEDES
MUÑOZ GIMENEZ CONCEPCION
GIMENO PRADAS MARIA ROSA
SANTOLARIA UBIETO MARIA JOSE
ANORO MONCAYOLA CARMEN
ESPEJO LORENTE MONICA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado todas las salidas a caminar previstas, nuestros grupos no se organizan según año natural sino según año escolar. El 1º grupo que es el que se vamos a evaluar, inicio la actividad el 4 de Octubre del 16 y la finalizó el 15 de Junio del 17 e hicieron 3 periodos.

El primer periodo se inició el 4 Octubre de 2016 y finalizó el 20 de Diciembre de 2016, saliendo a caminar todos los martes y jueves de 10 a 11 de la mañana, realizando un total de 22 salidas. Iniciaron la actividad 21 participantes y la terminaron 27 ya que se sumaron 8 participantes a lo largo del trimestre. De los 21 participantes que iniciaron la actividad solamente la abandonaron 2. Salieron siempre acompañados de una enfermera y de una auxiliar administrativa ó trabajadora social del centro

El 6 de Octubre Gemma Gabás enfermera del Centro de Salud dio una charla a los participantes sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud y factores a tener en cuenta antes de salir a caminar.

El 24 de Noviembre Ana Sánchez matrona del Centro de Salud impartió un taller a las participantes sobre suelo pélvico.

Salieron siempre acompañados de una enfermera y de una auxiliar administrativa ó trabajadora social del centro.

El segundo periodo se inició el 10 de Enero de 2017 y finalizó el 6 de Abril de 2017, saliendo a caminar todos los martes y jueves de 10 a 11 de la mañana, realizando un total de 26 salidas. Iniciaron la actividad 27 participantes y la terminaron 30 ya que se sumaron 4 participantes a lo largo del trimestre. De los 27 participantes que iniciaron la actividad solo abandono 1

El 12 de Enero Gemma Gabás enfermera del Centro de Salud dio una charla a los participantes sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud y factores a tener en cuenta antes de salir a caminar.

El 23 de Febrero Ana Sánchez matrona del Centro de Salud impartió un taller a las participantes sobre suelo pélvico.

El 6 de Abril Lorena Ornaque, alumna de 4º de Nutrición impartió una charla a los participantes sobre Nutrición.

El tercer periodo se inició el 25 de Abril de 2017 y finalizó el 15 de Junio de 2017, saliendo a caminar todos los martes y jueves de 10 a 11 de la mañana, realizando un total de 16 salidas. Iniciaron la actividad 25 participantes y la terminaron 26 ya que se sumó 1 participante a lo largo del periodo.

Salieron siempre acompañados de una enfermera y de una auxiliar administrativa ó trabajadora social del centro
El 2 de Mayo Gemma Gabás enfermera del Centro de Salud impartió una charla a los participantes sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud y factores a tener en cuenta antes de salir a caminar.

El 15 de Junio Ana Sánchez matrona del Centro de Salud impartió un taller a las participantes sobre Menopausia.

Reuniones organizativas y de comunicación:

El 12 de Setiembre del 16, 19 dic del 16 y el 3 de Abril del 17, reunión del Personal de enfermería, Trabajador social y jefa del servicio de admisión convocada por la responsable del programa para organizar las carteleras de las personas que acompañan cada día a los participantes. Así mismo ha habido otra reunión el 25 de setiembre del 17 para para organizar las carteleras de acompañantes del nuevo grupo que inicia la actividad el 3 de Octubre.

El 17 de Setiembre del 16, el 12 de Enero del 17, el 21 de abril del 17 reunión del EAP para analizar como estaba yendo la actividad.

El 15 de Setiembre del 17 reunión del EAP para valorar los resultados obtenidos en el grupo que finalizo en junio, y analizar sugerencias de cambios para el nuevo grupo que iniciara la actividad en Octubre del 17

Reuniones de los responsables de los proyectos comunitarios :

Se han realizado varias reuniones de los responsables de comunitaria del centro

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

C) Objetivos y resultados alcanzados:

Se ha formado un grupo de 10 personas que ya sale a caminar por su cuenta y que siguen quedando en la puerta del centro. Esto supone que el 29% de los participantes a valorado como beneficioso el ejercicio y que

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0286

1. TÍTULO

CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA

mantienen una buena relación entre ellos como demuestra el hecho de que sigan saliendo a caminar juntos. El Objetivo era el 25%.

Han abandonado el proyecto el 23% de los participantes, el objetivo esta en que no abandonen más del 40%

La encuesta que se ha pasado al finalizar y los resultados es la siguiente:

Tenían que puntuar de 1 a 5 cada pregunta, siendo 1 el resultado peor y 5 el resultado mejor

La propuesta de paseos desde el centro de Salud le ha parecido? El 100% de los participantes la valoran con un 5

Los recorridos le han parecido? El 70% la valoran con un 5 y el 30% con un 4

El número de participantes le ha parecido? El 100 % lo valoran con un 5

Los días de la semana le han parecido? El 90% lo valoran con un 5 y el 10% con un 4

El horario es adecuado? El 100% lo valoran con un 5

La relación con otros participantes? El 100% la valoran con un 5

La duración del paseo, le parece bien? El 100% la valoran con un 5, aunque después en el apartado de observaciones el 20% proponen caminar 3 días por semana

Lo recomendaría a otras personas? El 100% lo valoran con un 5

Le gustaría continuar con los paseos? El 100% lo valoran con un 5

Cree que salir a caminar beneficia su salud? El 100% lo valoran con un 5

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Para que el proyecto sea viable tiene que participar todo el centro, ya que supone abandonar las consultas de forma rotatoria 2h a la semana y sino son muchos los implicados no se puede llevar a cabo.

7. OBSERVACIONES.

E) Otras observaciones y sugerencias de utilidad sobre la evaluación del proyecto

Con el grupo que comienza en Octubre del 18 hemos decidido modificar algunos de los objetivos. quedando así:

Favorecer la relación entre los participantes para aumentar sus relaciones sociales mejorando así su estado de ánimo. Valorar según encuesta

Incorporar el ejercicio físico ayudando a la rutina diaria, intentando conseguir que salgan a caminar ellos los días que no salen con nosotros Objetivo que 20% de los participantes aumenten las horas de ejercicio a la semana

Aumentar la conciencia entre los participantes de la importancia de las MHD saludables tanto en la prevención como en la mejoría de enfermedades crónicas. Que no abandonen el proyecto mas del 40% en cada uno de los turnos

Favorecer la mejor adherencia y uso de ttos farmacológicos, valorar según adherencia al principio y al final . Objetivo que el 25% de los pacientes que no cumplan ttº farmacológico al inicio de la actividad lo cumplan al final

Mejorar la calidad de vida de los participantes a través de mejorar sus constantes de:

-Peso, en pacientes con obesidad ó sobrepeso, Objetivo que el 20% de los participantes con sobrepeso y/o obesidad pierdan peso durante la duración del proyecto.

-Tensión arterial en pacientes hipertensos, que mejoren su TA el 20 % de los participantes en el proyecto

-Hemoglobina glicosilada en pacientes diabéticos, que mejore en un 20 % de los pacientes diabéticos durante la duración de la actividad

- Que el 20% de los pacientes que participan en el proyecto con dislipemia mejoren la cifra de colesterol

Para valorar esto, hemos diseñado una ficha que rellenaremos al principio y final de cada turno. (Anexo 1).

Encuesta de Satisfacción (Anexo 2)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0286

1. TÍTULO

CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA

ANEXO 1
CHINA-CHANO

Nombre:

edad:

Medico:

Enfermera:

Peso:

IMC:

Talla:

Perímetro abdominal:

Perímetro abdominal/talla:

Si el paciente es diabético, hemoglobina glicosilada

Colesterol

Adherencia Ttº Farmacológico:

Buena Mala Regular

ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN RAPA

Categoría (Nº Categoría)

Descripción

Puntos Brutos

Sedentario (1)

Realiza actividades físicas muy pocas veces.

1 Pts

Poco activo (2)

Realiza algunas actividades físicas ligeras y/o moderadas pero no cada semana.

2 Pts

Poco activo regular-ligero (3)

Realiza algunas actividades físicas ligeras cada semana.

3 Pts

Poco activo regular (4)

-Realiza actividades físicas moderadas cada semana, pero menos de 5 días a la semana, o menos de 30 minutos diarios en esos días.

-Realiza actividades físicas vigorosas cada semana, pero menos de 3 días por semana o menos de 20 minutos en esos días.

4 a 5 Pts

Activo (5)

-Realiza 30 minutos o más de actividades físicas moderadas al día, 5 o más días a la semana.

-Realiza 20 minutos o más de actividades físicas vigorosas por día, 3 o más días por semana.

6 a 7 Pts

ANEXO 2

CHINA-CHANO

ENCUESTA DE OPINIÓN

Puntúe de 0 a 5

La propuesta de paseos desde el Centro de Salud le ha parecido? ----

Los recorridos le han parecido adecuados?----

El número de participantes le ha parecido?----

Los días de la semana le han parecido?----

El horario es adecuado?----

La relación con otros participantes?----

La duración del paseo le parece bien?----

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0286

1. TÍTULO

CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA

Lo recomendaría a otras personas?----

Le gustaría continuar con los paseos?----

Cree que salir a caminar beneficia su salud?---

Quiere realizar algún comentario u observación:

Puede proponernos algún nuevo recorrido:

Continuara caminando este verano por su cuenta o con otras personas del grupo aunque no vayan acompañados por personal del Centro de Salud:

*** ===== Resumen del proyecto 2016/286 ===== ***

Nº de registro: 0286

Título
CHINA-CHANO. PASEOS SALUDABLES. CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORRO

Autores:
GABAS GALLEGO GEMMA, CASTELLON CARRERA MARIA JESUS, ORDAS BITRIAN MERCEDES, MUÑOZ GIMENEZ CONCEPCION, GIMENO PRADAS MARIA ROSA, SANTOLARIA UBIETO MARIA JOSE, ANORO MONCAYOLA CARMEN, ESPEJO LORENTE MONICA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Personales con pocas relaciones sociales
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

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

PROBLEMA
1.- Responder a la necesidad detectada por los miembros del EAP, de que hay personas sobre todo mayores de nuestra zona de salud que por encontrarse solas no realizan ejercicio físico tan necesario en la prevención y tratamiento de enfermedades Cardio-vasculares, problemas musculo-esqueléticos y otros.
2.- Promocionar la salud aprovechando los paseos, dándoles información sobre los beneficios del ejercicio, dieta saludable y cumplimiento de tratamientos y otras MHD.
3.-Teniendo en cuenta el gran número de personas con incontinencia urinaria por relajación del suelo pélvico, aprovechar el grupo para realizar educación sanitaria al respecto.

RESULTADOS ESPERADOS
1.- Favorecer la relación entre los participantes para aumentar sus relaciones sociales, mejorando así su estado de ánimo.
2.- Mejorar la calidad de vida de los participantes a través del ejercicio físico, ayudando a incorporar esta actividad a la rutina diaria, intentando conseguir que salgan a caminar ellos los días que no salen con nosotros aunque sean pequeños grupos.
3.- Incorporar los ejercicios de rehabilitación del suelo pévico a su rutina habitual.
4.- Aumentar la conciencia entre los participantes de las MHD saludables tanto en la prevención como en la mejoría de las enfermedades crónicas.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0286

1. TÍTULO

CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA

5.- Favorecer la mejor adherencia y uso de los ttos farmacológicos.

MÉTODO

Captación de participantes en las Ctas de Enfermería, Medicina y Trabajo Social. Entrega de folleto informativo y recogida de datos personales.

Salida a caminar dos días por semana, martes y jueves de 10 a 11 horas por la zona de salud. El primer turno será del 4 de octubre al 20 de diciembre, el segundo turno del 17 de enero al 6 de abril y el tercer turno del 18 de abril al 15 de junio de 2017, reanudándose en octubre.

Los participantes irán acompañados por dos personas del Centro de Salud "Enfermeras, Trabajador Social, Aux administrativo y Aux Enfermería.

Realizar por parte de los profesionales de enfermería, durante los paseos y de forma dinámica "educación sanitaria" respecto a diferentes MHD alimentación, consumo de fármacos, abandono de tabaco etc.

Se dará una charla informativa de 15/20 minutos al inicio de la actividad en cada trimestre sobre los beneficios del ejercicio para la salud y preparación para salir a caminar por Gemma Gabás Enfermera del Centro.

Por parte de la Matrona del Centro Pilar Sanchez se realizará un taller de suelo pélvico en cada turno.

Al finalizar cada turno se realizará un encuesta de opinión a los participantes

INDICADORES

- 1.-Realizar la actividad al menos durante 3 periodos de al menos dos meses.
- 2.-Que termine la actividad el 50% de los participantes inscritos en cada turno.
- 3.-Encuesta de opinión de los participantes de cada turno.

DURACIÓN

Octubre de 2016 a Octubre 2017

Presentación del proyecto al EAP.

Charla sobre beneficio del ejercicio en el control de patologías crónicas y prevención de enfermedades cardiovasculares, una por turno.

Taller del suelo pélvico, uno en cada turno.

Suspender la actividad durante julio, agosto y septiembre.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 3 Bastante
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS: 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 4 Mucho

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

Fecha de entrada: 22/12/2017

2. RESPONSABLE LUIS CARLOS PARDOS MARTINEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BONEL MARIA FLOR SEBASTIAN
BROTO COSCULLUELA PURIFICACION
RODRIGUEZ CAMPODARVE VANESSA
FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE
SANCHO RODRIGUEZ MARIA LUISA
CAÑARDO ALASTUEY CLARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

De cara a favorecer el empoderamiento de este grupo de mujeres hacia una práctica voluntaria y autónoma de los diferentes hábitos saludables en relación a la alimentación y la actividad física, se ha dividido la intervención en cuatro fases, de las cuales dos de ellas: la fase de sensibilización y enganche y la fase de sensibilización y consolidación, se han llevado a cabo durante el curso escolar 2016-2017.

Las actividades realizadas han consistido en la realización de sesiones de actividad física con las madres (al principio una vez/semana y a partir de febrero de 2017 2 veces/semana), participación en marchas populares, actividades lúdicas conjuntas madres e hijos, talleres de alimentación saludable (raciones, consumo de hidratos de carbono, merienda saludable, acompañamiento a establecimiento de alimentación, talleres de cocina) y cuatro sesiones con salud mental infantojuvenil.

Se ha contado con la colaboración de la Universidad, Ayuntamiento, la Asociación YMCA, Ibercaja y la Peña Zoiti de Natación.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En primer lugar, reflejar que este proyecto está utilizando una metodología de Investigación Acción Participativa, por lo que los objetivos a evaluar en este primer año de actividad se han limitado a evaluar la metodología seguida.

El primer objetivo marcado era el de la participación de las madres. Sin duda, ellas han ido marcando con sus deseos el ritmo y el tipo de actividad física que se ha ido realizando.

La media de asistencia a las actividades ha ido disminuyendo a lo largo del año. Motivos de la disminución de la asistencia a las actividades: de todas las participantes que comenzaron en el proyecto, algunas encontraron trabajo al inicio de curso y dos de ellas se quedaron embarazadas. Durante los meses de febrero y marzo se produjo una gran disminución, algunos de los motivos fueron: enfermedades tanto de ellas como de los familiares, obligaciones laborales y personales. Los últimos meses se colapsaron las actividades tanto las de alimentación, como las de actividad física y mental, siendo uno de los motivos la falta de organización para poder acudir a alguna de ellas. Resulta necesario tener en cuenta que durante el mes de abril y mayo hubo periodos con cuatro y hasta cinco actividades semanales.

En cuanto a la orientación hacia los determinantes de salud y la perspectiva de equidad, se ha tenido en cuenta la situación económica y cultural de estas familias, y las dificultades que estas familias van a presentar a la hora de continuar con la actividad física y de alimentación saludable planteadas. Todo está basado en que pueda tener una continuidad en el futuro pensando en esas dificultades socioculturales y económicas, ofreciéndoles unas herramientas adecuadas para que las puedan utilizar de manera autónoma. En todo momento se ha buscado perseguir cambios desde una perspectiva de modificaciones pequeñas pero significativas de los comportamientos.

En cuanto a la participación intersectorial, ha habido una muy buena implicación de los tres sectores: el universitario (y más concretamente la Facultad de la Ciencias de la Actividad física y el deporte), el centro escolar y el centro de salud. Ha existido algo más de dificultad en poner en marcha las actividades educativas en relación con la alimentación saludable, aunque al final hubo dos estudiantes del grado de nutrición que se encargaron de las mismas. La coordinación de los diferentes agentes ha sido bastante fluida y ha contribuido a la realización de actividades conjuntas que han permitido que las actividades se abordaran desde una perspectiva interdisciplinar.

Por otro lado, han sido muy interesantes y reveladores las opiniones que las madres han expresado al final de este primer año de intervención:

"Me he sentido muy especial en este curso, me ha subido mi autoestima y he estado relajada y contenta. Deseo empezar en septiembre con muchas ganas"

"Gracias por entrar en mi vida, por permitirme experimentar y explayarme. Nunca os olvidaré por darme el empujón que necesitaba para volar"

"Muchas gracias por formar este grupo que nos ha unido a todas las madres"

"Estoy muy orgullosa de participar en este grupo y de vivir experiencias nuevas en mi vida que nunca imaginé"

"De mi parte quiero expresar que he podido encontrar mi yo de nuevo y que vuelvo a ser yo. Que quiero seguir prosperando y seguir haciendo ejercicio junto con mis hijos. Que me lo he pasado muy bien y que me lo he pasado muy bien"

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

Con los datos que hemos recogido este curso pasado, hemos podido identificar una serie de problemas como las dificultades en concretar con las mujeres los horarios de intervención, los motivos por los que ellas no han acudido a todas las sesiones, las dificultades que tienen para incorporar conductas saludables, los problemas económicos a los que se enfrentan y los obstáculos culturales.

Este año nos proponemos comenzar a trabajar con objetivos más concretos. Así mismo incorporaremos, en la medida de lo posible, indicadores de evaluación tanto del proceso como de los resultados, ya desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo.

Se propondrá incluir una representante de las madres en el grupo investigador.

Este año vamos a seguir disponiendo de los siguientes recursos: clases de actividad física, natación, talleres de cocina y sesiones de control de las emociones y educación parental. No obstante, siguiendo una orientación de investigación participativa, iremos integrando aquellas actividades que el grupo de mujeres demanden y consideren necesarias en su proceso de adquisición de hábitos saludables. De igual manera, si el grupo de trabajo considera la posibilidad de incluir nuevas actividades o dinámicas, lo introduciremos desde una perspectiva consensuada.

Efectos no previstos

Positivos:

- Creación de sentimiento de grupo, habiéndose creado una red de apoyo mutuo.
- Aumento evidente de la autoestima en las participantes.
- Han adquirido la costumbre de excusarse si no podían acudir a las sesiones.
- Ruptura de barreras y prejuicios de los profesionales implicados en el proyecto hacia la población diana y viceversa.

- La relación que se ha iniciado con la Universidad nos está abriendo las puertas a la posibilidad de nuevos proyectos a realizar conjuntamente.

Negativos:

- Imposibilidad de trabajar la actividad física con el grupo de niños y niñas por su mal comportamiento.

Lo que hemos aprendido es que la evaluación nos sirve para la toma de decisiones, solucionar problemas y comprender lo que ha pasado. Que la evaluación es algo continuo y es algo sobre lo que tenemos que pensar al iniciar cualquier proyecto.

Nuestro proyecto tiene un buen diseño en relación a la equidad, intersectorialidad, empoderamiento de la población a la que va dirigido, la desmedicalización, la transmisión de los resultados a todo el equipo, ... pero tenemos que mejorar todavía más en relación a la participación de la población en todos los aspectos del proyecto.

En este segundo año vamos a intentar mejorar todavía más la participación de la población en todos los aspectos del proyecto, valorar e intentar solucionar la adherencia de las madres al proyecto y buscar una solución a la intervención con los niños.

Vemos muy interesante tener reunión previa con el SARES antes de comenzar cualquier proyecto comunitario desde nuestro centro de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1138 ===== ***

Nº de registro: 1138

Título

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

Autores:

PARDOS MARTINEZ CARLOS, SEBASTIAN BONEL MARIA FLOR, BROTO COSCULLUELA PURIFICACION, FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE, CAÑARDO ALASTUEY CLARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos

Edad: Todas las edades

Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Otro Tipo Patología:

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

Tipo de Objetivos .: Estratégicos

Otro tipo Objetivos:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Desde hace varios años existe una cooperación estable entre el colegio Pío XII y el CS Perpetuo Socorro, realizando actividades conjuntas en el marco de la promoción de la salud.

Este proyecto tiene su origen en un problema sentido por la comunidad educativa del colegio Pío XII en relación a la obesidad infantil en un colectivo desfavorecido como es la etnia gitana.

En 2012, el Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) puso en marcha la Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el SNS. Podríamos considerar este proyecto dentro del marco referencial de dicha estrategia, ya que nuestro objetivo es promover, diseñar, coordinar e implantar acciones que produzcan cambios en un área de especial relevancia para la salud como es la obesidad.

RESULTADOS ESPERADOS

El primer objetivo es promover la participación activa de las familias.

Para ello, en un principio, se irá valorando conjuntamente cuáles son sus conocimientos, valores, creencias, tradiciones y comportamientos en relación a la alimentación y la actividad física. Que las familias se observen y tomen conciencia de su propia realidad.

A partir de allí se plantearán objetivos educativos para lograr su capacitación en relación con una alimentación saludable y un ejercicio físico como parte de su actividad diaria. Todo ello consensuado con las familias a través de una reflexión (con sentido crítico, favoreciendo la comunicación interpersonal y grupal, la autoestima y la resolución de conflictos) orientadas hacia la autonomía y la toma de decisiones libres sobre la salud.

MÉTODO

Sabemos que la mera transmisión de conocimiento relevante sobre un tema de salud no es suficiente para modificar comportamientos. Se ha elegido una metodología participativa, trabajando las habilidades para la vida y apoyándonos en el aprendizaje basado en la experiencia. Es decir, partir de situaciones cotidianas y aplicar técnicas educativas en grupos pequeños con puestas en común que potencien la participación e implicación.

La etnia gitana es una población vulnerable y desfavorecida, por lo que deberíamos abordar los problemas de salud desde los determinantes sociales canalizando iniciativas de cambios sociales, ambientales y contextos.

Nos propusimos un innovador trabajo en red contando con los activos para la salud de nuestro entorno. Nos pusimos en contacto con la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, con la Escuela Universitaria de Enfermería, con la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil, con Cáritas del barrio, y con el secretariado gitano. Todo ello para proporcionar una respuesta coherente y coordinada, para posteriormente, con el proyecto definido, contar con determinadas áreas del Ayuntamiento de Huesca.

Se ha constituido un equipo de trabajo que integran profesionales de los centros implicados. Este equipo está coordinado por un profesor de la Universidad (Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte), la trabajadora social del Colegio Pío XII y un pediatra del Centro de Salud Perpetuo Socorro.

INDICADORES

Se ha realizado un estudio previo sobre los niveles de actividad física con acelerómetros, y se ha pasado la escala de autoestima de Rosenberg en las madres de los niños y niñas con obesidad. Ambos se repetirán periódicamente para valorar los cambios en su situación física y emocional.

Se han recogido los motivos de consulta a su médico de familia y servicios de urgencia durante el año previo al comienzo de la intervención.

Tanto a los niños como a las madres se les ha realizado medidas antropométricas (talla, peso, IMC, perímetro abdominal), tensión arterial, y estudio básico metabólico (glucemia, TSH, perfil lipídico)

En el 2º trimestre de 2017 se hará una valoración de la alimentación en estas familias por medio de encuesta nutricional validada y entrevistas conjuntas, para que sean conscientes de su estilo de alimentación, y que las familias realicen propuestas de cambio.

DURACIÓN

Durante los meses de enero a junio de 2016 se realizaron varias reuniones, alguna de ellas con las familias de estas niñas y niños obesos, con el objetivo de promover su participación activa.

Desde octubre de 2016 se realiza actividad física con las madres de estos niños y niñas. En febrero de 2017 se ha iniciado la actividad física con los niños y niñas obesos. En marzo de 2017 se iniciarán las actividades relacionadas con la alimentación.

El proyecto está diseñado hasta final del curso escolar 2017-2018.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

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 - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE LUIS CARLOS PARDOS MARTINEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SANZ REMACHA MARIA
AIBAR ALBERTO
SEBASTIAN BONEL MARIA FLOR
BROTO COSCULLUELA PURIFICACION
RODRIGUEZ CAMPODARVE VANESSA
FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE
SANCHO RODRIGUEZ MARIA LUISA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras las fases de sensibilización y "enganche", y de sensibilización y consolidación realizadas durante el curso escolar 2016-2017, para este curso escolar 2017-2018 se había propuesto llevar a cabo las fases de empoderamiento y de preparación a la gestión autónoma.

Para ello, se siguieron realizando sesiones de actividad física con las madres de niños obesos (2 sesiones semanales), sesiones sobre nutrición (1 por trimestre), y de salud mental (7 sesiones, desarrolladas por profesionales de la USMIJ, durante el 2º y 3º trimestre de curso escolar). Una vez al trimestre se ofertaron sesiones conjuntas madres e hijos con distintas temáticas de juego y organizadas por la Facultad de Ciencias de la salud y del deporte. Se realizó un taller de cocina.

Respecto a la actividad física, se realizaron bailes, ejercicios de tonificación, CORE, espalda sana y se utilizaron materiales novedosos para ellas, lo que aumentaba su motivación. Además se realizaban andadas (una vez a la semana) por el entorno de Huesca, normalmente las participantes elegían el recorrido. Las actividades físicas cognitivas se basaban en actividades dinámicas que favorecían su participación y reflexión sobre sus niveles de actividad física.

Respecto a la línea de alimentación saludable, durante el año 2018-2019 sólo fue posible realizar un taller de cocina. Sin embargo, las sesiones de alimentación saludable cognitiva se realizaron con la misma frecuencia que el año anterior. Normalmente las participantes decidían los temas que más les preocupaban o los hábitos más complicados de modificar. Así, durante las dinámicas se les aportaban herramientas o consejos para ayudarles a modificar los comportamientos menos saludables.

Finalmente, las sesiones de salud mental estaban orientadas a mejorar la educación parental. La enfermera y la psiquiatra, apoyadas por el personal de pediatría, les comentaban temas importantes para facilitar la educación de los niños, así como algunos temas que preocupaban a las madres a la hora de educarlos (ej. miedos, sentimientos, negación de los caprichos, autoridad frente a los hijos, evolución de la niñez a la adolescencia, etc.).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El proyecto ha pasado por dos fases. El primer año fue muy positivo en relación a la participación de las familias, a las actividades realizadas y a los resultados en satisfacción de las participantes. Durante el segundo año la participación fue muy inferior, pero hemos podido analizar, a través de entrevistas, grupos de discusión y diario de campo, las barreras familiares, culturales, ambientales, económicas, laborales y psicológicas que presentan estas mujeres, pertenecientes a una población desfavorecida, para la práctica de la actividad física y la puesta en marcha de otras conductas saludables.

Las barreras familiares eran mencionadas por todas las informantes a la hora de practicar AF (i.e., cuidado de los hijos, cuidado de familiares cercanos) mostrándose una alta saturación e interacción entre todas las informantes con dicha categoría. En muchos casos la prioridad de su tiempo la ocupan los miembros de su familia, anteponiéndola a sus intereses.

La barrera cultural, percibida únicamente por el subgrupo de informantes pertenecientes a la etnia gitana. Algunas de las barreras culturales que se han podido encontrar son las relacionadas con las tradiciones del culto, siendo juzgado el escuchar música o el bailar cuando acaba de fallecer un familiar cercano; o cuando las mujeres viudas van con ropas ajustadas para practicar deporte o en bañador para aprender a nadar. Todo ello podría afectar a la hora de inculcar hábitos saludables y activos en las vidas de dicha población.

Las informantes perciben como barreras la climatología y el entorno en el que viven (i.g., el barrio). En el presente caso, las informantes recalcan que las temperaturas más bajas les limitan a la hora de practicar AF, aunque no se especifican actividades en concreto.

Las barreras económicas emergen de las afirmaciones cuando se les pregunta sobre cómo les podría afectar la economía a la hora de practicar AF; la mayoría recurren a los altos precios de los gimnasios, ignorando algunas de las facilidades que ofrecen las asociaciones, ayuntamientos, etc. Sin embargo, dicha barrera es habitualmente percibida en las poblaciones desfavorecidas, siendo en algunos casos el principal motivo de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

abandono los altos costes de las actividades.

La barrera laboral, entendiéndola como causa principal el trabajo, el cual afecta a los horarios de las actividades prácticas o a la falta de tiempo. Así pues, podría encubrir otras barreras no afirmadas por el caso explícitamente, como la falta de tiempo o el cansancio después del trabajo. En nuestro estudio, la barrera laboral únicamente es percibida por el subgrupo de informantes no pertenecientes a la etnia gitana, lo que podría deberse a una de las características del eje familiar de la etnia gitana en la que, mayoritariamente, sólo es el hombre el que aporta ingresos a la familia y por tanto, las mujeres no tienen trabajos fuera del hogar.

Las características psicológicas de las informantes son percibidas como barreras para practicar AF, normalmente relacionadas con estados de ánimo, vergüenza a exponerse hacia otras personas o pereza.

Las participantes subrayan frecuentemente su obesidad y las limitaciones que les produce en algunos casos el tamaño de su tripa o la fatiga, además ellas aprecian miedos a hacerse daño realizando actividades deportivas que vienen dados por su peso. En el presente caso analizado, las barreras físicas únicamente son percibidas por las participantes de etnia gitana.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La evaluación de las barreras percibidas por estas madres a la hora de realizar AF nos ayuda a comprender el sedentarismo y la inactividad física de este tipo de poblaciones.

Recomendamos diseñar programas que eviten y eliminen las barreras percibidas por esta población, además de sensibilizar y concienciar a las participantes sobre la importancia y los beneficios que van a reportar en ellas la práctica de AF y el llevar un estilo de vida activo y saludable.

La intervención deberá tener en cuenta las características económicas, culturales y del contexto de las participantes, proponiendo programas que favorezcan la equidad y ofrezcan oportunidades para gestionar su tiempo, creando espacios y franjas horarias flexibles, en función de los horarios laborales, para practicar AF.

Podremos tomar como punto de partida la realidad mostrada en este proyecto, proporcionando las herramientas adecuadas para disminuir y eliminar las barreras percibidas a la hora de realizar o incorporar AF en su vida diaria.

El proyecto, tal como se ha realizado durante estos dos años, deja de realizarse.

Durante el próximo curso escolar se tiene intención de continuar el Proyecto Pío se mueve con otro grupo de madres del Colegio, posiblemente madres de niños de infantil. En estos momentos se les está pasando un cuestionario a las madres para ver su predisposición y necesidades.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1138 ===== ***

Nº de registro: 1138

Título
PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

Autores:
PARDOS MARTINEZ CARLOS, SEBASTIAN BONEL MARIA FLOR, BROTO COSCULLUELA PURIFICACION, FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE, CAÑARDO ALASTUEY CLARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

PROBLEMA

Desde hace varios años existe una cooperación estable entre el colegio Pío XII y el CS Perpetuo Socorro, realizando actividades conjuntas en el marco de la promoción de la salud.

Este proyecto tiene su origen en un problema sentido por la comunidad educativa del colegio Pío XII en relación a la obesidad infantil en un colectivo desfavorecido como es la etnia gitana.

En 2012, el Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) puso en marcha la Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el SNS. Podríamos considerar este proyecto dentro del marco referencial de dicha estrategia, ya que nuestro objetivo es promover, diseñar, coordinar e implantar acciones que produzcan cambios en un área de especial relevancia para la salud como es la obesidad.

RESULTADOS ESPERADOS

El primer objetivo es promover la participación activa de las familias.

Para ello, en un principio, se irá valorando conjuntamente cuáles son sus conocimientos, valores, creencias, tradiciones y comportamientos en relación a la alimentación y la actividad física. Que las familias se observen y tomen conciencia de su propia realidad.

A partir de allí se plantearán objetivos educativos para lograr su capacitación en relación con una alimentación saludable y un ejercicio físico como parte de su actividad diaria. Todo ello consensuado con las familias a través de una reflexión (con sentido crítico, favoreciendo la comunicación interpersonal y grupal, la autoestima y la resolución de conflictos) orientadas hacia la autonomía y la toma de decisiones libres sobre la salud.

MÉTODO

Sabemos que la mera transmisión de conocimiento relevante sobre un tema de salud no es suficiente para modificar comportamientos. Se ha elegido una metodología participativa, trabajando las habilidades para la vida y apoyándonos en el aprendizaje basado en la experiencia. Es decir, partir de situaciones cotidianas y aplicar técnicas educativas en grupos pequeños con puestas en común que potencien la participación e implicación.

La etnia gitana es una población vulnerable y desfavorecida, por lo que deberíamos abordar los problemas de salud desde los determinantes sociales canalizando iniciativas de cambios sociales, ambientales y contextos.

Nos propusimos un innovador trabajo en red contando con los activos para la salud de nuestro entorno. Nos pusimos en contacto con la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, con la Escuela Universitaria de Enfermería, con la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil, con Cáritas del barrio, y con el secretariado gitano. Todo ello para proporcionar una respuesta coherente y coordinada, para posteriormente, con el proyecto definido, contar con determinadas áreas del Ayuntamiento de Huesca.

Se ha constituido un equipo de trabajo que integran profesionales de los centros implicados. Este equipo está coordinado por un profesor de la Universidad (Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte), la trabajadora social del Colegio Pío XII y un pediatra del Centro de Salud Perpetuo Socorro.

INDICADORES

Se ha realizado un estudio previo sobre los niveles de actividad física con acelerómetros, y se ha pasado la escala de autoestima de Rosenberg en las madres de los niños y niñas con obesidad. Ambos se repetirán periódicamente para valorar los cambios en su situación física y emocional.

Se han recogido los motivos de consulta a su médico de familia y servicios de urgencia durante el año previo al comienzo de la intervención.

Tanto a los niños como a las madres se les ha realizado medidas antropométricas (talla, peso, IMC, perímetro abdominal), tensión arterial, y estudio básico metabólico (glucemia, TSH, perfil lipídico)

En el 2º trimestre de 2017 se hará una valoración de la alimentación en estas familias por medio de encuesta nutricional validada y entrevistas conjuntas, para que sean conscientes de su estilo de alimentación, y que las familias realicen propuestas de cambio.

DURACIÓN

Durante los meses de enero a junio de 2016 se realizaron varias reuniones, alguna de ellas con las familias de estas niñas y niños obesos, con el objetivo de promover su participación activa.

Desde octubre de 2016 se realiza actividad física con las madres de estos niños y niñas. En febrero de 2017 se ha iniciado la actividad física con los niños y niñas obesos. En marzo de 2017 se iniciarán las actividades relacionadas con la alimentación.

El proyecto está diseñado hasta final del curso escolar 2017-2018.

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1138

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII

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 - 2018/0825

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO: NUESTROS MAYORES ACTIV@S

Fecha de entrada: 06/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA ELENA CHARTE ALEGRE
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

CAÑARDO ALASTUEY CLARA
BAYOD CALVO CONCEPCION
ORDAS BITRIAN MERCEDES
TORRES TRASOBARES MARIA LUISA
ESPEJO LORENTE MONICA
BESCOS GARCIA BLANCA
SANTOLARIA UBIETO MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Veinticinco sujetos han participado en el proyecto, 16 en el grupo experimental (9 hombres y 7 mujeres) que realizaron un entrenamiento multicomponente durante 5 meses, 3 sesiones/semana y 60-75 minutos/sesión; y 9 en el grupo control (9 mujeres) que continuaron con el mismo estilo de vida. Todos los sujetos eran mayores de 65 años y sin importantes limitaciones funcionales. Se controlaron variables antropométricas, constantes vitales, marcadores bioquímicos, capacidad funcional, tratamiento farmacológico y parámetros nutricionales. Se realizó una valoración de la condición física (pre y postintervención) mediante la batería Senior Fitness Test. Así mismo se realizó una valoración de la composición corporal (pre y postintervención) mediante Tanita, tallímetro y cinta métrica, encuesta de calidad de vida (cuestionario EUROQol-5D, sólo en el grupo experimental), analítica básica y capacidad funcional (valorada únicamente en el grupo experimental)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En cuanto al grupo experimental, el peso corporal ($p=0.285$), el IMC ($p=0.488$) y el índice cadera-cintura ($p=0.178$) tenían suaves disminuciones sin llegar a ser estadísticamente significativas. Por otro lado, la masa magra ($p=0.590$), la masa libre de grasa ($p=0.571$) y la masa ósea ($p=0.580$) aumentaron de forma leve sin que existieran diferencias significativas entre los valores antes y después del entrenamiento. Por su parte, sí que se obtuvieron reducciones estadísticamente significativas en el porcentaje de grasa corporal que se redujo un 0.9% ($p=0.000$), en la masa grasa 0.5 Kg ($p=0.036$) y en el perímetro de cintura 4.5 cm ($p=0.020$). La encuesta de calidad de vida (cuestionario EuroQol-5D) únicamente se pasó en el grupo experimental, donde se obtuvieron disminuciones significativas en el estado de depresión, reduciéndose 2 puntos ($p=0.025$). La capacidad funcional fue valorada específicamente en el grupo intervención, donde se observaron mejoras estadísticamente significativas en la capacidad funcional, un incremento de 1.25 puntos con una significación ($p=0.046$). También en el grupo experimental, se vio una disminución significativa de 11.2 mmHg en la TA sistólica ($p=0.001$). Respecto al grupo control, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la puntuación del colesterol LDL que se redujo 5.8 mg/dl ($p=0.008$) y en la hemoglobina que se redujo 4.1 g/L ($p=0.023$). Por su parte, el grupo experimental mejoró en casi todos los parámetros, aunque solo se registraron diferencias significativas en el colesterol total que se redujo 7.9 mg/dl ($p=0.012$), en el colesterol LDL que disminuyó en 7.3 mg/dl ($p=0.004$), el colesterol HDL que aumento en 3.9 mg/dl ($p=0.016$) y por último, destacar el aumento que tuvo la vitamina D3 fue de 6.8 ng/ml ($p=0.046$). Aunque el grupo control haya reducido el colesterol LDL significativamente, la disminución del grupo intervención es mayor y con una significación más cercana al 0.000.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En definitiva, parece que el entrenamiento multicomponente puede mejorar diversos aspectos de la salud y mantener la independencia durante el envejecimiento de los mayores.

7. OBSERVACIONES.

Con este proyecto se ha comenzado una colaboración muy interesante con la Facultad de ciencias de la salud y del deporte de la Universidad de Huesca y nuestro centro de salud, que va a continuar en el 2019, por lo que vamos a poder integrar este proyecto como una actividad comunitaria para ofrecer a los pacientes que cumplan criterios.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/825 ===== ***

Nº de registro: 0825

Título
ENVEJECIMIENTO ACTIVO: NUESTROS MAYORES ACTIV@S

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0825

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO: NUESTROS MAYORES ACTIV@S

Autores:

CHARTE ALEGRE MARIA ELENA, CAÑARDO ALASTUEY CLARA, BAYOD CALVO CONCEPCION, ORDAS BITRIAN MERCEDES, TORRES TRASOBARES MARIA LUISA, ESPEJO LORENTE MONICA, BESCOS GARCIA BLANCA, SANTOLARIA UBIETO MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Hoy en día estamos observando un envejecimiento de la población debido al aumento de la esperanza de vida. Estas personas mayores sufren un deterioro de sus cualidades físicas que contribuyen a que disminuyan sus niveles de actividad física y consecuentemente también empeoran sus patologías de base. Desde nuestro Centro de Salud hemos visto que hay un porcentaje elevado de inactividad física entre nuestros pacientes y éste es mayor en el grupo de personas mayores de 65 años. Además, hay datos publicados que muestran que la inactividad física es la cuarta causa de muerte en el mundo (OMS, 2017). Por ello creemos que una intervención con actividad física en este grupo poblacional no solo va a mejorar la condición física sino también la calidad de vida y la composición corporal de estas personas. También se espera disminuir el uso de fármacos, la demanda asistencial... y consecuentemente una disminución del gasto sanitario. Este proyecto necesita la colaboración de un equipo multidisciplinar de profesionales que incluya a médicos, enfermeras y profesionales de la actividad física y del deporte. Para ello contamos con la colaboración de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte de la Universidad de Zaragoza.

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la condición física y la calidad de vida de los pacientes mayores de 65 años del Centro de Salud Perpetuo Socorro que participen en la intervención, así como disminuir los niveles de inactividad física. Conseguir una adherencia a la actividad física en este grupo poblacional.

MÉTODO

Se realizará un entrenamiento multicomponente adaptado a la condición física de los participantes donde se trabajarán los componentes de la condición física relacionados con la salud (resistencia cardiorrespiratoria, fuerza y resistencia a la fuerza, equilibrio y flexibilidad) en sesiones de 60-90 minutos 3 veces por semana con una duración de 5-6 meses. Además de llevarán a cabo reuniones periódicas del Equipo de Atención Primaria e interdisciplinarias, iniciales y de seguimiento, para puesta en común EAP-investigadores. Este proyecto también permite estrechar lazos con la Universidad de Zaragoza.

INDICADORES

Se evaluará la condición física (pre y postintervención) mediante la batería Senior Fitness Test, así como la composición corporal (pre y postintervención) mediante Tanita, tallímetro y cinta métrica. Se pasará una encuesta de calidad de vida (cuestionario EuroQol-5D). Se medirá la capacidad funcional (índice de Barthel) y TAS, TAD y FC en reposo. También se valorarán posibles cambios analíticos (comparando la analítica pre y postintervención) y si hubiera un cambio en el número de asistencia a consultas (demanda), de ingresos, asistencia a urgencias, tratamiento farmacológico de patologías crónicas (según datos registrados en OMI-AP y HCE). Se valorará la alimentación mediante la cumplimentación del cuestionario de adherencia a dieta mediterránea. Se requerirá a los sujetos participantes una adherencia al programa que se definirá como la asistencia a más del 80% de las sesiones para realizar la evaluación y el análisis de la intervención.

DURACIÓN

Se pretende que el proyecto tenga una duración aproximada de un curso escolar. Inicialmente se hará una presentación del proyecto al EAP del Centro de Salud (1 ó 2 sesiones de 45-60 minutos), posteriormente se realizará el reclutamiento de sujetos (3 semanas) y se llevará a cabo la evaluación preintervención (2 semanas). La intervención tendrá una duración de unas 20-22 semanas. Finalmente se realizará la evaluación postintervención (2 semanas) y se hará el análisis de resultados (6 semanas). Se realizará una exposición de los resultados al finalizar (1 ó 2 sesiones). Se espera que este no sea un proyecto aislado, sino que tenga continuidad en el tiempo.

OBSERVACIONES

Pendiente de valoración por el Comité de Ética e Investigación Clínica de Aragón.

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0825

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO: NUESTROS MAYORES ACTIV@S

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 - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

Fecha de entrada: 10/03/2019

2. RESPONSABLE MARIA PILAR SANCHEZ MOLINA
· Profesión MATRONA
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PAULES CUESTA ISABEL MARIA
BESCOS GARCIA BLANCA
CASTELLON CARRERA MARIA JESUS
FERNANDEZ PALMA BELEN
CORTES IZAGA MARIA
ALONSO MORTE JONATAN
URBANO PANADERO BEATRIZ

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Entre junio y octubre de 2018 se llevaron a cabo 3 reuniones de los miembros del equipo con las personas responsables de Caritas. Se diseñaron los talleres y se fijaron las fechas de los mismos durante el primer trimestre del curso. Los grupos de mujeres participantes los formaron desde la propia asociación. Para la elaboración de los talleres preparamos "power points" de cada tema y cuestionarios pre y post taller. Asimismo preparamos técnicas grupales: Brainstorming, fotopalabra, y role-playing. Se han realizado en total 6 talleres, cada taller lo formaban 2 grupos de aproximadamente 15 personas. Taller "Utilización correcta de servicios sanitarios, prevención de enfermedades crónicas y cv, hábitos saludables" Taller: " Vacunación en adultos y niños, cura de heridas". Taller "Salud de la mujer, prevención de ca-cx, ca-mama." Taller: "Planificación familiar, métodos anticonceptivos, planificar embarazo saludable" Taller: " Primeros auxilios: actuación ante situaciones de urgencia como quemaduras, atragantamiento, PCR,..." Taller: "Nutrición Saludable" . Hemos impartido una sesión clínica en nuestro centro de salud con el fin de transmitir el proyecto al resto del EAP.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Nº Talleres realizados/ nº Talleres programados: 3/5 Fuente: propia
Nº Mujeres embarazadas: 6 Fuente: cuestionario
Nº Mujeres con seguimiento embarazo/nº mujeres embarazadas que han participado en el proyecto: 6/6 Fuente: cuestionario, HCE
Nº mujeres que aprueban utilizar método anticonceptivo/ nº mujeres con necesidad de anticoncepción que acuden al taller: 13/15 Fuente: cuestionario
Nº Mujeres con cribado de ca-cx realizado al finalizar el programa/ nº mujeres que participan en el programa con criterios de cribado: SIN MEDIR DE MOMENTO
Nº Mujeres que saben realizar ejercicios de suelo pélvico y lo incorporan a su rutina/mujeres que han participado en el taller: SIN MEDIR DE MOMENTO
Un nuevo indicador que podríamos incluir y que medimos con los cuestionarios realizados es:
nº mujeres que conocen como prevenir el ca-cx tras el taller/ nº mujeres participantes en el mismo: 25/34 Fuente: cuestionario

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto del presente curso todavía no ha finalizado ya que la intervención que realizamos está incluida en un programa que tiene lugar durante el curso escolar por lo que hay indicadores que todavía no hemos podido evaluar ya que no se han impartido los talleres pertinentes que están programados en estos próximos meses de marzo a junio. Por otro lado nos hemos planteado la inclusión de nuevos indicadores a través de cuestionarios pre y post intervención, también sería útil el poder pasarlos de nuevo a los 3 meses. Hay indicadores que planteamos en el proyecto inicial que se podrían medir obteniendo datos de las historias de las personas que participan en el proyecto pero no tenemos los permisos pertinentes por lo que hemos elaborado otra manera de evaluar a través de cuestionarios. Por lo que en adelante podemos continuar con los indicadores que habíamos elegido y añadir otros relacionados a fin de poder evaluar los esfuerzos y hacer cambios donde se necesiten. Una aportación al proyecto ha sido que desde la organización, Cáritas, se nos propuso incluir a algunos varones en determinados talleres. Acudieron a 3 de los 6 talleres impartidos 4 varones/taller. Otra valiosa aportación al proyecto ha sido la inclusión e implicación de estudiantes de enfermería y nutrición y de médicos internos residentes de nuestro centro de salud, así como la inclusión de nuevos talleres no programados en el proyecto inicial pero que a través de las peticiones de los participantes hemos visto interesante realizar.

7. OBSERVACIONES.

Tenemos la duda de si podríamos obtener permiso para entrar en las HCE de las participantes para obtener datos que nos permitan medir algunos indicadores. Otra duda que nos surge es que la coordinadora del proyecto cambia de centro de salud, por una comisión de servicios, y querríamos saber si sería posible su continuidad en el proyecto aunque fuera como participante.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1169 ===== ***

Nº de registro: 1169

Título
FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

Autores:
SANCHEZ MOLINA MARIA PILAR, PAULES CUESTA ISABEL MARIA, CALVERA FANDOS LAURA, BESCOS GARCIA BLANCA, CASTELLON CARRERA MARIA JESUS, FERNANDEZ PALMA BELEN, VELILLA ALONSO TERESA, MUÑOZ JIMENEZ CONCEPCION

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: salud de la mujer
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Desde las consultas de Atención Primaria percibimos que hay determinados colectivos, como son la etnia gitana, y las mujeres inmigrantes, que precisan de una mayor atención. Proporcionar una adecuada educación sanitaria para el autocuidado y la prevención es tarea ardua en la consulta individual y en la mayor parte de los casos no es suficiente y pensamos que sería muy enriquecedor poder llegar a estas personas a través de intervenciones educativas en la comunidad.

A través de la Asociación de vecinos del barrio Perpetuo Socorro conocimos el proyecto de Caritas con población en riesgo social. Dentro de dicho proyecto contemplan la realización de talleres de educación para la salud dirigidos específicamente a mujeres en situación de vulnerabilidad social y precisaban de personal sanitario para impartirlos.

En octubre de 2017 nos reunimos con la Trabajadora social y Educadora de Caritas y diseñamos un programa de intervención educativa para llevar a cabo durante el curso 2017-18. El programa incluyó talleres y charlas sobre : Salud de la mujer en las distintas etapas de la vida. Taller de métodos anticonceptivos. Taller de suelo pélvico. Talleres de nutrición que ha constado de 4 sesiones a cada grupo.

Dada la acogida por parte de las mujeres participantes y la evaluación positiva realizada por Caritas sobre la colaboración en su programa a través de estos talleres, nos planteamos el presente proyecto.

En la evaluación del programa llevado a cabo durante este curso, hemos observado una mayor cobertura en el cribado de ca-cx realizado en estas mujeres y un mayor acceso a información en métodos anticonceptivos. Asimismo hemos percibido la necesidad de empoderamiento y autoestima de las mujeres atendidas, por ello se planteó a la psicóloga residente de la USM colaborar en el proyecto.

RESULTADOS ESPERADOS
-Promover el empoderamiento de las mujeres a través de técnicas y métodos ajustados a sus necesidades.
-Mejorar el autocuidado de la mujer, dándoles a conocer diversos aspectos relacionados con la salud en las distintas etapas de la vida.
-Hacer una utilización racional y responsable de los recursos sanitarios.
-Conocer el censo de mujeres embarazadas en este colectivo.
- Objetivos específicos para cada taller.

MÉTODO
-Taller 1: Salud de la mujer en las distintas etapas de la vida: Informar y mejorar el conocimiento sobre la anatomía femenina, ciclo menstrual y principales formas de prevención de cáncer femenino. Embarazo saludable.

-Taller 2: Aspectos prácticos en la elección y utilización del método anticonceptivo.

- Taller 3: práctica de ejercicios del suelo pélvico.

-Taller 4: Mejorar la calidad nutricional de los platos. Aspectos a tener en cuenta a la hora de hacer la compra. Etiquetado. Grupos de alimentos y plato saludable. Este taller se llevarán a cabo en 4 sesiones, con la colaboración de estudiantes de nutrición en prácticas.

-Taller 5: Salud mental en la comunidad. Acceso, recursos y desarrollo de estrategias de afrontamiento y autoestima

INDICADORES
Nº mujeres embarazadas en este colectivo

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

Nº talleres realizados/ Nº talleres programados

Nº Mujeres que aprueban utilizar método anticonceptivo/ nºmujeres con necesidad de anticoncepción que acuden al taller.

Nº mujeres con cribado ca-cx realizado al finalizar programa/nºmujeres que participan en el programa con criterios de cribado.

Nº mujeres con seguimiento de embarazo realizado/ nº mujeres embarazadas que han participado en el proyecto.

Nº Mujeres que saben realizar ejercicios del suelo pélvico y lo incorporan a su rutina/ mujeres que han participado en el taller.

DURACIÓN

- Elaboración del programa y puesta en común con Trabajadora Social y Educadora de Caritas para la preparación de los grupos de participantes.(junio-octubre). Tres reuniones
- nº de charlas-talleres en función del número de participantes. Se trabajará con grupos de 8-12 personas. Comenzarán en octubre-noviembre y se llevarán a a cabo a lo largo del curso 2018-2019.
- Reunión en diciembre para seguimiento, evaluación de lo realizado hasta entonces y planificar los restantes talleres.
- Reunión abril-mayo para evaluación final y continuidad próximo curso

OBSERVACIONES

Es un proyecto en la comunidad y las mujeres que participan pertenecen a diferentes centros de salud de Huesca. Los objetivos específicos de cada taller no pueden ser expuestos por falta de espacio en el formulario.

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 - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE LUIS CARLOS PARDOS MARTINEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SEBASTIAN BONEL MARIA FLOR
BROTO COSCULLUELA PURIFICACION
RODRIGUEZ CAMPODARVE VANESA
FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE
SANCHEZ RODRIGUEZ MARIA LUISA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Reunión general de coordinadores del Proyecto 29/09/2018, 25/10/2018, 20/11/2018 y 22/02/2019

Los objetivos de esta fase eran:

Informar, motivar y comprometer en el proceso a todas las personas implicadas en el mismo, niños y niñas, instituciones, personas adultas acompañantes,
Reconocer los espacios

Realizar un diagnóstico participativo de la situación actual de las salas de espera, explorando posibilidades de mejora.

Fechas: se ha realizado entre los meses de octubre de 2018 a febrero del 2019.

Lugar: en el Servicio de Pediatría del Centro de Salud Perpetuo Socorro ubicado en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús y en el Colegio Pío XII

Trabajo de campo:

Niñas y niños de la Comisión de salud del Proyecto Ciudad de las niñas y niños de Huesca el 23/10/2018

Niñas y niños de la Ludoteca Candeleta el 27/11/2018

Pacientes y acompañantes que han acudido a nuestras consultas durante los días 27-29/11/2018 y del 3-5/12/2018

Niñas y niños de 1º de Primaria del Colegio Pío XII el 14-15/01/2019

Niñas y niños de 5 años del Colegio Pío XII el 28-29/01/2019

Niñas y niños de 3º de Primaria del Colegio Pío XII el 4-6/02/2019

El trabajo de campo ha consistido en información del contexto, la apertura de la mirada con otros ejemplos y la exploración del espacio con el sistema de Foto-voice. Se finalizaba con una sesión de relajación-visualización con grabación sonora de cómo sería la sala de espera que imaginan.

Se han elaborado diversos paneles con explicaciones del proyecto, ejemplos de cambios de otras salas de espera, posibles temáticas para su votación, y buzón de ideas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Participantes:

Han participado un total de 177 niños y niñas y 118 personas adultas acompañantes de los niños y niñas al Servicio de Pediatría.

Con los niños y niñas se recogieron sus aportaciones a través de entrevistas participativas apoyadas en los siguientes materiales:

Panel explicativo del proceso

Panel para valorar las posibles temáticas.

Panel para valorar aspectos que podrían hacer más agradable la sala de espera y las propuestas que ya teníamos.

Panel para otras ideas, sugerencias, etc. ambientado como un aeropuerto al que llegan esas ideas escritas en un papel en forma de aviones de papel.

Quedando los datos básicos del niño/niña (sexo, edad y procedencia) así como sus respuestas a las diferentes preguntas recogidas por la persona facilitadora en una hoja de registro.

En el caso de las personas adultas acompañantes se realizó a través de encuestas anónimas.

Los adultos también firmaban autorizaciones para la participación de los niños y niñas a los que acompañaban y que por edad y disponibilidad quisieran participar.

En este momento se están analizando todos los datos recogidos durante el trabajo de campo.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La coordinación de los responsables en esta etapa está siendo óptima. Desde el inicio del proyecto se ha creado y fortalecido una red muy interesante de personas implicadas desde diversas entidades, con diversas disciplinas, con participación de niños de diversas edades, procedencias y situaciones personales, lo que hace del proyecto un proyecto de participación muy completo.

Se ha decidido que el proyecto sea parte de un estudio de Investigación Acción Participativa, para lo cual se ha incluido en el equipo a la profesora del Departamento de Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Zaragoza, Elena Lobo.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Efectos no previstos: hasta el momento no se han detectado.

Difusión realizada: de momento no realizada dado la fase del proyecto donde nos encontramos. Próximamente se colocarán carteles informativos, con los resultados que vamos obteniendo, en el pasillo de pediatría, con el objetivo de que los usuarios vean la evolución del proceso.

Línea de mejora: en la rama de investigación.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1504 ===== ***

Nº de registro: 1504

Título
"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Autores:
PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS, MARTINEZ OLIVAS SILVIA, SANCHEZ ARCUSA JOSE MIGUEL, GARRIDO JIMENEZ ISIDRO, SEBASTIAN BONED FLOR, AYLLON NEGRILLO ESTER, RODRIGUEZ CAMPODARVE VANESSA, SANCHO RODRIGUEZ MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Dentro del marco de cooperación estable que existe entre el CS P.Socorro y el CEIP Pío XII, una de las actividades consiste en la realización de visitas de los alumnos al CS donde los niños opinan sobre el área de pediatría. Una de las propuestas ha sido la modificación del espacio de la sala de espera.

La pediatría del CS P.Socorro ha apostado por apoyar el Proyecto de la Ciudad de las niñas y niños de Huesca. Una intervención de participación infantil donde los niños hacen oír su voz en los temas y las decisiones que les afectan.

El CS P.Socorro ha iniciado la identificación de los activos de salud dentro del marco de la Estrategia de At. Comunitaria en el Sistema de Salud de Aragón. Uno de ellos ha sido la ludoteca municipal. El proyecto propuesto entra dentro de su línea de actuación.

Al igual que el hogar, la escuela y el entorno, el CS puede ser un espacio de participación de los niños y niñas.

De este modo, la pertinencia del proyecto se basa en la participación de los niños y niñas del consejo de la Ciudad de las niñas y niños de Huesca, del CEIP Pío XII y de la ludoteca municipal Candeleta, en la remodelación de la sala de espera y pasillos del Área de Pediatría del CS Perpetuo Socorro.

RESULTADOS ESPERADOS
OBJETIVO GENERAL:
Desarrollar una estrategia de promoción de participación infantil en el Sistema Sanitario Público.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
Escuchar de los niños y niñas las propuestas sobre las modificaciones que realizarían sobre la sala de espera y pasillos del área de pediatría del CS P.Socorro.
Transformar las opiniones de estos niños y niñas en acciones concretas.
Que se dé el apoyo de las Instituciones implicadas.
Que se den respuestas a corto o medio plazo a sus propuestas.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Que sean los propios niños y niñas los que ejecuten el diseño y la realización de este proyecto.
Que los niños y niñas visualicen los resultados y conozcan el impacto de su participación

MÉTODO

Reunión con miembros del SARES de Huesca para la valoración y pertinencia del Proyecto.

Reunión informativa del Equipo de pediatría del CS Perpetuo Socorro con la Dirección de Atención Primaria y de Atención Especializada.

Reuniones periódicas entre responsables del Proyecto la Ciudad de las niñas y los niños de Huesca, el coordinador de las ludotecas, la dirección del CEIP Pío XII, representantes de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, y del CS del Perpetuo Socorro.

Visita de los niños y niñas a la segunda planta del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, área de pediatría, acompañados por responsables de las instituciones implicadas y del personal de mantenimiento del Hospital.

Instalar en la sala de espera, coincidiendo con el periodo de visitas de los niños y niñas ya referidos, un "rincón de ideas" para los niños y niñas que la utilizan durante sus visitas médicas.

Además, y para "ampliar la mirada", se valorará la posibilidad de realizar una exposición de fotografías de salas de espera pediátricas amigables para que pudiera ser votada por los propios niños y niñas usuarios de nuestro CS.

Recogida de las propuestas que realicen los niños y niñas.

Estudio de las propuestas y su viabilidad. Se contará con la participación del personal de mantenimiento del Hospital.

En caso necesario, modificación de las propuestas y sesión con los niños y las niñas para su re-evaluación.

Realización de un presupuesto para su ejecución.

Aprobación del presupuesto.

Realización de las propuestas definitivas con la participación de los niños y niñas.

Se recogerá documentación audiovisual durante todo el proceso con el objetivo de difundir la experiencia.

INDICADORES

La importancia de este proyecto es el PROCESO PARTICIPATIVO. Por lo tanto, se valorará de forma cualitativa tanto el grado de participación de las instituciones implicadas como el de la participación infantil que se haya alcanzado.

Porcentaje de modificaciones realizadas en relación a las propuestas iniciales de las niñas y niños.

Porcentaje de propuestas realizadas en relación a las propuestas definitivas consensuadas

DURACIÓN

El proyecto en sí se desarrollará entre septiembre de 2018 y diciembre de 2019.

Durante el primer semestre de 2018

- se están realizando reuniones con los responsables de todas las instituciones implicadas.
- Se realiza presupuesto inicial.

En septiembre de 2018

- reunión formal con los responsables de las instituciones implicadas.
- preparación del material de consulta a las niñas y niños (rincón de las ideas, fotografías,).

Octubre a diciembre de 2018:

- visita de los niños al área de pediatría del CS. Propuestas iniciales.
- colocación en la sala de espera del "rincón de las ideas"
- exposición de fotografías de salas de espera pediátricas "amigables"
- establecer un sistema de evaluación de la sala de espera y pasillos con distintas técnicas para población infantil.

Enero-marzo de 2019:

- valoración de las propuestas iniciales y consensuar las propuestas definitivas a llevar a cabo.
- elaboración definitiva y aprobación del presupuesto

Abril-diciembre de 2019:

- compra del material necesario
- realización del trabajo

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

OBSERVACIONES

Mejora de los procesos asistenciales que inciden en la salud y la calidad de vida de los pacientes. En concreto, se priorizarán los proyectos dirigidos a las siguientes áreas: Atención Comunitaria

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 - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Fecha de entrada: 29/01/2020

2. RESPONSABLE LUIS CARLOS PARDOS MARTINEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SEBASTIAN BONEL MARIA FLOR
BROTO COSCULLUELA PURIFICACION
FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE
AGON BANZO PEDRO
SIN ABIZANDA MARIA ASUNCION
VAL LECHUZ BELEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante 2019 se valoraron las propuestas iniciales de los niños/as, y se consensuaron las propuestas definitivas a llevar a cabo. Posteriormente se elaboró y aprobó el presupuesto para llevarlas a cabo.

Se ha realizado:

- el trabajo creativo con los niños/as de CEIP Pio XII, Ludotecas municipales y Consejo de las Niñas y los Niños para la decoración posterior de las salas de espera según las propuestas recogidas en el proceso participativo.

- la compra del material necesario. Los niños/as del Consejo, acompañados de adultos, fueron a comprar una selección de juegos para diversas edades como: domino, memory, tabu, naipes, bloques apilables, cubo Rubik y serpiente mágica.

Se han adquirido juegos de pared en concreto: laberinto de bolas magnéticas, espejo y tres laberintos de psicomotricidad fina.

Se han adquirido 15 libros para la minibiblioteca: libros cortitos, cuentos y cómics para diversas edades.

- la puesta a punto del espacio de la sala de espera para su posterior decoración por parte de los niños y niñas (trabajos de pintura base).

- se ha fabricado, con la implicación de los niños/as del Consejo, una estantería para los juegos.

- se ha valorado la esfera emocional a través de observación directa en la sala de espera y con una encuesta autorellenada por los niños/as en las consultas.

Para financiar los juegos y la pintura base del pasillo y salas de espera se ha utilizado la subvención otorgada en 2019 por la RAPPS.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

1º Se consensó valorar de forma cualitativa tanto el grado de participación de las instituciones implicadas (Ayuntamiento, Universidad, Departamento de Educación del Gobierno de Aragón y SALUD) como el de la participación infantil que se haya alcanzado.

En este aspecto, podemos decir que el grado de participación ha sido completo por parte de los integrantes de cada institución.

2º Porcentaje de modificaciones realizadas en relación a las propuestas iniciales de las niñas y niños.

Ha habido más de 500 propuestas a realizar. De ellas, se consensó no llevar a cabo el cambio de los asientos, colocación de una fuente de agua, aumentar el espacio, avisar a los pacientes por altavoz, colocación de algunos juegos, adquisición de ciertos elementos para hacer manualidades, lugar para dejar los carritos, una televisión y una máquina de bebidas.

3º Porcentaje de propuestas realizadas en relación a las propuestas definitivas consensuadas.

Se están realizando las propuestas consensuadas excepto el bajar la altura del mostrador.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El calendario previsto se está llevando a cabo.

Hemos tenido problemas con el Consejo de la Ciudad de las niñas y niños de Huesca, ya que al equipo técnico con el que veníamos trabajando no se le renovó el contrato por parte del Ayuntamiento. Por lo tanto, hemos estado un tiempo sin interlocutores. Por suerte, en este momento, ya se han incorporado dos personas nuevas al Proyecto de la Ciudad de las niñas y niños, por lo que hemos podido comenzar a trabajar con ellos.

No hemos encontrado apoyo económico por parte del SALUD ni hemos conseguido que se baje la altura del mostrador (algo muy reclamado por los niños y por los propios trabajadores del centro). Tendremos que valorar otras vías para conseguirlo.

Durante este mes de enero de 2020 ya han comenzado a decorar las paredes los niños/as de la ludoteca y, a partir de febrero, acudirán del CEIP Pío XII.

El proyecto continúa adelante con mucha ilusión.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1504 ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Nº de registro: 1504

Título
"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Autores:
PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS, MARTINEZ OLIVAS SILVIA, SANCHEZ ARCUSA JOSE MIGUEL, GARRIDO JIMENEZ ISIDRO, SEBASTIAN BONED FLOR, AYLLON NEGRILLO ESTER, RODRIGUEZ CAMPODARVE VANESSA, SANCHO RODRIGUEZ MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Dentro del marco de cooperación estable que existe entre el CS P.Socorro y el CEIP Pío XII, una de las actividades consiste en la realización de visitas de los alumnos al CS donde los niños opinan sobre el área de pediatría. Una de las propuestas ha sido la modificación del espacio de la sala de espera.

La pediatría del CS P.Socorro ha apostado por apoyar el Proyecto de la Ciudad de las niñas y niños de Huesca. Una intervención de participación infantil donde los niños hacen oír su voz en los temas y las decisiones que les afectan.

El CS P.Socorro ha iniciado la identificación de los activos de salud dentro del marco de la Estrategia de At. Comunitaria en el Sistema de Salud de Aragón. Uno de ellos ha sido la ludoteca municipal. El proyecto propuesto entra dentro de su línea de actuación.

Al igual que el hogar, la escuela y el entorno, el CS puede ser un espacio de participación de los niños y niñas.

De este modo, la pertinencia del proyecto se basa en la participación de los niños y niñas del consejo de la Ciudad de las niñas y niños de Huesca, del CEIP Pío XII y de la ludoteca municipal Candeleta, en la remodelación de la sala de espera y pasillos del Área de Pediatría del CS Perpetuo Socorro.

RESULTADOS ESPERADOS

OJETIVO GENERAL:
Desarrollar una estrategia de promoción de participación infantil en el Sistema Sanitario Público.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Escuchar de los niños y niñas las propuestas sobre las modificaciones que realizarían sobre la sala de espera y pasillos del área de pediatría del CS P.Socorro.
Transformar las opiniones de estos niños y niñas en acciones concretas.
Que se dé el apoyo de las Instituciones implicadas.
Que se den respuestas a corto o medio plazo a sus propuestas.
Que sean los propios niños y niñas los que ejecuten el diseño y la realización de este proyecto.
Que los niños y niñas visualicen los resultados y conozcan el impacto de su participación

MÉTODO

Reunión con miembros del SARES de Huesca para la valoración y pertinencia del Proyecto.

Reunión informativa del Equipo de pediatría del CS Perpetuo Socorro con la Dirección de Atención Primaria y de Atención Especializada.

Reuniones periódicas entre responsables del Proyecto la Ciudad de las niñas y los niños de Huesca, el coordinador de las ludotecas, la dirección del CEIP Pío XII, representantes de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, y del CS del Perpetuo Socorro.

Visita de los niños y niñas a la segunda planta del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, área de pediatría, acompañados por responsables de las instituciones implicadas y del personal de mantenimiento del Hospital.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1504

1. TÍTULO

"ESTA SI QUE ES UNA SALA DE ESPERA QUE MOLA". PROCESO DE PARTICIPACION PARA LA MEJORA DE LA SALA DE ESPERA PEDIATRICA DEL CS PERPETUO SOCORRO

Instalar en la sala de espera, coincidiendo con el periodo de visitas de los niños y niñas ya referidos, un "rincón de ideas" para los niños y niñas que la utilizan durante sus visitas médicas.

Además, y para "ampliar la mirada", se valorará la posibilidad de realizar una exposición de fotografías de salas de espera pediátricas amigables para que pudiera ser votada por los propios niños y niñas usuarios de nuestro CS.

Recogida de las propuestas que realicen los niños y niñas.

Estudio de las propuestas y su viabilidad. Se contará con la participación del personal de mantenimiento del Hospital.

En caso necesario, modificación de las propuestas y sesión con los niños y las niñas para su re-evaluación.

Realización de un presupuesto para su ejecución.

Aprobación del presupuesto.

Realización de las propuestas definitivas con la participación de los niños y niñas.

Se recogerá documentación audiovisual durante todo el proceso con el objetivo de difundir la experiencia.

INDICADORES

La importancia de este proyecto es el PROCESO PARTICIPATIVO. Por lo tanto, se valorará de forma cualitativa tanto el grado de participación de las instituciones implicadas como el de la participación infantil que se haya alcanzado.

Porcentaje de modificaciones realizadas en relación a las propuestas iniciales de las niñas y niños.

Porcentaje de propuestas realizadas en relación a las propuestas definitivas consensuadas

DURACIÓN

El proyecto en sí se desarrollará entre septiembre de 2018 y diciembre de 2019.

Durante el primer semestre de 2018

- se están realizando reuniones con los responsables de todas las instituciones implicadas.
- Se realiza presupuesto inicial.

En septiembre de 2018

- reunión formal con los responsables de las instituciones implicadas.
- preparación del material de consulta a las niñas y niños (rincón de las ideas, fotografías,).

Octubre a diciembre de 2018:

- visita de los niños al área de pediatría del CS. Propuestas iniciales.
- colocación en la sala de espera del "rincón de las ideas"
- exposición de fotografías de salas de espera pediátricas "amigables"
- establecer un sistema de evaluación de la sala de espera y pasillos con distintas técnicas para población infantil.

Enero-marzo de 2019:

- valoración de las propuestas iniciales y consensuar las propuestas definitivas a llevar a cabo.
- elaboración definitiva y aprobación del presupuesto

Abril-diciembre de 2019:

- compra del material necesario
- realización del trabajo

OBSERVACIONES

Mejora de los procesos asistenciales que inciden en la salud y la calidad de vida de los pacientes. En concreto, se priorizarán los proyectos dirigidos a las siguientes áreas: Atención Comunitaria

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 - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA PILAR SANCHEZ MOLINA
· Profesión MATRONA
· Centro CS PERPETUO SOCORRO
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PAULES CUESTA ISABEL MARIA
BESCOS GARCIA BLANCA
VELILLA ALONSO TERESA
CORTES IZAGA MARIA
ALONSO MORTE JONATAN
URBANO PANADERO BEATRIZ
ESPEJO LORENTE MONICA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

CENTRO SALUD PERPETUO SOCORRO Y CS SABIÑÁNIGO

De cara a favorecer la adecuada enseñanza sobre temas relacionados con la salud entre las mujeres de la comunidad, este proyecto se dividió en 2 fases. En la primera fase, desarrollada entre junio y octubre de 2018 se llevaron a cabo 3 reuniones entre los miembros del equipo y las personas responsables de Cáritas. De esta manera, se diseñaron los talleres y se fijaron las fechas de los mismos durante el primer trimestre del curso. La segunda fase transcurrió entre noviembre de 2018 y mayo de 2019, en la que se desarrollaron algunos talleres planteados inicialmente y otros que surgieron por parte de la población asistente a los mismos.

En el programa han participado un total de 40 mujeres provenientes sobre todo de Marruecos y Africa subsahariana, asimismo han participado mujeres de etnia gitana. Los grupos de participantes en cada taller los formaron desde la propia Asociación, procurando que hubiese diversidad en cada uno de ellos.

Para la elaboración de los talleres, los profesionales implicados y estudiantes que colaboraron, prepararon para cada taller presentaciones con diapositivas en formato digital y cuestionarios para la evaluación de los conocimientos antes y después de cada actividad. Asimismo se incorporaron técnicas grupales como brainstorming, fotopalabra y role-playing de cara a fomentar la colaboración de los asistentes.

Se desarrollaron en total 7 talleres. Cada taller se dividió en 2 grupos de aproximadamente 15 personas cada uno. Los temas desarrollados fueron los siguientes:

Taller 1: "Utilización correcta de servicios sanitarios, prevención de enfermedades crónicas y cardiovasculares, y hábitos saludables."

Taller 2: "Vacunación en adultos y niños, y cura de heridas".

Taller 3: "Salud de la mujer, y prevención de cáncer de cérvix y de mama."

Taller 4: "Planificación familiar, métodos anticonceptivos, y planificación de un embarazo saludable."

Taller 5: "Primeros auxilios: actuación ante situaciones de urgencia, resucitación cardiopulmonar básica, quemaduras, atragantamiento..."

Taller 6: "Nutrición Saludable". Este taller constó de 4 sesiones prácticas transcurridas entre los meses de abril y mayo de 2019, de 2 horas de duración cada una, en la cocina del Palacio Duquesa Villahermosa de la Obra Social Ibercaja.

Taller 7: "Prevención de disfunciones de suelo pélvico". Este taller se dividió en 2 sesiones realizadas con un intervalo de 6 meses para poder evaluar conocimientos y hábitos adquiridos.

Con el objetivo de que todos los miembros del Equipo de Atención Primaria conocieran en profundidad el proyecto, en marzo de 2019 se impartió una sesión clínica en el Centro de Salud Perpetuo Socorro, explicando la evolución de los talleres, resolviendo posibles dudas y fomentando la implicación de nuevos profesionales sanitarios.

Para finalizar el primer año de desarrollo del proyecto, en junio 2019 se realizó una evaluación conjunta con la Trabajadora Social del centro de Cáritas, y se programaron actividades para el presente curso 2019-2020, y así poder dar continuidad a la actividad. Desde la Facultad de Nutrición Humana y Dietética se interesaron por el proyecto dado que los alumnos de 4º del grado de nutrición que rotaron en nuestro centro de salud, llevaron a cabo los talleres de nutrición junto con las dos enfermeras responsables.

Se ha contado con la colaboración de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte de la Universidad de Zaragoza, el Ayuntamiento de Huesca y la Obra Social de Ibercaja.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los objetivos específicos que nos habíamos marcado con cada taller han sido alcanzados en gran medida. Hemos podido comprobarlo a través de los cuestionarios entregados antes y después de cada actividad, y de las opiniones transmitidas por las participantes. Además las personas voluntarias de la Asociación, que siguen trabajando con las participantes a lo largo de la semana en otras actividades, nos han indicado que gracias a estos talleres pueden establecer relaciones de confianza con las participantes.

De esta manera, hemos visto que:

- Respecto al Taller "Planificación familiar, métodos anticonceptivos, y planificación de un embarazo saludable":
 - Un 70% ha mejorado el conocimiento sobre la anatomía del aparato reproductor.
 - Un 80% ha mejorado el conocimiento sobre los distintos métodos anticonceptivos así como la planificación de un embarazo saludable.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

- Durante el taller identificamos algunas dificultades que expresaban las participantes a la hora de utilizar los métodos anticonceptivos: "no sabía cómo utilizarlo", "me daba miedo", "a una vecina le fue mal", etc..., que se han podido abordar en este taller, además de desmitificar opiniones y resolver dudas.
- En relación al Taller "Prevención de disfunciones de suelo pélvico":
 - Un 70% ha mejorado el conocimiento sobre la anatomía del suelo pélvico.
 - Un 80% ha mejorado el conocimiento hábitos saludables para prevenir las disfunciones del suelo pélvico.
- Y un 60% realiza de manera rutinaria ejercicios del suelo pélvico.
- Tras el Taller "Nutrición Saludable":
 - Los participantes han incrementado el conocimiento de los aspectos que contempla una alimentación saludable y las consecuencias sobre la salud que ello implica.
 - Han desarrollado destrezas culinarias mediante las elaboraciones planteadas.
 - Se ha capacitado al grupo para reconocer un producto saludable y nutricionalmente de calidad, mediante el etiquetado nutricional.
 - Han podido mejorar el empoderamiento individual comentando sus diferentes costumbres alimenticias en dependencia de su país de origen, y transmitiendo sus recetas personales a otras personas interesadas del grupo. Es importante destacar que hemos podido observar una cobertura de un 63,6% en el cribado de cáncer de cervix entre las participantes desde que comenzó el proyecto. Por otra parte, en las consultas del Centro de Salud se ha constatado una mayor asistencia para ampliar información sobre métodos anticonceptivos, y un mejor seguimiento del embarazo por parte de mujeres embarazadas. También se ha objetivado en dichas consultas un mayor interés sobre aspectos de alimentación saludable y hábitos de vida sana y equilibrada. Las participantes manifiestan en las consultas aplicar los conceptos aprendidos sobre una vida sana en su día a día, además de realizar de manera frecuente los ejercicios aprendidos para la prevención de trastornos de suelo pélvico.
- Con respecto al taller de salud mental, finalmente no lo hemos podido llevar a cabo por la falta de disponibilidad del profesional que iba a impartirlo. Las personas implicadas en el proyecto, también desde la Asociación, tanto trabajadores como voluntarios, detectamos la necesidad de incluirlo y poder trabajar con las participantes el fortalecimiento de la autoestima, la gestión de emociones, el manejo de la ansiedad, el empoderamiento... Está pendiente poder incluirlo en el nuevo curso académico.
- Indicadores:
 - N° talleres realizados/ n° talleres programados: 4/5 (Fuente propia).
 - N° mujeres embarazadas: 10 (Fuente: HCE, cuestionario).
 - N° mujeres con seguimiento embarazo/n° mujeres embarazadas que han participado en el proyecto:10/10 (Fuente: cuestionario, historia clínica electrónica).
 - N° mujeres que aprueban utilizar método anticonceptivo/n° mujeres con necesidad de anticoncepción que acuden al taller: 20/22 (Fuente: cuestionario).
 - N° mujeres con cribado de cáncer de cervix realizado al finalizar el programa/n° mujeres que participan en el programa con criterios de cribado: 21/33 (Fuente: historia clínica electrónica).
 - N° mujeres que saben realizar ejercicios de suelo pélvico y lo incorporan a su rutina/mujeres que han participado en el taller: 14/25
- Un nuevo indicador que hemos incluido y que medimos con los cuestionarios realizados es:
 - N° mujeres que conocen como prevenir el cáncer de cervix tras el taller/ n° mujeres participantes en el mismo: 26/34 (Fuente: cuestionario).

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con los datos que hemos recogido entre los 3 años que lleva en curso este proyecto, hemos podido comprobar que los talleres sirven para acercar la salud a la comunidad.

Entre los talleres impartidos se han incluido 3 que no formaban parte de nuestro proyecto inicial y que fueron las propias participantes las que los propusieron. Es un aspecto muy positivo ya que las necesidades expresadas por las usuarias del proyecto han favorecido la participación activa de las mismas en las actividades programadas. Hemos añadido un nuevo indicador que hemos medido a través de cuestionarios antes y después de cada taller. Este indicador nos ha resultado útil para conocer que más de un 76,4% de las participantes conocen cómo prevenir el cáncer de cervix, si bien un 63,6% con criterios de cribado lo tienen realizado. De cara a próximas sesiones podemos abordar el tema para conocer cuáles son los motivos por los que algunas participantes no realizan el cribado e intentar disipar dudas, miedos etc...

Existen indicadores que planteamos en el proyecto inicial que se podían medir obteniendo datos de las historias de las personas que participan en el proyecto, por lo que hemos pedido que nos dieran su consentimiento informado para acceder a dichos datos.

Una aportación al proyecto ha sido la inclusión de algunos varones en determinados talleres, tal y como nos propuso la organización. Acudieron a 3 de los 7 talleres impartidos 4 varones/taller.

Otra valiosa aportación al proyecto ha sido la inclusión e implicación de Médicos Internos Residentes de nuestro Centro de Salud y este último curso estamos contando también con la participación del Enfermero Interno Residente de Comunitaria en las actividades de continuidad del proyecto. Así mismo señalar la implicación y colaboración de estudiantes del Grado de Enfermería y del Grado de Nutrición. Este hecho ha supuesto que en el actual curso 2019-2020, la Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte se encargue durante todo el año de los talleres de nutrición, pasando a formar parte de contenidos prácticos específicos de la Facultad de Nutrición Humana y Dietética.

Por último, al ser el tercer año que se desarrolla esta actividad en la Asociación de Cáritas, destacar que se pretende mantener, y así está siendo en el presente curso, como actividad del Centro de Salud en la que podrían implicarse otros profesionales sanitarios del centro.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

Hemos comprobado que realizar los talleres en la Asociación que Cáritas dispone en el barrio Perpetuo Socorro de Huesca ha supuesto una mayor respuesta e implicación de las mujeres, ya que lo perciben como un terreno amigable y propicio. La frecuentación a los talleres ha sido elevada, con alrededor de una asistencia de un 90% de las personas que estaban inscritas en cada taller.

Es importante reconocer el papel tan valioso que desarrollan las personas voluntarias de la Asociación, además de la Trabajadora Social y Educadora Social que han participado en la realización del proyecto. Destacar que dicha Asociación ha gestionado la colaboración de organismos como el Ayuntamiento de Huesca y la Obra Social de Ibercaja que han cedido el aula de dinámica y psicomotricidad del centro cívico del barrio y el aula de cocina respectivamente, donde hemos podido llevar a cabo talleres específicos.

También hemos observado como fortaleza del proyecto el acercamiento de la figura del sanitario a la población. Asimismo queremos resaltar la ayuda que nos brindó el SARES en la elaboración del proyecto.

La coordinadora del proyecto actualmente trabaja como matrona en centro de salud de Sabiñánigo pero mientras duró el proyecto estuvo en el centro de salud Perpetuo Socorro casi durante la duración total del mismo. Hemos señalado como centro de trabajo Centro de Salud los dos para evitar confusiones ya que el proyecto pertenece al AGC del CS Perpetuo Socorro.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1169 ===== ***

Nº de registro: 1169

Título
FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

Autores:
SANCHEZ MOLINA MARIA PILAR, PAULES CUESTA ISABEL MARIA, CALVERA FANDOS LAURA, BESCOS GARCIA BLANCA, CASTELLON CARREERA MARIA JESUS, FERNANDEZ PALMA BELEN, VELILLA ALONSO TERESA, MUÑOZ JIMENEZ CONCEPCION

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: salud de la mujer
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Desde las consultas de Atención Primaria percibimos que hay determinados colectivos, como son la etnia gitana, y las mujeres inmigrantes, que precisan de una mayor atención. Proporcionar una adecuada educación sanitaria para el autocuidado y la prevención es tarea ardua en la consulta individual y en la mayor parte de los casos no es suficiente y pensamos que sería muy enriquecedor poder llegar a estas personas a través de intervenciones educativas en la comunidad.

A través de la Asociación de vecinos del barrio Perpetuo Socorro conocimos el proyecto de Caritas con población en riesgo social. Dentro de dicho proyecto contemplan la realización de talleres de educación para la salud dirigidos específicamente a mujeres en situación de vulnerabilidad social y precisaban de personal sanitario para impartirlos.

En octubre de 2017 nos reunimos con la Trabajadora social y Educadora de Caritas y diseñamos un programa de intervención educativa para llevar a cabo durante el curso 2017-18. El programa incluyó talleres y charlas sobre : Salud de la mujer en las distintas etapas de la vida. Taller de métodos anticonceptivos.Taller de suelo pélvico.Talleres de nutrición que ha constado de 4 sesiones a cada grupo.

Dada la acogida por parte de las mujeres participantes y la evaluación positiva realizada por Caritas sobre la colaboración en su programa a través de estos talleres, nos planteamos el presente proyecto.

En la evaluación del programa llevado a cabo durante este curso, hemos observado una mayor cobertura en el cribado de ca-cx realizado en estas mujeres y un mayor acceso a información en métodos anticonceptivos. Asimismo hemos percibido la necesidad de empoderamiento y autoestima de las mujeres atendidas, por ello se planteó a la psicóloga residente de la USM colaborar en el proyecto.

RESULTADOS ESPERADOS

- Promover el empoderamiento de las mujeres a través de técnicas y métodos ajustados a sus necesidades.
- Mejorar el autocuidado de la mujer, dándoles a conocer diversos aspectos relacionados con la salud en las distintas etapas de la vida.
- Hacer una utilización racional y responsable de los recursos sanitarios.
- Conocer el censo de mujeres embarazadas en este colectivo.
- Objetivos específicos para cada taller.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1169

1. TÍTULO

FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO DE LA MUJER EN LA COMUNIDAD

MÉTODO

- Taller 1: Salud de la mujer en las distintas etapas de la vida: Informar y mejorar el conocimiento sobre la anatomía femenina, ciclo menstrual y principales formas de prevención de cáncer femenino. Embarazo saludable.
- Taller 2: Aspectos prácticos en la elección y utilización del método anticonceptivo.
- Taller 3: práctica de ejercicios del suelo pélvico.
- Taller 4: Mejorar la calidad nutricional de los platos. Aspectos a tener en cuenta a la hora de hacer la compra. Etiquetado. Grupos de alimentos y plato saludable. Este taller se llevarán a cabo en 4 sesiones, con la colaboración de estudiantes de nutrición en prácticas.
- Taller 5: Salud mental en la comunidad. Acceso, recursos y desarrollo de estrategias de afrontamiento y autoestima

INDICADORES

Nº mujeres embarazadas en este colectivo

Nº talleres realizados/ Nº talleres programados

Nº Mujeres que aprueban utilizar método anticonceptivo/ nºmujeres con necesidad de anticoncepción que acuden al taller.

Nº mujeres con cribado ca-cx realizado al finalizar programa/nºmujeres que participan en el programa con criterios de cribado.

Nº mujeres con seguimiento de embarazo realizado/ nº mujeres embarazadas que han participado en el proyecto.

Nº Mujeres que saben realizar ejercicios del suelo pélvico y lo incorporan a su rutina/ mujeres que han participado en el taller.

DURACIÓN

- Elaboración del programa y puesta en común con Trabajadora Social y Educadora de Caritas para la preparación de los grupos de participantes.(junio-octubre). Tres reuniones
- nº de charlas-talleres en función del número de participantes. Se trabajará con grupos de 8-12 personas. Comenzarán en octubre-noviembre y se llevarán a a cabo a lo largo del curso 2018-2019.
- Reunión en diciembre para seguimiento, evaluación de lo realizado hasta entonces y planificar los restantes talleres.
- Reunión abril-mayo para evaluación final y continuidad próximo curso

OBSERVACIONES

Es un proyecto en la comunidad y las mujeres que participan pertenecen a diferentes centros de salud de Huesca. Los objetivos específicos de cada taller no pueden ser expuestos por falta de espacio en el formulario.

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 - 2016/1143

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS

Fecha de entrada: 16/03/2018

2. RESPONSABLE MERCEDES PEÑA ARENAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS PIRINEOS
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SANCHEZ LOMBA BEATRIZ
BARTOLOME FANDOS LOURDES
UGARTE FARRERONS SOL
LOPEZ PANO ESTELA
COARASA MONTER PILAR
ROYO ROYO SILVIA
FRANCO SANAGUSTIN TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

ACTIVIDADES

1. Se seleccionará un grupo homogéneo y con características similares según el criterio de inclusión formado por 10-15 pacientes.

La actividad se desarrollará en la sala de Juntas de C.S. Pirineos.

2. Se impartirán un total de 5 sesiones de educación grupal por miembros del equipo de enfermería del Centro de Salud Pirineos en el que se desarrollarán diferentes aspectos de la Diabetes, dotando de herramientas al paciente para fomentar el autocuidado y prevención así de las complicaciones derivadas de la enfermedad.

El programa cuenta con 5 sesiones de aproximadamente 45 minutos que impartirán semanalmente a partir de la fecha establecida que se aproxima que será en el mes de Abril de 2017 estructuradas de la siguiente manera:

Sesión 1: ¿Qué es la Diabetes?

Sesión 2: Nutrición y Ejercicio

Sesión 3: Tratamientos: antidiabéticos orales e insulina

Sesión 4: Complicaciones Agudas y Crónicas

Sesión 5: Pie Diabético

Cada sesión contará de una exposición del tema a abordar por la enfermera responsable mediante un Power Point, material multimedia y resúmenes o esquemas ilustrativos, así como una parte práctica en la que el paciente desarrollará las habilidades adquiridas durante la sesión ya sea mediante rol- playing o demostración con entrenamiento, que hagan participar al paciente de manera activa.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hemos empezado el proyecto con un primer grupo de educación con 13 participantes, del 2de mayo al 6 de Junio teniendo que aumentar una sesión más a petición de los participantes. Durante el periodo vacacional hemos parado la actividad, y la retomaremos a partir del mes de Octubre.

Valorado el primer Indicador " n° de pacientes que han aumentado sus conocimientos sobre DM" Se les pasó una cuestionario de 13 preguntas el primer día, y el mismo cuestionario el último día.

El primer día el resultado fue de un 63,3 % de respuestas acertadas. El último un 73%, produciéndose un aumento en un 7,7 %, por lo que si se ha producido un aumento pero quizás menos del esperado.

Creemos que esto es debido al cuestionario, revisaremos para adecuar mejor las preguntas al contenido de las sesiones.

Respecto al segundo indicador "n° de pacientes satisfechos con la actividad", No se les pudo pasar la encuesta de satisfacción por no estar acabada de diseñar por lo que no tenemos resultado de este indicador.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Acciones de mejora propuestas tras el primer seguimiento
Reevaluar el contenido del cuestionario de conocimientos
Terminar de diseñar encuesta de satisfacción

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1143 ===== ***

Nº de registro: 1143

Título
EDUCACION GRUPAL EN DIABETES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1143

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS

Autores:
PEÑA ARENAS MERCEDES, SANCHEZ LOMBA BEATRIZ, BARTOLOME FANDOS LOURDES, UGARTE FARRERONS SOL, LOPEZ PANO ESTELA, COARASA MONTER PILAR, ROYO ROYO SILVIA, FRANCO SANAGUSTIN TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PIRINEOS

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

La incorporación de los programas de educación diabetológica, como parte fundamental del tratamiento de la DM, ha supuesto un cambio importante en la evolución de la enfermedad y ha demostrado el mejor control glucémico y la reducción de los costes sanitarios tras este tipo de intervenciones, aunque se requiere de programas educativos mantenidos y de refuerzo a lo largo del tiempo. (7)
"La participación activa del paciente en el manejo diario de la diabetes es la única solución eficaz para el control de la enfermedad y de sus complicaciones a largo plazo" (OMS).

RESULTADOS ESPERADOS

Promover el desarrollo de enfermería en el ámbito de la educación grupal para la salud y su papel relevante en la comunidad.
Aumentar los conocimientos del paciente sobre Diabetes y dotarle de herramientas y recursos que promuevan el autocuidado y los hábitos de vida saludable que minimicen las posibles complicaciones derivadas de la enfermedad y por consiguiente aumenten su calidad de vida.
Evaluar la eficacia del programa de educación tomando como indicadores, el aumento de conocimientos, importancia del control glucémico, modificación de conducta y la satisfacción de los participantes.

MÉTODO

Se seleccionará un grupo homogéneo y con características similares según el criterio de inclusión formado por 10-15 pacientes.
La actividad se desarrollará en la sala de Juntas de C.S. Pirineos.
Se impartirán un total de 5 sesiones de educación grupal por miembros del equipo de enfermería del Centro de Salud Pirineos en el que se desarrollarán diferentes aspectos de la Diabetes, dotando de herramientas al paciente para fomentar el autocuidado y prevención así de las complicaciones derivadas de la enfermedad.
Cada sesión contará de una exposición del tema a abordar por la enfermera responsable mediante un Power Point, material multimedia y resúmenes o esquemas ilustrativos, así como una parte práctica en la que el paciente desarrollará las habilidades adquiridas durante la sesión ya sea mediante rol- playing o demostración con entrenamiento, que hagan participar al paciente de manera activa.

INDICADORES

La evaluación se llevará a cabo mediante los cuestionarios que rellenarán de manera individual los asistentes al programa al principio de la primera sesión y después de la última sesión y que versarán sobre:
El nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus.
Modificaciones de conducta en la vida diaria.
Importancia del control del nivel glucémico en la enfermedad.
Satisfacción del proyecto a nivel de usuario.
Los indicadores a utilizar:
Número de pacientes que han aumentado sus conocimientos sobre DM tras la intervención de las 5 sesiones.
Número de pacientes satisfechos con el programa.

DURACIÓN

El programa cuenta con 5 sesiones de aproximadamente 45 minutos que impartirán semanalmente a partir de la fecha establecida que se aproxima que será en el mes de Abril de 2017 estructuradas de la siguiente manera:
Sesión 1: ¿Qué es la Diabetes?
Sesión 2: Nutrición y Ejercicio
Sesión 3: Tratamientos: antidiabéticos orales e insulina
Sesión 4: Complicaciones Agudas y Crónicas
Sesión 5: Pie Diabético.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1143

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS

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 - 2016/1311

1. TÍTULO

ESCUELA DE SALUD

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE BEATRIZ SANCHEZ LOMBA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS PIRINEOS
- Localidad HUESCA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

FRANCO SANAGUSTIN TERESA
CANUDO AZOR MARIA DOLORES
UGARTE FARRERONS SOL
CASTILLON FANTOVA ANTONIO
ROMAN ESCARTIN MANUELA
LAMORA PALLAS ESTHER PIRINEOS
BETRAN COARASA LUCIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. PROCESO

· ORGANIGRAMAS

· Organigrama planificación y proceso:

· 06/06/17: Decisión de iniciar un proyecto comunitario en el Centro de Salud (C.S.).

· 23/06/17: Análisis de situación, conformación del equipo de proyecto y primeros planteamientos de la

Escuela de Salud.

· 21/07/17: Establecimiento de población diana y redacción de indicadores.

· 17/08/17: Propuesta a enfermería para realizar el primer taller de la Escuela de Salud y decisión de realizarla sobre inhaladores por las necesidades detectadas. El primer taller lo proponen los profesionales hasta que haya mayor difusión entre los pacientes de la Escuela de Salud. Se fijan fechas, contenido y población a la que va dirigido.

· 01/09/17: Entrega de folletos informativos a los profesionales de salud para que hagan difusión del taller desde la consulta.

· 14/09/17: Revisión final del material a entregar y de la sesión a impartir sobre inhaladores.

· 27/09/17: Análisis de evaluaciones.

· 28/09/17: Reunión conjunta entre responsable y matrona para fijar fechas, contenidos y población diana para el segundo taller de la Escuela de Salud sobre ejercicios de suelo pélvico.

· 6/10/17: Entrega de folletos informativos a los profesionales de salud para que hagan difusión del taller desde la consulta.

· 18/10/17: Revisión final del material a entregar y de la sesión a impartir sobre ejercicios de suelo pélvico.

· 27/10/17: Análisis de evaluaciones.

· 01/11/17: Reunión conjunta entre responsable de proyecto y fisioterapeuta para fijar fechas, contenidos y perfil de pacientes para el taller sobre higiene postural.

· 03/11/17: Entrega de folletos informativos a los profesionales de salud para que hagan difusión del taller desde la consulta.

· 15/11/17: Revisión de contenidos del taller de higiene postural.

· 24/11/17: Análisis de evaluaciones.

· Organigrama comunicación:

· 16/06/17: Comunicación al equipo de Atención Primaria del C.S. la intención de iniciar un proyecto comunitario acorde a las necesidades que hayan detectado.

· 07/07/17: Presentación al resto de personal del C.S la Escuela de Salud.

· 1/09/17: Comunicación al resto del equipo de salud la fecha de realización del primer taller que será sobre inhaladores, la población a la que va dirigida para que realicen la captación activa desde las consultas y a las administrativas para que registren a los pacientes que soliciten participar. Comunicación indirecta mediante carteles informativos en zonas comunes del C.S.

· 27/09/17: Tras recibir las evaluaciones del primer taller se reciben bastantes propuestas de los participantes para que realicemos un taller sobre ejercicios de suelo pélvico; por lo que solicitamos la colaboración de la matrona para realizar un taller sobre este tema.

· 6/10/17: Comunicación al resto del equipo de salud incluyendo a las administrativas la fecha de realización del segundo taller que será sobre ejercicios de suelo pélvico, la población a la que va dirigida para que realicen la captación activa desde las consultas. Comunicación indirecta mediante carteles informativos en zonas comunes del C.S.

· 30/10/17 : Contacto con fisioterapia con la propuesta de hacer un taller sobre ergonomía postural por petición de los usuarios del centro.

· 3/11/17: Comunicación al resto del equipo de salud el contenido, la fecha de realización y la población a la que va dirigida el tercer taller de la Escuela de Salud que será sobre higiene postural, para que realicen la captación activa desde las consultas y a las administrativas para que registren a los pacientes que soliciten participar. Comunicación indirecta mediante carteles informativos en zonas comunes del C.S.

· Organigrama actividades:

· 26/09/17: PRIMER TALLER DE LA ESCUELA DE SALUD SOBRE INHALADORES.

· 26/10/17: SEGUNDO TALLER DE LA ESCUELA DE SALUD SOBRE EJERCICIOS DE SUELO PÉLVICO.

· 23/11/17: TERCER TALLER DE LA ESCUELA DE SALUD SOBRE EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

1. TÍTULO

ESCUELA DE SALUD

2. MATERIALES

- Usados:
 - Documentos en papel: Folletos informativos para que repartan todos los profesionales en su consulta, hojas de inscripciones para administrativas. Documentos de refuerzo de conocimientos para pacientes en los dos primeros talleres.
- Material didáctico:
 - Taller inhaladores: sillas, mesa, proyector, ordenador, inhaladores de prueba con mecanismos diferentes de uso.
 - Taller suelo pélvico: sillas, proyector, ordenador, materiales de muestra de diferentes dispositivos que existen en el mercado para refuerzo del suelo pélvico.
 - Taller higiene postural: Colchonetas.
- Recursos para pacientes:
 - Taller Inhaladores: documento explicativo y recordatorio sobre el uso del inhalador que usaban. Encuesta de satisfacción.
 - Taller suelo pélvico: documento explicativo de beneficios de realización de ejercicios de suelo pélvico, rutina de ejercicios para realizar en domicilio y posibilidad de hacer seguimiento individualizado de progresos desde consulta de la matrona. Encuesta de satisfacción.
 - Taller de higiene postural: Encuesta de satisfacción.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Aunque en el planteamiento inicial no se fijó unos estándares mínimos en los indicadores dado a la novedad del proyecto respecto a otros llevados a cabo en el centro la evaluación de los objetivos que podemos realizar es la siguiente:

- Evaluación del objetivo general:
 - El objetivo general de proyecto se ha cumplido en gran medida ya que 2/3 de los talleres planteados fueron por los pacientes e iban encaminados a desarrollar estrategias en prevención de salud aplicables y útiles según han valorado los pacientes en su vida diaria.
 - Los talleres seguían una metodología de impartición dinámica y participativa en la que los pacientes dirigían en gran parte la orientación de los objetivos y actividades de la sesión solventando sus inquietudes.
 - Asimismo se les hizo partícipes en todo el proceso del proyecto, desde su planificación (teniendo posibilidad de sugerir temas) implantación (adecuando la actividad a sus necesidades) y evaluación (su opinión forma parte de los indicadores a medir y pueden expresar sus opiniones así como sus necesidades sentidas).
 - Por todo ello, creemos que este proyecto sigue una línea acertada para empoderar al paciente y reforzar sus conocimientos para mejorar su autonomía y autorresponsabilidad en cuanto a la salud.
- Evaluación de los objetivos específicos:
 - Aumentar la participación comunitaria: En el conjunto de los talleres se consiguió una participación total de 19 pacientes diferentes. 2 de ellos repitieron en uno de los siguientes talleres impartidos. Por lo que la participación es mayor que en la media de los proyectos anteriores llevados a cabo en el centro. La edad media de participación fue de 61,75 años. Un 66,6% de los asistentes fueron mujeres.
 - Involucrar al paciente en su salud: Los pacientes en 2/3 de los talleres fueron ellos los que decidieron el tema a desarrollar en el siguiente taller según sus necesidades expresadas. Y participaron en todas las sesiones de manera activa y adecuando los talleres para que pudieran seguir poniendo en práctica los conocimientos y habilidades adquiridas en su día a día.
 - Reunir a pacientes con las mismas inquietudes y necesidades: La participación era voluntaria por lo que todos ellos compartían esas inquietudes o necesidades a abordar.
 - Detectar necesidades de los pacientes pertenecientes al Centro de Salud: algunas de las necesidades detectadas fueron por parte del paciente y otras por parte de los profesionales. Por lo que los talleres abordaban problemas detectados desde ambos lados de la visión de salud.

4. METODOLOGÍA

- Metodología para la recogida de información de la evaluación:
 - Encuestas de satisfacción
 - Registro de inscripción y asistencia.
- Indicadores cuantitativos y cualitativos:
 1. N° de sugerencias recibidas:
 - a. Por profesionales del centro: 5 verbales
 - b. Por usuarios del centro: 7 sugerencias escritas y numerosas verbales
 2. N° de pacientes que participan en cada taller:
 - a. La participación total en los tres talleres fue de 21 pacientes. 19 diferentes en todos ellos.
 - b. La participación desglosada por taller en % según plazas ofertadas fue:
 - i. Taller inhaladores: 60%
 - ii. Taller suelo pélvico: 100%
 - iii. Taller higiene postural: 63%
 3. N° de talleres realizados: contenido. En total se realizaron 3 talleres de manera mensual. El contenido fue muy diverso entre ellos y dirigido a poblaciones diferentes para conseguir una participación más universal, conseguir una mayor difusión del proyecto y llegar a poblaciones más difíciles de captar en consulta y que al ofrecerles recursos más dinámicos y participativos donde veían un beneficio más directo

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

1. TÍTULO

ESCUELA DE SALUD

para su día a día acudían a las sesiones .

4. N° de profesionales que participan: Se involucraron la mayoría de los profesionales del centro (admisión, enfermería, matrona, fisioterapeuta, medicina, pediatría...) cada uno desempeñando una función que contribuyó a sacar el proyecto adelante (difusión, propuestas, captación, impartición de taller, recogida de encuestas, registro de asistencia).

Tal y como se pretendía en el planteamiento inicial se consiguió que el proyecto se desarrollase de manera multidisciplinar impartiendo talleres dirigidos por personal de las diferentes categorías profesionales del centro.

5. Grados de conocimiento/ habilidades adquirido antes y después de los talleres: el 95% de los pacientes expresaron como muy útil los conocimientos adquiridos para su vida cotidiana y un 5% como útiles.

6. Grado de satisfacción de los pacientes: el 100% consideraba que habían cumplido sus expectativas y recomendaría el taller.

- Comparación de los cambios al inicio (análisis del problema) y al final:
- Se consiguió involucrar a las diferentes categorías profesionales del centro y pacientes en un proyecto comunitario:
- Captación y difusión: medicina y enfermería.
- Dirección de taller: enfermería, fisioterapia y matrona.
- Registro de pacientes: admisión
- Necesidades detectadas: profesionales y pacientes.
- Evaluación: profesionales y pacientes.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Evaluación de los objetivos no alcanzados:
- Hubiese sido positivo continuar con los talleres para abarcar mayor número de temas, mayor participación de otras categorías profesionales y llegar a mayor población.
- Aunque no se realizó curva de conocimientos posteriormente se reforzaba a nivel individual en consulta a los pacientes sobre las habilidades aprendidas.
- Faltó mayor difusión a los pacientes de las actividades que se iban a realizar ya que en alguno de los talleres faltaron plazas por cubrir.

5. CONCLUSIONES

Aunque todos los participantes valoraron como útil los talleres, es cierto que también consideraron como positivo ampliar el número de sesiones de cada temática de talleres para aumentar y fijar los conocimientos y habilidades aprendidas en este primero, por lo que sería positivo una vez identificadas algunas de las necesidades expresadas por los pacientes ampliar el número de sesiones de cada taller.

Asimismo, sería positivo mejorar la difusión y realizar un mejor y exhaustivo análisis de la población que pertenece al centro de salud para garantizar una equidad en la atención y acceso a los talleres.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1311 ===== ***

N° de registro: 1311

Título
ESCUELA DE SALUD

Autores:
SANCHEZ LOMBA BEATRIZ, FRANCO SANAGUSTIN TERESA, CANUDO AZOR MARIA DOLORES, UGARTE FARRERONS SOL, CASTILLON FANTOVA ANTONIO, ROMAN ESCARTIN MANUELA, LAMORA PALLAS MARIA ESTHER, BETRAN COARASA LUCIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PIRINEOS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

1. TÍTULO

ESCUELA DE SALUD

PROBLEMA

Este proyecto trata de dar respuesta a las nuevas inquietudes de salud de los ciudadanos, poniendo en práctica los nuevos paradigmas emergentes enfocados a la Salutogénesis del individuo, dejando atrás un modelo patriarcal y enfocado en la patogeneidad y teniendo en cuenta la diversidad de grupos de población y necesidades que acoge este Centro de Salud.

Se pretende combinar la educación para la salud, que comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar los conocimientos de la población y desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud y la promoción de salud, que tiene como finalidad empoderar a los ciudadanos, es decir, responsabilizarles en la defensa de la salud propia y colectiva.

Gracias a la amplia variedad de profesionales de la salud que conforman el Centro, es viable este proyecto y lo capacita para dar una atención interdisciplinar, integral y de calidad, en el que se incluye la prevención (primaria, secundaria y terciaria), el tratamiento, la adaptación social a un problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración y socialización) y la promoción de salud (referida a la implicación de los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud) en todas las esferas bio-psico-sociales del individuo, abordándolas desde las tres áreas de intervención prioritarias: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales.

RESULTADOS ESPERADOS

- Generales:
 - Mejorar y dotar al paciente de habilidades y herramientas que le ayuden a solventar las necesidades que haya identificado.
- Específicos:
 - Aumentar la participación comunitaria
 - Involucrar al paciente en su salud
 - Reunir a pacientes con las mismas inquietudes y necesidades
 - Detectar necesidades de los pacientes pertenecientes al Centro de Salud.

MÉTODO

- La difusión se realizará indirectamente mediante carteles y folletos informativos y de manera directa por los profesionales del Centro de Salud.
- Quedarán a la disposición de los pacientes un buzón de sugerencias donde puedan dejar sus propuestas de temas a tratar.
- Según el número de peticiones se elegirá cada mes el tema del siguiente taller grupal.
- Se llevará a cabo en el Centro de Salud en una sala acondicionada para la actividad que se vaya a realizar.
- Las sesiones serán interactivas y dinámicas en las que primará la participación de los pacientes.
- Cada sesión será dirigida por uno o varios profesionales de salud del Centro según el área del tema a tratar.

INDICADORES

- Indicadores:
 - Porcentaje de satisfacción de los asistentes
 - N° de asistentes a las sesiones
 - Porcentaje de pacientes que refiere haber ampliado sus conocimientos o habilidades sobre el tema de salud tratado.
 - Porcentaje de pacientes que indica que los conocimientos adquiridos son útiles para su vida diaria.
- Evaluación:
 - Mediante encuestas tras las sesiones.

DURACIÓN

- La duración del proyecto será de un año en el que se impartirán sesiones/talleres mensuales.
- Cada sesión/taller tendrá una duración de una hora.

OBSERVACIONES

Se podría plantear una ampliación de un tema concreto tratado en uno de los talleres desglosándolo en varias sesiones en caso de identificar un gran interés o necesidad de la población.

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) . :

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

1. TÍTULO

ESCUELA DE SALUD

ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1451

1. TÍTULO

TRAUMATISMOS DENTALES EN NIÑOS DEL PROGRAMA PABIJ

PARTICULAR:

REPOSICION DEL FRAGMENTO FRACTURADO Y REIMPLANTACION INMEDIATA DEL DIENTE AVULSIONADO.
CONTROL RADIOGRAFICO Y FERULIZACIÓN SI FUERA NECESARIA.

RESULTADOS ESPERADOS

ATENCION TEMPRANA A LOS TRAUMATISMOS DENTALES
CONSERVACIÓN DEL DIENTE PERMANENTE EN BOCA.
(LA ACTUACIÓN INMEDIATA ES FUNDAMENTAL PARA LA VIABILIDAD DE LA PIEZA)

MÉTODO

INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN DIANA, FAMILIARES Y DOCENTES EN CENTROS DE SALUD Y COLEGIOS RESPECTIVAMENTE MEDIANTE TRIPTICOS INFORMATIVOS, CHARLAS EDUCATIVAS Y POSTERS.

INDICADORES

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DIVULGATIVAS EN COLEGIOS Y CENTROS DE SALUD Y ATENCION Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES TRAUMATIZADOS.

DURACIÓN

YA SE HA EMPEZADO A REALIZAR LA PARTE EDUCATIVA EN COLEGIOS Y CENTROS DE SALUD.
SE HA SOLICITADO TAMBIEN EL MATERIAL NECESARIO PARA MEJORAR LA ATENCION Y PODER REALIZAR RADIOGRAFIAS,
REPOSICIONES Y FERULIZACIONES PROPORCIONANDO ASI UNA ASISTENCIA COMPLETA Y NO SOLO ORIENTATIVA COMO SE VENIA REALIZANDO HASTA AHORA.

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 - 2016/1530

1. TÍTULO

SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Fecha de entrada: 22/02/2019

2. RESPONSABLE MARGARITA CANO SANCHEZ
· Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
· Centro CS SABIÑANIGO
· Localidad SABIÑANIGO
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MELENDO MORENO MARIA PILAR
GONZALEZ TORRES EDUARDO
RIVILLA MARUGAN LAURA
RIO ABARCA TERESA
LABARTA BELLOSTAS MARIA
CINCA MONTERDE CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Febrero 2018: reunión Equipo Atención Primaria /ASAPME/ Trabajador Social Comarca y Equipo de Salud Mental.
Mayo y septiembre 2018: reunión de coordinación del responsable del Centro de Salud con responsable de ASAPME
Mayo 2018: explicación del proyecto en la facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte (Universidad de Zaragoza, campus de Huesca), como parte de la asignatura "ejercicio físico en poblaciones específicas". En esta actividad nos acompañaron profesionales y usuarios de AVIFES (Asociación Vizcaína de familiares y personas con enfermedad mental) y se proyectó el documental "Y si te dijeran que puedes, Premio Somos Pacientes 2018 como la "Mejor Iniciativa de concienciación social"
Octubre 2018: excursión el domingo 28 octubre de usuarios, familiares y profesionales, de 3 horas de duración y con visita a una Ermita de la zona.
Diciembre 2018: "Vermut navideño"

Se ha realizado 1 sesión semanal de ejercicio físico durante todo el año ininterrumpidamente (46 sesiones), con una duración media de 1 hora. Una vez al mes la sesión se ha prolongado con 1 hora de ejercicio dirigido por la fisioterapeuta del Centro de Salud (estiramientos y propiocepción).
En alguna de las salidas nos ha acompañado personal del Grupo de Montaña de Sabiñánigo con propuesta de rutas por su parte.

Se ha incorporado la actividad al blog de "Estrategia Atención Comunitaria Aragón", para que los profesionales de la zona puedan ofrecer el proyecto como un recurso más a los usuarios que crean necesarios.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Participación usuarios: entre 6-11 personas por sesión. De ellos la participación de voluntarios "sanos" ha oscilado entre 1 y 4. Medido mediante registro de asistencia.
- N.º de usuarios que asistieron a la primera sesión (INDICADOR 1): 14 usuarios.
- Número de usuarios que han realizado más de 10 sesiones de ejercicio: 9 en total. Corresponde a un 64% del número inicial de usuarios (superior al 40% de los indicadores)

-Participación de profesionales de distintas entidades comunitarias: en todas las sesiones ha habido un mínimo de un profesional: terapeuta ocupacional de Asapme, personal del Centro de Salud (medicina, enfermería, fisioterapeuta, auxiliar de enfermería, administrativo) o personal de Comarca (trabajador social). Su implicación ha sido constante y muy bien coordinada.

-Se ha conseguido crear una rutina semanal de ejercicio sin realizar ningún parón, ni siquiera en vacaciones estivales y navideñas.
En algunos usuarios que tenían nivel previo de actividad limitado, se observa mejora en capacidad de actividad física, ya que inicialmente paraban al poco del inicio de la actividad y ahora pueden completar el mismo recorrido que el resto.

- Se ha conseguido que varios de los usuarios realicen ejercicio no sólo el día de la actividad sino en sesiones fuera del programa.

-Socialización significativa entre los usuarios, interacción no dirigida entre ellos, satisfacción percibida entre usuarios (observación directa, principalmente a cargo de profesional de Asapme). Algunos de los participantes han asumido el rol de líder, en caso de que sea necesario desagregar el grupo por la diferente capacidad física de los asistentes, alguno de los voluntarios se coordina con el profesional para hacer dos grupos según nivel.
-Aunque no estaba prevista inicialmente la monitorización de parámetros analíticos, y de hecho no se ha hecho de forma reglada, en los dos diabéticos del grupo se ha observado una mejora significativa de su control metabólico (sin cambios en tratamiento) pasando uno de ellos de una HbA1c de 8 en diciembre 2017 a 7,4 en junio 2018. La otra usuaria presentaba HbA1c de 8 en agosto 2017 y 6,8 en agosto 2018.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-La principal conclusión: es una actividad muy bien acogida tanto por los usuarios como por los profesionales. A parte del ejercicio físico como herramienta terapeuta fundamental de salud físico-psíquica, se ha trabajado

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

1. TÍTULO

SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

el estigma de la enfermedad mental. Ha dejado de ser importante reconocer a qué grupo pertenecen las nuevas incorporaciones.

-Efecto no esperado: llegan nuevas incorporaciones al grupo con distintas problemáticas como son el aislamiento social, miedo a caminar sola por problemas de audición, pacientes en recuperación tras quimioterapia....

-Objetivo no cumplido: Sigue sin poder cumplirse la hora semanal de ejercicio en el agua con monitor, debido al cambio de empresa encargada de servicios municipales.

-Áreas de mejora: Se han colocado carteles distribuidos en el municipio para promover la iniciativa de los paseos y recordarlo de forma continuada a la ciudadanía en general. También está previsto editar una cuña de radio dentro de la sección de actividades culturales de la zona.

7. OBSERVACIONES.

La excursión extra tiene muy buena acogida entre los asistentes y está prevista realizar otra en primavera. Se intentará ofertar esta actividad al menos dos veces al año. En este punto se nos plantea el problema de que no disponemos de transporte hasta el punto de partida (Comarca puede ofrecer vehículo, pero no los fines de semana); ni seguro de responsabilidad para la actividad. En la única ocasión en que se ha realizado los usuarios firmaron un documento de descargo de responsabilidad. También se intentará realizar actividades conjuntas con AVIFES (Asociación Vizcaína de familiares y personas con enfermedad mental).

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1530 ===== ***

Nº de registro: 1530

Título
SIN QUEBRANTAR HUESO. PROGRAMA DE PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Autores:
RIVILLA MARUGAN LAURA, LANA O MARTIN ADOLFO, ANDRES RUIZ AINHARA, RIO ABARCA TERESA, GARCIA ALVAREZ PEDRO, LABARTA BELLOSTA MARIA, CANO SANCHEZ MARGARITA, CINCA MONTERDE CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SABIÑANIGO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Trastornos mentales y del comportamiento
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Pocos tratamientos farmacológicos tienen un impacto en mortalidad, calidad de vida y prevención de enfermedad comparable al ejercicio físico. Sin embargo, muchas veces el consejo sanitario es poco efectivo, hecho que se constata aún más en pacientes psiquiátricos, en los que muchas veces coexisten problemas de sobrepeso, sedentarismo y enfermedades asociadas, y por tanto podrían beneficiarse especialmente si lo llevaran a cabo. Es frecuente que centremos nuestra intervención sanitaria en el ámbito de su salud mental, incidiendo menos en prevención cardiovascular o bienestar físico. Además, en muchas ocasiones, estos pacientes presentan cierta tendencia al aislamiento social, lo que dificulta aún más la realización de ejercicio

RESULTADOS ESPERADOS
Esperamos fomentar la práctica de ejercicio físico a la vez que la socialización de pacientes psiquiátricos. Para ello formaremos desde el centro de salud un grupo constituido al 50% por pacientes psiquiátricos y 50% por voluntarios sin patología. Los pacientes a los que se ofrecerá este proyecto deberán tener una mínima capacidad física, que permita caminar al menos media hora a ritmo ligero

MÉTODO
Se ofertará actividad en el grupo 1 o 2 días por semana, según recursos. La captación de pacientes se realizará por parte de atención primaria, equipo de salud mental y trabajadores sociales. La enfermera de salud mental

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

1. TÍTULO

SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

será la encargada de convocar a los pacientes que deseen participar
Uno de los días contaremos con la colaboración del servicio municipal de deportes que pondrá a nuestra disposición durante 1 hora la piscina climatizada con monitor
El otro día se realizarán paseos de entre media hora y cincuenta minutos a ritmo considerado moderado. Según la preparación del profesional que conduzca el grupo de podrá complementar con ejercicios de fuerza y estiramiento. La fisioterapeuta del centro de salud supervisará periódicamente estos ejercicios
Contamos con la participación en el acompañamiento a pacientes de ASAPME (asociación aragonesa pro salud mental), trabajadores sociales de comarca, personal sanitario y no sanitario del centro. Abierto a otras asociaciones o colectivos en un futuro

INDICADORES

Indicador nº 1

Número de pacientes que realizan la 1ª sesión de ejercicios

Valor mínimo pacientes 5. Valor máximo 10

Indicador nº 2 (medido al año de inicio del proyecto)

Número de pacientes que han realizado más de 10 sesiones de ejercicio: valor mínimo: 40% de los pacientes al inicio

DURACIÓN

Inicio en Octubre 2017. Responsables los que figuran como miembros del equipo de mejora. Sin fecha fin programada

OBSERVACIONES

Se nos plantea la duda de si precisaríamos algún tipo de seguro para desarrollar el 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 - 2016/1530

1. TÍTULO

SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Fecha de entrada: 16/12/2017

2. RESPONSABLE MARGARITA CANO SANCHEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SABIÑANIGO
· Localidad SABIÑANIGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
RIO ABARCA TERESA
LABARTA BELLOSTAS MARIA
CINCA MONTERDE CARMEN
LORBADA PACHECO MAR
RIVILLA MARUGAN LAURA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Mayo 2017: reunión EAP y equipo salud mental. Puesta en común del proyecto, lluvia de ideas, reclutamiento de voluntarios, análisis de viabilidad. Organización de contacto con entidades
Desde Mayo a Septiembre: contacto con activos en la comunidad (trabajadores sociales comarca, deportes ayuntamiento, asapme, centro de mayores...).

Septiembre 2017: reunión EAP y asapme para organización y calendario
Desde Septiembre 2017: captación candidatos en consultas

INICIO INTERVENCIÓN: 8 NOVIEMBRE. Se ha realizado 1 sesión semanal de ejercicio físico, con una duración de entre 1:15-1:45 minutos.TOTAL: 6 sesiones. FECHAS: 8/15/22/29 Noviembre y 13 Diciembre (próxima 20 Diciembre). En todas ellas se ha caminado un mínimo de 45 minutos seguidos de estiramientos y/o relajación. Una vez al mes la sesión ha finalizado con 1 hora de ejercicio dirigido por fisioterapeuta del centro de salud (estiramientos y propiocepción).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-participación usuarios: entre 7-11 personas por sesión. De ellos la participación de voluntarios "sanos" ha oscilado entre 1 y 4. Medido mediante registro de asistencia
-participación profesionales de distintas entidades comunitarias: en todas las sesiones ha habido un mínimo de 2 profesionales: terapeuta ocupacional asapme, personal del centro de salud (medicina, enfermería, fisioterapeuta, auxiliar de enfermería, administrativo) o personal de comarca (trabajador social). La implicación de los profesionales ha superado con creces las expectativas iniciales
-Se ha conseguido crear una rutina, al menos semanal de ejercicio. En algunos usuarios que tenían nivel previo de actividad limitado ya hemos observado mejora en capacidad de actividad física (observación directa)
- Socialización significativa entre los usuarios, interacción no dirigida entre ellos, satisfacción percibida entre usuarios (observación directa, principalmente a cargo de profesional de asapme que ha acudido a todas las sesiones)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La principal conclusión es que ha sido una actividad muy bien acogida tanto por los usuarios como por los profesionales. Aparte del ejercicio físico como herramienta terapeuta fundamental de salud físico-psíquica, se ha trabajado el estigma de la enfermedad mental. En nuestra lista de asistentes discriminábamos inicialmente pacientes y voluntarios. Hemos acabado sin saber, y sin querer saber, a qué grupo pertenecían las nuevas incorporaciones.
Efecto no esperado: aunque inicialmente lo presentamos como un proyecto de salud mental, hemos tenido incorporaciones de usuarios con diferentes patologías (no mentales), que también se benefician de ejercicio, especialmente personas con problemas de aislamiento social
Objetivo no cumplido: se había programado con ayuntamiento 1 hora semanal de ejercicio en el agua con monitor. Debido al cambio de empresa encargada de servicios municipales aún no se ha podido iniciar dicha actividad (pendiente)
Áreas de mejora: se ha detectado heterogeneidad en las pautas / intensidad del ejercicio en función del profesional a cargo. Se intentará unificar criterios en lo sucesivo.
Hemos observado diferente capacidad entre los usuarios, por lo que ha sido necesario hacer dos grupos que caminen a diferente ritmo.

7. OBSERVACIONES.

A partir del próximo trimestre, deberá disminuir la participación de asapme (por menor disponibilidad horaria en nuestra localidad), cuyo profesional había acudido hasta ahora a todas las actividades y servido de nexo de unión entre las diferentes sesiones. Supondrá un esfuerzo organizativo mayor, pero creemos que con la colaboración de los voluntarios y la participación existida hasta este momento será posible

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1530 ===== ***

Nº de registro: 1530

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

1. TÍTULO

SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Título
SIN QUEBRANTAR HUESO. PROGRAMA DE PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Autores:
RIVILLA MARUGAN LAURA, LANA O MARTIN ADOLFO, ANDRES RUIZ AINHARA, RIO ABARCA TERESA, GARCIA ALVAREZ PEDRO, LABARTA BELLOSTA MARIA, CANO SANCHEZ MARGARITA, CINCA MONTERDE CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SABIÑANIGO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Trastornos mentales y del comportamiento
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Pocos tratamientos farmacológicos tienen un impacto en mortalidad, calidad de vida y prevención de enfermedad comparable al ejercicio físico. Sin embargo, muchas veces el consejo sanitario es poco efectivo, hecho que se constata aún más en pacientes psiquiátricos, en los que muchas veces coexisten problemas de sobrepeso, sedentarismo y enfermedades asociadas, y por tanto podrían beneficiarse especialmente si lo llevaran a cabo. Es frecuente que centremos nuestra intervención sanitaria en el ámbito de su salud mental, incidiendo menos en prevención cardiovascular o bienestar físico. Además, en muchas ocasiones, estos pacientes presentan cierta tendencia al aislamiento social, lo que dificulta aún más la realización de ejercicio

RESULTADOS ESPERADOS
Esperamos fomentar la práctica de ejercicio físico a la vez que la socialización de pacientes psiquiátricos. Para ello formaremos desde el centro de salud un grupo constituido al 50% por pacientes psiquiátricos y 50% por voluntarios sin patología. Los pacientes a los que se ofrecerá este proyecto deberán tener una mínima capacidad física, que permita caminar al menos media hora a ritmo ligero

MÉTODO
Se ofertará actividad en el grupo 1 o 2 días por semana, según recursos. La captación de pacientes se realizará por parte de atención primaria, equipo de salud mental y trabajadores sociales. La enfermera de salud mental será la encargada de convocar a los pacientes que deseen participar
Uno de los días contaremos con la colaboración del servicio municipal de deportes que pondrá a nuestra disposición durante 1 hora la piscina climatizada con monitor
El otro día se realizarán paseos de entre media hora y cincuenta minutos a ritmo considerado moderado. Según la preparación del profesional que conduzca el grupo de podrá complementar con ejercicios de fuerza y estiramiento. La fisioterapeuta del centro de salud supervisará periódicamente estos ejercicios
Contamos con la participación en el acompañamiento a pacientes de ASAPME (asociación aragonesa pro salud mental), trabajadores sociales de comarca, personal sanitario y no sanitario del centro. Abierto a otras asociaciones o colectivos en un futuro

INDICADORES
Indicador nº 1
Número de pacientes que realizan la 1ª sesión de ejercicios
Valor mínimo pacientes 5. Valor máximo 10
Indicador nº 2 (medido al año de inicio del proyecto)
Número de pacientes que han realizado más de 10 sesiones de ejercicio: valor mínimo: 40% de los pacientes al inicio

DURACIÓN
Inicio en Octubre 2017. Responsables los que figuran como miembros del equipo de mejora. Sin fecha fin programada

OBSERVACIONES
Se nos plantea la duda de si precisaríamos algún tipo de seguro para desarrollar el proyecto

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 - 2016/1530

1. TÍTULO

SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0492

1. TÍTULO

LA SALUD VISITA EL COLE

Fecha de entrada: 15/01/2020

2. RESPONSABLE BLANCA GOMEZ TAFALLA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SABIÑANIGO
· Localidad SABIÑANIGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
OTO CONDON NOEMI
GIL FERRER VIRGINIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Curso 2018/2019 la actividad de lavado de manos e higiene buco dental en los colegios Puente Sardas y Monte Corona.
La higienista dental y la enfermera pediátrica visitaron ambos colegios para desarrollar un taller teórico práctico de higiene.
previo a la visita los profesores realizaron una tormenta de ideas recogiendo las ideas que los alumnos de entre 3 y 6 años tenían sobre el tema.
Tras el taller se paso a los alumnos una ficha evaluativa sobre lo que habían aprendido.

Curso 2019/2020 Se planifica una actividad por trimestre en cada uno de los colegios del municipio (Puente Sardas, Monte Corona y Santa Ana)
1- RCP desde mi cole. Destacando la importancia de reconocer la situación de peligro, llamar al 112, dar punto de localización y colocación del afectado en posición de seguridad. Previo a la visita los profesores hacen una tormenta de ideas. Se prepara un teatro recogiendo una situación de emergencia y se interpreta lo que deberían hacer en dicha situación. Posteriormente, los profesores pasan una ficha evaluativa a los alumnos para saber que han aprendido.
2- Charla con los padres y madres de los alumnos (manejo de la temperatura, manejo básico de heridas...)
3- Higiene buco dental y de manos.

La enfermera de pediatría junto a las pediatras del centro revisan cada mes el menu escolar de Puente Sardas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los niños contestaron la ficha correctamente en su mayoría (pendiente analisis estadistico).

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Los niños sintieron cercanía de los profesionales al visitar su colegio y repercute en disminuir nivel de ansiedad al acudir a la consulta del centro de salud.
Aprenden técnicas de higiene que repercuten en su salud.
Empoderamiento de los niños al sentirse útiles en una situación de emergencia.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/492 ===== ***

Nº de registro: 0492

Título
LA SALUD VISITA LA ESCUELA

Autores:
GOMEZ TAFALLA BLANCA, OTO CONDON NOEMI, GIL FERRER VIRGINIA, RIO ABARCA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SABIÑANIGO

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

Enfoque:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0492

1. TÍTULO

LA SALUD VISITA EL COLE

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

DETECCIÓN POR PARTE DEL COLEGIO Y DEL CENTRO SANITARIO DE REFERENCIA DE CONOCIMIENTOS BÁSICOS DEFICITARIOS (HIGIENE, HÁBITOS ALIMENTICIOS Y PRIMEROS AUXILIOS) EN LOS NIÑOS EN EDAD INFANTIL.

RESULTADOS ESPERADOS

CONCIENCIAR A LOS NIÑOS EN EDAD INFANTIL DE LA IMPORTANCIA DE RESPONSABILIZARSE DEL CUIDADO DE SU SALUD Y DE LA DE OTROS.

MÉTODO

SE PROGRAMAN ENCUENTROS EN LA ESCUELA UNA CADA TRIMESTRE, TOTAL 3 EN EL CURSO ESCOLAR.
1-HIGIENE BUCO DENTAL Y DE MANOS (toalla y jabón de manos y cepillo de dientes)
2-ALIMENTACIÓN (semaforo de alimentos, revisión de menú diario del comedor...)
3-RCP BÁSICA (un muñeco grande)

INDICADORES

ENCUESTA INICIO/FINAL ENCUENTRO.
ENCUESTA NIÑOS SIN FORMACIÓN/CON FORMACIÓN ANUAL.

DURACIÓN

REALIZAR ECUMENTROS DURANTE 2 CURSOS ESCOLARES, UNA VEZ EN EL TRIMESTRE. LOS PROFESORES REFORZARÁN LOS CONCEPTOS DURANTE DICHO TRIMESTRE.

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 - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE ZULEMA PINILLOS HERNANDEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ORDAS LAFARGA OLGA
JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA
DOSTE LARRULL DIVINA
USIETO GRACIA TERESA
ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE
CAJAL MARZAL ADOLFO
ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Organización:

-Análisis de la situación: revisión de BOA 24/6/2015 y resolución de 7 de Noviembre de 2017 de instrucciones educativas de atención al alumnado con enfermedades crónicas así como intervención en situaciones de urgencia en los centros docentes de Aragón. Marzo 2018
-Reunión en la que se decide mantener el mismo grupo de trabajo multidisciplinar formado por pediatras, enfermeras de pediatría, médicos de familia, trabajador social. Marzo 2018.
-Selección de centros escolares, se incluye en el proyecto a más centros concertados de la zona de salud. En Junio de 2018 se envían cartas a equipos directivos de centros docentes informando del proyecto. CEIP el Parque, CEIP Pedro J. Rubio, Colegio Salesianos, Colegio San Viator, Colegio Santa Ana.
-En Septiembre 2018 se contacta con los centros que han manifestado su interés en participar de la formación.

Comunicación

-Información sobre la evolución del proyecto al resto de profesionales del equipo de atención primaria en las distintas reuniones de equipo realizadas a lo largo del año.

-Se mantiene informado al grupo de trabajo de pediatría comunitaria de la Asociación Aragonesa de Atención Primaria (arAPAP).

Intervención:

- Se concreta con la dirección de cada centro escolar la fecha de la actividad y los temas a tratar según las necesidades que plantean por las enfermedades de su alumnado.
-Se realizan las sesiones formativas a los docentes:
- Colegio Salesianos: 9 octubre 2018. Acuden: Zulema Pinillos, Adolfo Cajal, Olga Ordás y Teresa Usieto. Se abordan los temas: reacciones alérgicas y anafilaxia, mareos, convulsiones en niños epilépticos, obstrucción de la vía aérea, diabetes y sus complicaciones en la escuela, heridas y traumatismos. Duración de la formación: 2 horas.

-CEIP Pedro J. Rubio: 10 de octubre de 2018. Acuden: Zulema Pinillos, Adolfo Cajal, Olga Ordás, Teresa Usieto y MIR familia. Se abordan los temas: reacciones alérgicas y anafilaxia, convulsiones en niños epilépticos, obstrucción de la vía aérea, heridas y traumatismos. Duración de la formación: 1 hora y media.

-Colegio Santa Ana: 6 noviembre 2018. Acuden: Zulema Pinillos, Olga Ordás, Teresa Usieto, Angel Luis Arricivita, MIR familia, estudiante de medicina. Se abordan los temas: reacciones alérgicas y anafilaxia, diabetes mellitus y sus complicaciones en la escuela, heridas y traumatismos. Duración de la formación: 1 hora y media.

Evaluación:

La evaluación de las intervenciones se realiza mediante:

-Encuestas de satisfacción anónimas dirigidas a los docentes en las que se puntúa de 1 a 5 (siendo la mejor puntuación) la duración de las sesiones, el material didáctico utilizado, a los ponentes: expresión y conocimiento del tema; conocimientos adquiridos, utilidad y si recomendaría la sesión a otros compañeros. Además se incluye en las encuestas un apartado de sugerencias para que los docentes puedan expresar libremente su percepción sobre las sesiones y sus propuestas de mejora.

-Observador externo: valora la asistencia, la interacción entre el claustro de profesores y el personal sanitario. La aceptación y valoración de los dispositivos que se llevaron para que pudieran manipular y probar; y el material audiovisual empleado que se proporciona al centro.

Materiales utilizados:

-Algunas de las sesiones fueron elaboradas a partir del material de la Guía para Centros Docentes de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). Todas se realizan mediante presentaciones en power point que se les proporciona para que puedan consultar posteriormente.

-En la sesión de actuación frente a las convulsiones y a la anafilaxia se incluyeron vídeos de la Asociación Aragonesa de Epilepsia y de la Asociación de Española de Alergología Pediátrica.

-Se llevó a los centros dispositivos que pueden ser necesarios en situaciones de emergencia en niños con enfermedades crónicas para que los pudieran manipular y probar como diacepam rectal en epilépticos y adrenalina en casos de anafilaxia.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Resultado indicadores:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

1. Número de docentes que participan en la formación /total de docentes:>50%

CEIP Pedro J Rubio: 19/37=51,35%
Colegio Salesianos: 40/45=88,8%
Colegio Santa Ana: 27/32=84,37%

2. N° centros educativos en que se imparte formación/N° total centros educativos de zona básica de salud >50%
Formación en 3 colegios/ 5 colegios ZBS: 60%

Grado de consecución de los objetivos e impacto del proyecto:

En las conversaciones con los equipos directivos previas a las sesiones formativas se exploran las necesidades sobre la forma de actuar ante las distintas situaciones sanitarias que pueden surgir en los colegios y se adaptan los temas a tratar a las sugerencias y necesidades percibidas por cada centro de acuerdo con el objetivo general del proyecto.

En un centro se realizaron sesiones también durante el año 2016 y 2017 y en los otros 2 centros concertados es el primer año que se acude.

Se completa la formación ante situaciones de urgencias frecuentes, forma de actuación en niños con patologías crónicas, se resuelven dudas, se recuerdan los cauces correctos a la hora de ponerse en contacto con los servicios sanitarios, se da conocer material sanitario que puede ser necesario en situaciones de urgencia para que puedan manipularlo, probarlo y comprobar de forma supervisada su uso correcto y se dan conocer recursos disponibles y accesibles para poder ser utilizados en cualquier momento.

Este año se ha contactado con todos los colegios de la zona con una participación de del 60% de los centros y con una elevada asistencia de docentes a las sesiones

Descripción de resultados alcanzados:

Observador externo:

- Valora como positivo:

. Percibe en ambos centros buen ambiente e interés del personal docente por las presentaciones. Continúan las explicaciones y toman apuntes.

.Buena recepción del material de consulta dejado en los ordenadores los centros, la guía de para centros docentes de AEpap y enlace a web de consulta sobre epilepsia.

.Buena aceptación de los dispositivos (adrenalina, diacepam rectal) que se llevan desde el centro para que puedan manipular y tocar.

.Buena interacción entre el personal docente y sanitario. Preguntan dudas sobre la forma de administración de la medicación, expresan situaciones que les generan temor y manifiestan su agrado hacia temas como heridas y traumatismos por su gran aplicabilidad diaria.

.El personal docente hace nuevas propuestas para futuras sesiones.

- Puntos de mejora percibidos por el observador:

.En uno de los centros se produjo un retraso en el inicio de la sesión por falta de puntualidad de parte de los docentes y varios de ellos abandonaron la sala sin que hubiera finalizado y sin rellenar las encuestas de satisfacción.

.Escaso tiempo para abordar algunos de los temas propuestos. Percibe que sería necesario reducir el número de temas por sesión o ampliar la duración.

Encuestas de satisfacción:

Se recogieron un total de 40 encuestas en el Colegio Salesianos, 12 en CEIP Pedro J. Rubio y 27 en Colegio Santa Ana.

-Resultados obtenidos en los parámetros evaluados:

Colegio Salesianos:

-Duración de las sesiones: 4,35

-Material didáctico utilizado: 4,5

-Ponentes. Expresión y conocimiento sobre el tema: 4,8

-Conocimientos adquiridos: 4,87

-Utilidad: 4,92

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 4,8

CEIP Santa Ana:

-Duración de las sesiones: 4

-Material didáctico utilizado: 4,3

-Ponentes y conocimiento sobre el tema: 4,6

-Conocimientos adquiridos: 4,5

-Utilidad: 4

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 4,5

CEIP Pedro J. Rubio:

-Duración de las sesiones: 4,8

-Material didáctico utilizado: 4,87

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

- Ponentes y conocimiento sobre el tema: 4,8
- Conocimientos adquiridos: 4,92
- Utilidad: 4,8
- ¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 5

Sugerencias aportadas por los docentes

- Cambio de horario a su horario docente para poder hacerlo más amplio
- Hacer parte más práctica

Especificación de la información recogida para la evaluación. Metodología e indicadores:

Para realizar la evaluación, se han recogido las impresiones aportadas por el observador externo, las de los propios profesionales sanitarios que dieron las sesiones, las puntuaciones obtenidas en los distintos apartados de las encuestas de satisfacción y las sugerencias aportadas por los docentes. La valoración por parte del profesorado ha sido muy positiva en general, lo que se refleja en las altas puntuaciones en las encuestas de satisfacción. El apartado de sugerencias resulta muy útil para poder valorar las líneas de mejora que se centran sobre todo en la escasez de tiempo y el horario. También permite valorar lo que ellos han percibido de forma más positiva. La mayoría de ellos recomendarían las sesiones a otros compañeros. El observador externo también ha valorado en general de forma positiva las sesiones. Sus percepciones coinciden en gran manera con las valoraciones y sugerencias de los docentes.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Grado de implicación y participación de los destinatarios y participantes:
A lo largo de los tres años en los que se ha realizado el proyecto se han ido ampliando los colegios en los que se ha propuesto la formación siendo del 100% de los colegios de la ZBS. Iniciándose en un principio solo en los públicos (CEIP El Parque y Pedro J. Rubio) y extendiéndose posteriormente a los concertados. (San Viator, Salesianos y Santa Ana). De los cinco colegios, han participado 4, habiendo uno que ha manifestado que si necesita alguna información ya es conocedor del proyecto, pero no ha requerido colaboración en este tiempo. Obteniendo por tanto una participación del 100% de los colegios públicos y del 67% de los colegios concertados de la ZBS. Cabe destacar la gran participación del CEIP Pedro J Rubio que ha solicitado formación todos los años del proyecto. Incluso se puso en contacto este año 2018 para que diéramos taller relacionado con la salud a los alumnos de 6º curso, la cual resultó ser muy gratificante para ambas partes.

Valoración del equipo de mejora

La valoración de los profesionales sanitarios es positiva sobre todo en lo referente al interés mostrado por el profesorado por la información, recursos y materiales utilizados. Así como por la colaboración en la cumplimentación de las encuestas de satisfacción.

Comparación de los cambios entre la situación previa y final. Cumplimiento de objetivos

En los centros escolares pueden surgir situaciones de urgencias y emergencias, previsibles o no, que pueden requerir una actuación inicial por parte del docente. Esta atención inicial puede ser de gran ayuda hasta que el menor pueda recibir asistencia médica.

Las instrucciones que regulan la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón reflejan la conveniencia de programar alguna sesión de formación y asesoramiento del profesorado.

La puesta en marcha de este proyecto ha permitido iniciar este proceso en los centros escolares de nuestra zona de salud que hasta este momento no disponían de otra vía de formación en este sentido. Se han adaptado las sesiones a sus necesidades atendiendo a las situaciones de urgencias más frecuentes y en función de situaciones concretas de niños que asisten a sus centros. También, han recibido recursos que desconocían para poder acceder a esta información de forma continua.

Por todo ello se han cumplido los objetivos que nos planteamos al inicio del mismo y a la vez se ha estrechado un vínculo entre los colegios y el centro de salud para que tengan más confianza a la hora de trasladarnos cualquier duda o necesidad en temas de salud.

Como conclusión final pensamos que este proyecto ha abierto una vía de comunicación y de contacto entre el centro de salud y los centros escolares. Dado que contamos con la ventaja de trabajar con la misma población y tras la valoración positiva de la actividad por los docentes, es probable que puedan surgir otras actividades en las que el personal docente y el sanitario podamos trabajar de forma conjunta en beneficio de la población infantil con la que trabajamos

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/173 =====

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Nº de registro: 0173

Título
ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Autores:
PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA, ORDAS LAFARGA OLGA, DOSTE LARRULL DIVINA, JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA, USIETO GRACIA TERESA, ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE, CAJAL MARZAL ADOLFO, ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

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

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

PROBLEMA
Desde el EAP Santo Grial, con el objetivo de fomentar la participación comunitaria, y buscando el mejorar la promoción de la salud, surge la idea de ayudar e informar a los profesionales docentes en lo referente a la atención sanitaria, a través de formación específica y conociendo la población sobre la que trabajan, coincidiendo con la población pediátrica que nosotros tenemos asignada.

Trataríamos de aclarar conceptos básicos sanitarios en actuaciones, ayudarles a resolver sus dudas y despejar miedos antes situaciones complicadas, además de recordar los cauces correctos a la hora de pedir ayuda o ponerse en contacto con los servicios sanitarios.

Un porcentaje de niños escolarizados tienen enfermedades crónicas que en un momento pueden requerir tomar una decisión por parte del docente, además de situaciones urgentes que pueden surgir en un momento dado y en cualquier niño.

RESULTADOS ESPERADOS
Aportar información sanitaria concreta y veraz para facilitar la labor y forma de actuación de los docentes ante situaciones sanitarias que se suceden en las escuelas

MÉTODO
- Análisis de situación. RevisiónBOA 24/06/2015- Instrucciones relativas a la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes.
- Selección de grupo de trabajo
- Selección temas a tratar: Hipoglucemias, golpes y contusiones, curas de heridas, crisis epilépticas, conocimientos básicos de Adrenalina "Kit antialérgicos", atragantamiento, RCP básica. Apoyo psicosocial inmediato en situaciones de urgencia-emergencia.

INDICADORES
Nº docentes que participan en la formación/ Nº total docentes >50%
Nº centros educativos publicos en que se imparte formación/ Nº total CEIP de ZBS > 50%

DURACIÓN
Presentación al equipo directivo de los CEIP mediante carta como toma de contacto: junio 2016
Encuentro con dirección de CEIP, valorando y escuchando sus sugerencias, así como presentarles nuestro abordaje de situaciones: septiembre 2016
Reunión con todo el claustro docente, sesión de formación: octubre - noviembre 2016
Encuesta de satisfacción de la actividad: noviembre 2016

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 4 Mucho

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0149

1. TÍTULO

OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCIÓN, PERFIL Y MAPA

Fecha de entrada: 13/01/2020

2. RESPONSABLE ANGEL LUIS ARRICIVITA AMO
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ORDAS LAFARGA OLGA
LANAO MARTIN ADOLFO
CEBOLLERO BUISAN LARA
ESPORRIN BOSQUE CONCEPCION
PICONTO NOVALES MARIA
GRACIA ASCASO IRENE
BOTAYA ESTAUN ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Incorporación al equipo del proyecto, desde el primer momento de la puesta en marcha, de la responsable del servicio de admisión del centro (Carmen Cerezuela).
- Gestiones con director de Enfermería de Atención Primaria (abril 2019).
- Se han llevado a cabo dos reuniones con los diversos integrantes del equipo del proyecto (25 de julio y 16 de octubre 2019).
- Una reunión con una de las policías locales del equipo de familia (10 de septiembre 2019).
- Una reunión con la técnico de salud (1 de octubre 2019).
- Desde mediados de noviembre 2019 se está en conversaciones vía mail con responsable de procesos informáticos (Fernando Bielsa) al objeto de mejorar en programa OMI la detección de persona sola.
- Se han llevado a cabo prueba piloto de recogida de información a través de la base registral, creada al efecto (octubre-noviembre 2019).

En cuanto a los recursos empleados, recursos humanos: el propio equipo del proyecto incluyendo, además, a la responsable del servicio de admisión; y recursos materiales: material fungible y no fungible disponible en el centro de salud.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se dispone de una base registral con 35 indicadores (20 diseñados ad hoc más 14 indicadores de riesgo social sanitario ya reconocidos en 2015 en un proyecto de mejora de la calidad). Uno de los dos indicadores planteado en el AGC 2019 en relación a este proyecto fue: Se realizará una base registral de personas solas.
- Se dispone de un procedimiento escrito de captación-detección de persona sola en consulta que incluye, entre otros: criterios de inclusión y exclusión, propuesta de inclusión de persona sola en el proyecto, investigación, transferencia de la información y actualización de la misma. El otro indicador planteado en el AGC 2019 en relación a este proyecto fue: Se realizará un procedimiento de captación-detección activa de personas que viven solas y su inclusión en dicha base registral.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Con las actividades realizadas y los resultados obtenidos se han cumplido los indicadores planteados en el proyecto para el 2019 y, por tanto, en los AGC 2019.
- Consideramos que es posible dar continuidad al proyecto y estamos convencidos de que la próxima fase del mismo permitirá disponer de información objetiva de interés en relación a las personas que viven solas y la instauración continuada del Observatorio que, valorado en su momento, podría ser de interés en otras zonas de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/149 ===== ***

Nº de registro: 0149

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0149

1. TÍTULO

OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCIÓN, PERFIL Y MAPA

Título
OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCION, PERFIL Y MAPA

Autores:
ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS, ORDAS LAFARGA OLGA, LANA O MARTIN ADOLFO, CEBOLLERO BUISAN LARA, ESPORRIN BOSQUE CONCEPCION, PICONTO NOVALES MARIA, GRACIA ASCASO IRENE, BOTAYA ESTAUN ANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Detección de situación de persona que vive sola, con o sin patología asociada
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
En el estudio PSISOSUR, llevado a cabo en la provincia de Huesca (2014-15) desde la Unidad de Investigación y Docencia con el fin de conocer los problemas sociales y las reacciones psicológicas en torno a las urgencias-emergencias sanitarias, se constató que las personas solas representaron el 10%, el 2º grupo de la muestra detrás de los que viven con algún familiar.

A su vez, los profesionales del equipo de Atención Primaria del centro de salud Santo Grial de Huesca son conocedores de casos de personas que han fallecido solas en su casa y que, al parecer, no disponían de apoyos sociales.

A pesar de ello, aunque la ciudad de Huesca -incluso la provincia o la comunidad autónoma de Aragón- no alcanza los niveles de preocupación de grandes ciudades españolas y de otros países económicamente desarrollados, donde lo expuesto forma parte de la realidad cotidiana de dispositivos de atención urgente, desde el centro de salud se observa que, paulatinamente y desde hace tiempo, hay más demandas de personas que viven solas, y que no solamente se trata de personas mayores.

Por tanto, este proyecto permitiría empezar a trabajar, sobre todo desde la prevención, una realidad social inevitable conociendo el perfil personal y geográfico de la persona sola y su evolución para, así, responder mejor desde el centro de salud y otros dispositivos sanitarios y sociales -sobre todo de urgencia- tanto en el presente como a medio-largo plazo.

Por tanto, las líneas de trabajo que se proponen en este proyecto son, principalmente: Detección-captación, investigación, coordinación y seguimiento.

RESULTADOS ESPERADOS
Objetivo general: Detección de la posible vulnerabilidad física, psíquica y social de las personas que viven solas.

Objetivos específicos:
- Elaborar el perfil y mapa de la persona sola en la zona de salud Santo Grial de Huesca, a partir de una base registral.

- Detectar-identificar-captar personas que viven solas en situación de riesgo social sanitario*, de accidente doméstico (caída, incendio, etc.) y otros sucesos (desaparición, robo, etc.) susceptibles de generar atención sanitaria urgente, con el fin de evitar o reducir su probabilidad.

- Contribuir a evitar muertes indeseadas (suicidios y homicidios, principalmente).

- Facilitar procesos de atención sanitaria (física, psíquica y social) en sus diferentes niveles (Urgencias, Primaria y Especializada) y con otros sistemas y servicios.

MÉTODO
- Diseño de una base registral.

- Detección-captación de personas solas.

INDICADORES
- Se realizará una base registral de personas solas.

- Se realizará un procedimiento de captación-detección activa de personas que viven solas y su inclusión en dicha base registral.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0149

1. TÍTULO

OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCIÓN, PERFIL Y MAPA

DURACIÓN

- Diseño de base registral: abril-mayo 2019.
- Captación de personas solas: junio-noviembre 2019.

OBSERVACIONES

Es una primera fase de detección para posteriormente elaborar un proyecto de intervención comunitaria

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 - 2019/0627

1. TÍTULO

CHIPANDO A LA VIDA

Fecha de entrada: 24/01/2020

2. RESPONSABLE ZULEMA PINILLOS HERNANDEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ORDAS LAFARGA OLGA
USIETO GRACIA TERESA
DOSTE LARRULL DIVINA
ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE
MATEO FERRANDO ANA MARIA
GRACIA ASCASO IRENE
LATRE OTAL VANESSA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS. CRONOGRAMA DE IMPLANTACION

-Análisis de la situación:

Desde el colegio Pedro J. Rubio nos han trasladado una demanda específica de formación sobre temas de RCP para niños y profesores por lo que se pone en marcha este proyecto de enseñanza de RCP con los alumnos de 6º curso y con el profesorado de este colegio.

Tras la realización del proyecto acercándonos a la escuela que se ha realizado durante los últimos años se ve la importancia de implicar a los colegios en la educación sanitaria.

-Designación del equipo de trabajo multidisciplinar formado por pediatras, enfermera de pediatría, médico de familia, enfermera, MIR de familia en Febrero de 2019

-Coordinación con la dirección del centro escolar en Febrero de 2019

-Preparación del contenido de la formación y reparto de tareas de Marzo a Mayo 2019 con reuniones de los integrantes del equipo del proyecto.

-Obtención de los materiales necesarios para la parte práctica en mayo 2019

-Realización de talleres con profesorado y alumnos: 22 y 23 de mayo de Mayo 2019 respectivamente

-Evaluación y análisis de los resultados conseguidos en Junio-Octubre de 2019

PLAN DE COMUNICACION

-Se comunica la puesta en marcha proyecto a todo el equipo de Atención Primaria en reunión de equipo.

-Se informa del proyecto a componentes del grupo de salud comunitaria de Aragón.

-La dirección del centro escolar informa y convoca a todos docentes del taller de RCP.

SESIONES

Se realiza la sesión con los profesores, primero hay parte teórica en la que se explica la RCP básica y el uso del desfibrilador mediante sesión de power point y después una parte práctica en la que se trabaja con los muñecos de RCP.

Con los alumnos se realiza un test sobre RCP antes del taller y el mismo posteriormente al taller. El taller consiste en parte teórica en la que explica la secuencia de RCP básica, la posición lateral de seguridad y las maniobras de Heimlich. Estos aspectos son trabajados después en la práctica con los muñecos y en parejas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS. EVALUACION DE LOS RESULTADOS

La evaluación se ha realizado en base a :

-Test previos y posteriores al taller con alumnos

-Encuestas de satisfacción a los docentes

-Observador externo: durante la parte teórica impresiones de actitud de los participantes y en la parte práctica como evaluador además de la realización de la práctica.

Indicadores:

-Nº preguntas acertadas en test posterior al taller : 80%

-Aumento de acierto de preguntas test posterior a taller en relación a test anterior al taller: 25%

-Valoración como atención adecuada/Total atenciones: 80%

-Nº asistentes del alumnado 6º curso/Total alumnos 6º curso: 99%

-Nº asistentes profesorado/Total profesorado: 22/30: 73,5%

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0627

1. TÍTULO

CHIPANDO A LA VIDA

-Valoración encuestas de satisfacción: puntuación 8,5/10

IMPACTO

Cumplimiento de los objetivos :

- Implicación de la población en los procesos asistenciales desde edades tempranas: gran parte de la población diana ha sido adolescentes de 11-12 años, participando un total de 74 alumnos.
- Mejorar la calidad asistencial en RCP: la evaluación de la práctica y el resultado de los conocimientos aprendidos en base a los test han sido muy buena, evidenciando una mejoría significativa.
- Aumentar la satisfacción de alumnos y profesores en cuanto a primeros auxilios: tanto docentes como alumnos han quedado muy satisfechos con la actividad como muestran las encuestas de satisfacción tanto en las preguntas cerradas como en las observaciones, en las que consideran necesaria este tipo de formación de manera frecuente.

Orientación a población.

La población a la que se ha dirigido ha sido tanto a docentes como en proyectos anteriores como a niños de 6º de primaria. Consideramos muy positiva la actividad con los niños, ya que se han mostrado muy receptivos y con muchas ganas de aprender. Además se ha podido comprobar que los conocimientos que tienen de RCP son insuficientes, y que han mejorado tras la actividad. Por lo que creemos que hacer mas extensivas este tipo de actividades en el colegio incluyendo a los alumnos es importante.

Valoración del equipo de mejora

La valoración de los profesionales sanitarios es positiva sobre todo en lo referente al interés mostrado tanto por el profesorado como por los alumnos por la información, recursos y materiales utilizados; así como en la cumplimentación de las encuestas de satisfacción.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La parada cardiorespiratoria es un problema de salud pública que implica a todos los colectivos. El reconocimiento de la misma y saber actuar es fundamental para la supervivencia. Por lo que se hace imprescindible la educación sanitaria.

La enseñanza en edades tempranas es fundamental para la absorción de conocimientos, ya que es la etapa con mayor capacidad de motivación y aprendizaje, permitiendo modificar los hábitos de conducta y permite un acceso fácil a la población.

Así mismo la enseñanza a profesores sirve para asentar las bases del aprendizaje de la RCP básica en los colegios, la cual no es está regulada.

Según la normativa actual los colegios deberán contar con un desfibrilador semiautomático, por lo que el aprendizaje en RCP y manejo de DESA es necesario.

El proyecto es sostenible, ya que se puede realizar con pocos recursos y la población a la que va dirigido es accesible.

Como lecciones aprendidas hemos visto que los niños pueden ser una población diana en la que también se puede trabajar, consiguiendo aprendizajes y cambio de conocimientos en ellos y haciéndoles participes de la estrategia de salud comunitaria.

El proyecto también ha servido para mantener el canal de comunicación con el profesorado del colegio con el que se ha trabajado los años anteriores y cuyos alumnos pertenecen de forma casi total a nuestra zona de salud, siendo nuestros pacientes, por lo que también se estrecha la relación medico-paciente en la etapa de la adolescencia, al tener contacto fuera del centro de salud.

Es un proyecto que puede ser replicado dada su buena acogida, su escaso requerimiento de recursos pero la gran importancia del tema tratado.

7. OBSERVACIONES.

Además de las personas integrantes en el proyecto, el MIR de Familia Pedro J.Presa Rodrigo ha participado en el proyecto de forma activa tanto en los talleres como en la evaluación. Tras hablarlo con la persona responsable del Sector Huesca se hace constar por si se puede tener en consideración de cara a la certificación de la memoria.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/627 ===== ***

Nº de registro: 0627

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0627

1. TÍTULO

CHIPANDO A LA VIDA

Título
CHISPANDO A LA VIDA

Autores:
PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA, ORDAS LAFARGA OLGA, USIETO GRACIA TERESA, DOSTE LARRULL DIVINA, ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE, MATEO FERRANDO ANA MARIA, GRACIA ASCASO IRENE, LATRE OTAL VANESSA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Tras la realización del proyecto acercándonos a la escuela que se ha realizado estos últimos años se ha visto la importancia de implicar a los colegios en educación sanitaria.
La parada cardiorespiratoria es un problema de salud pública que implica a todos los colectivos. El reconocimiento de la misma y saber actuar es fundamental para la supervivencia. Por lo que se hace imprescindible la educación sanitaria.
La enseñanza en edades tempranas es fundamental para la absorción de conocimientos, ya que es la etapa con mayor capacidad de motivación y aprendizaje, permitiendo modificar los hábitos de conducta y permite un acceso fácil a la población.
Así mismo la enseñanza a profesores sirve para asentar las bases del aprendizaje de la RCP básica en los colegios, la cual no es está regulada.
Según la normativa actual los colegios deberán contar con un desfibrilador semiautomático, por lo que el aprendizaje en RCP y manejo de DESA es necesario.
Desde el colegio Pedro J. Rubio nos han trasladado una demanda específica de formación sobre temas de RCP para niños y profesores por lo que se va a comenzar este proyecto de enseñanza de RCP con los alumnos de 6º curso y con el profesorado de este colegio.

RESULTADOS ESPERADOS
Implicar a la población en los procesos asistenciales desde edades tempranas.
Mejorar la calidad asistencial en RCP, consiguiendo actuaciones correctas desde el principio.
Aumentar la satisfacción de alumnos y profesores en cuanto a primeros auxilios.
Si el resultado es satisfactorio, ampliar la actividad a otros centros educativos de la zona de salud.

MÉTODO
Designar responsables y verificar la implicación tanto del personal sanitario como de los alumnos y profesores.
Preparación de un temario adecuado a la población en edad escolar y al profesorado
Coordinación con la dirección del centro educativo para la impartición de los talleres.
Realización de un taller con alumnos y otro con profesores
Realizar un test de valoración de conocimientos previos y otro posterior a la formación, para valorar objetivamente la utilidad del taller.
Pasar encuestas de satisfacción tras los talleres.

INDICADORES
Nº preguntas acertadas en test posterior al taller >60%
Aumento de acierto de preguntas test posterior a taller en relación a test anterior al taller >20%
Valoración como atención adecuada/Total atenciones: 70%
Nº asistentes del alumnado 6º curso/Total alumnos 6º curso>80%
Nº asistentes profesorado/Total profesorado >50%
Valoración encuestas de satisfacción: puntuación >7/10

DURACIÓN
Designación equipo de trabajo Febrero 2019
Coordinación con dirección del centro Febrero 2018
Preparación del temario: Marzo a Mayo 2019
Realización de talleres con alumnos y profesorado: Mayo 2019
Evaluación y análisis de los resultados: Junio 2019

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0627

1. TÍTULO

CHIPANDO A LA VIDA

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 - 2019/1272

1. TÍTULO

JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES

Fecha de entrada: 04/01/2020

2. RESPONSABLE ADOLFO LANA MARTIN
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

CEBOLLERO BUISAN LARA
ESCARIO PEREZ JUDITH
HEREDIA OLMOS MARIA JESUS
IZQUIERDO CUARTERO MARIA ANGELES
CANUDO AZOR MARIA DOLORES
ASENSIO GRACIA MARIA AVELINA
ROMAN ESCARTIN MANUELA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En cuanto a las actividades:

Reuniones entre profesionales sanitarios y docentes:

Se hizo una reunión inicial de puesta en común entre el personal docente del Instituto Educación Secundaria (IES) Ramón y Cajal y los profesionales sanitarios. De esta reunión se hizo un primer esbozo de lo que podría ser el proyecto.

Pasados unos días y ya habiendo reflexionado sobre el diseño se hizo una nueva reunión entre docentes y sanitarios, y allí, se decidió que en el diseño del proyecto debían participar con especial protagonismo los propios alumnos (población diana). La participación del alumnado se hizo efectiva mediante varias horas de tutoría donde cada tutor con su grupo trabaja los contenidos que eran de especial interés para el alumnado, es decir, el propio grupo mediante distintas dinámicas decidía cuales eran sus necesidades sentidas en materia de educación para la salud.

Poco a poco, cada vía educativa de segundo de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) fue perfilando cuales eran los temas que más le interesaba que los profesionales sanitarios trabajasen con ellos.

Reuniones de profesionales sanitarios con alumnos:

Es destacable la reunión con los delegados de alumnos y principales representantes de cada vía para detectar necesidades de salud sentidas. Esta reunión tuvo lugar en la sala de juntas del Centro de Salud, se podría haber hecho en el centro educativo pero se pensó que convocarles a una reunión en el centro de salud iba a darle el cuerpo y la seriedad que merecía. Como la población diana son adolescentes de 14 años (año en el que abandonan la consulta de pediatría para pasar a la de adulto) el invitarles a salir del centro porque nos interesa reunirnos con ellos les dota de importancia y de responsabilidad, deben traer la reunión preparada, deben llegar a tiempo, deben participar..., no se debe olvidar que uno de las principales estrategias que se busca es que el alumnado se empodere en la toma de decisiones.

La preparación de la reunión con el alumnado implicó muchas reuniones de equipo de profesionales sanitarios. Esta reunión fue un éxito y muy productiva, se hizo un grupo focal con alumnos y profesionales sanitarios, se hicieron atractivas dinámicas que crearon un clima colaborativo y muy enriquecedor. De esta reunión sacamos los temas en materia de educación para la salud que eran de interés para el alumnado.

En el diseño se pensó en que los profesionales sanitarios se sentasen de forma que dejasen huecos para que los alumnos quedasen mezclados con ellos. Todos estaban sentados en torno a una mesa ovalada de reuniones (nadie estaba de espaldas a nadie). Es destacable decir que los profesionales sanitarios llevaban una serie de temas preparados por si los alumnos no los sacaban por vergüenza o por tabú, al final el alumnado demostró madurez y ellos mismo sacaron todos los temas esperables a la luz y otros muchos más.

La colaboración de los alumnos fue muy participativa y eso fue gracias al trabajo previo realizado por los tutores en el instituto.

Entre las dinámicas que se hicieron, podemos desglosar: inicialmente nos presentamos al grupo, para romper el hielo se hizo una dinámica en la que se lanzaba un ovillo y cada persona que lo recibía decía una necesidad sentida en educación para la salud, a la vez a modo de lluvia de ideas se apuntaba en un rotafolio lo dicho. Otra dinámica fue poner en sobres cerrados, de forma anónima los intereses de cada vía escolar. Entre medio hubo grandes debates, el alumnado sorprendió por su preparación para la sesión, por su naturalidad y por su colaboración.

Los temas que resultaron de interés para el alumnado fueron: consumo de tóxicos y la ansiedad ante los estudios. Recordar que esta dinámica se pudo llevar a cabo por la colaboración previa de los profesores del instituto había orientado a los alumnos para que pensasen que temas en materia de educación para la salud les interesaba reforzar. Cada clase eligió unos representantes que viniesen al CS a contarnos lo que su grupo de iguales había considerado más importante.

Una vez conocidos los temas que más interesaban a los jóvenes diseñamos las intervenciones y las llevamos a cabo. Para el diseño de las actividades tuvimos que asesorarnos con otros profesionales. Nos reunimos con la unidad de salud mental infanto-juvenil del Centro de Salud Pirineos de Huesca. También participó un miembro en el Taller Estrategia educativa para prevenir el abuso adolescente de alcohol que organizó la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón y que dinamizó Hilario Garrudo (EDEX).

Una vez diseñada la dinámica a llevar a cabo en el instituto se puso en práctica con cada vía escolar, en ningún momento se dieron charlas, todas las dinámicas buscaban activar conocimientos previos del alumnado para mediante el aprendizaje guiado y partiendo de la zona de desarrollo próxima del individuo fuesen ellos los que generasen un debate grupal en el que ellos con la guía del moderador consiguiesen ir confrontando creencias y

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1272

1. TÍTULO

JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES

construyendo su propio aprendizaje. Entre las herramientas que se utilizaron, se hizo un video fórum y también se proyectaron imágenes que despertaban interés para debatir. El éxito de estas dinámicas radicó en que la metodología era activa y participativa y así el alumnado se posicionó como los protagonistas de la sesión. Dejamos un enlace del vídeo que se proyectó: <https://www.youtube.com/watch?v=a9mvJaB7jWI&t=32s>

En cuanto a la organización y comunicación entre profesionales destacar la buena disposición de los profesionales por salvar las dificultades para reunirse y coordinarse como son los claustros, épocas de evaluación, agendas de sanitarios, campañas... realmente hubo una colaboración muy estrecha y coordinada. Todos los profesionales creyeron en el proyecto como elemento importante para el empoderamiento del alumnado en promoción de la salud.

Por último, destacar en relación a la temporalización, se cumplieron los plazos tal cual se programaron. Entre las acciones realizadas de cara a comunicar a profesionales y pacientes el proyecto y sus resultados: Es interesante destacar la reunión llevada a cabo con el alumnado en el centro de salud, de ahí descubrimos que los alumnos tenían una necesidad sentida que ni docentes ni sanitarios estábamos percibiendo: su preocupación por la ansiedad ante los estudios.

Haberles preguntado y haberles hecho partícipes en el diseño del proyecto creemos que han sido las claves del éxito en cuanto a la buena acogida del proyecto y de sus dinámicas. Los alumnos lo han valorado positivamente y hemos percibido cómo han valorado el trabajo que hemos llevado a cabo entendiendo lo importante que es para su salud.

Por otro lado, destacar que facilitar distintos canales de comunicación y permitir amplios horarios para hacerlo ha facilitado que el proyecto haya ido desarrollándose en los plazos marcados. Esto refleja un compromiso por parte de todos los profesionales implicados en el proyecto.

En cuanto a material para desarrollar el proyecto:

Destacar la técnica del ovillo que supuso un éxito a la hora de romper el hielo, además al no soltar el cabo del ovillo se teje una red que conecta a todos los asistentes sirviendo para crear un primer vínculo y confianza y dónde se manifiesta que adultos y adolescentes están en el mismo nivel en la reunión.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Objetivos planteados:

Detectar las dos principales necesidades sentidas en salud del alumnado de 2º de ESO del IES Ramón y Cajal.

Realizar al menos una reunión entre sanitarios y los delegados o representantes de los alumnos para conocer sus necesidades de salud.

Se establecen al menos dos canales de comunicación entre profesionales sanitarios y docentes para favorecer la coordinación y colaboración.

Al menos el 60% de los profesionales sanitarios participarán en el diseño y preparación de la sesión de Educación

Para la Salud que se impartirá con el alumnado de 2º de ESO.

Se imparte la sesión o sesiones requeridas según la organización del IES para llegar al menos al 80% del alumnado.

Existe un formulario de evaluación inicial para alumnos.

Existe un formulario de evaluación final para alumnos.

Existe un formulario de evaluación para los profesionales sanitarios implicados y para el equipo docente.

Siguiendo los objetivos destacan los siguientes resultados:

Las principales necesidades sentidas en salud del alumnado fueron: consumo de tóxicos y ansiedad ante los estudios.

Se realiza una reunión con los representantes del alumnado

Se consiguió una implicación y participación activa del profesorado y del alumnado, estableciendo distintos canales de comunicación (presencial, email, teléfono)..

El 75% de los profesionales mantiene un compromiso estable con el proyecto participando en el diseño e implantación de la sesión.

Se diseña e imparte una sesión de educación para la salud atendiendo a las necesidades sentidas del alumnado y dónde éste participó activamente.

Se supera el 80% de la participación del alumnado, ya que la buena colaboración entre profesionales hizo que no se retrasaran los plazos y antes de finalizar el curso se pudo hacer la dinámica con todas las vías educativas.

Se aplican los tres formularios de evaluación (inicial, final para el resultado) y también evaluación de proceso.

Destacar que en cuanto a la evaluación de resultado, se pasaron unas encuestas previas y posteriores a la sesión didáctica con los alumnos en el instituto. El resultado fue sorprendente porque se aprecia una mejora, especialmente en el caso de la ansiedad ante los estudios.

Las encuestas se diseñaron en reuniones entre los profesionales incluían mayoritariamente preguntas cerradas a elegir entre múltiples opciones o medir en un rango de escala tipo Likert. También había alguna pregunta abierta.

También se hizo evaluación del proceso, se hacía una reunión mensual entre profesionales, en ellas el objetivo era ver si se cumplía la temporalización programada y ver qué cambios eran necesarios sobre la programación inicial para adaptarse a las características de cada grupo..

En cuanto al impacto, el proyecto lo disfrutaron todas las vías escolares de 2º de ESO, superando el objetivo inicial.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Lección aprendida: al escuchar a la comunidad descubres necesidades sentidas que como profesional puedes no percibir.

Ni los profesores ni los sanitarios se planteaban el tema de la ansiedad ante los estudios como un tema de interés a tratar con el alumnado. A su vez, los profesionales tenían muchos temas en el punto de mira, y como

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1272

1. TÍTULO

JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES

no sabían cual priorizar se decidió que participase en el diseño el alumnado, esta situación fue clave para descubrir que los alumnos tenían una prioridad que se estaba escapando a los profesionales. El proyecto es replicable, creemos que las actividades y dinámicas se pueden extrapolar a cualquier instituto del territorio independientemente del tipo de alumnado, de que esté en el rural o urbano, además la clave del éxito está en conocer la identidad de cada grupo (necesidades sentidas) y partir de ahí. Por otro lado, creemos que es sostenible puesto que ya se han abierto vínculos y formas de colaboración con el profesorado del centro, ya se ha creado una metodología de trabajo que funciona.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1272 ===== ***

Nº de registro: 1272

Título
JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES

Autores:
LANAO MARTIN ADOLFO, CEBOLLERO BUISAN LARA, ESCARIO PEREZ JUDITH, HEREDIA OLMOS MARIA JESUS, IZQUIERDO CUARTERO MARIA ANGELES, CANUDO AZOR MARIA DOLORES, ASENSIO GRACIA MARIA AVELINA, ROMAN ESCARTIN MANUELA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Educación Para la Salud. Actividades preventivas.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Siguiendo los principios de una Escuela Promotora de Salud el centro asume en su proyecto educativo los siguientes criterios:

Promover de manera activa la autoestima de todo el alumnado, potenciar su desarrollo psicosocial y capacitar al alumnado para que puedan tomar sus propias decisiones.
Fomentar lazos sólidos entre el centro y la comunidad.
Establecer relaciones de colaboración entre los centros de educación secundaria para desarrollar programas coherentes en educación para la salud.
Aprovechar el potencial educativo de los diferentes servicios de salud como apoyo al programa de educación para la salud, fomentando la responsabilidad compartida y la estrecha colaboración entre los servicios educativos y sanitarios.
Las necesidades han surgido sincrónicamente desde el IES Ramón y Cajal de Huesca, adscrito a la Red de Escuelas Promotoras de Salud y desde los centros de salud Santo Grial y Pirineos de Huesca.
La pertinencia de este proyecto radica en que todos los agentes (el IES y los dos Centros de Salud) creemos necesario capacitar a los adolescentes de nuestra zona de salud para que tengan habilidades, estrategias y recursos para la promoción de su salud y consigan un modo de vida sano teniendo la consciencia de construir un entorno saludable en el presente y en el futuro.
Siguiendo con la pertinencia, creemos que la primera acción es conocer cuáles son las necesidades que el propio alumnado detecta y demanda de nosotros para mejorar sus estrategias de afrontamiento en la promoción de su salud. Por ello pensamos, que si queremos que sean proactivos en el cuidado y mejora de su salud la mejor forma de ayudarles es partiendo de sus demandas.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivo general: Empoderar al alumnado del IES Ramón y Cajal de Huesca en materia de promoción de la salud, teniendo en cuenta sus demandas a nivel grupal.

Objetivo específico:

Detectar las principales necesidades sentidas en salud por parte del alumnado mediante una reunión con los delegados o principales representantes de cada vía escolar.
Facilitar la colaboración y coordinación de los profesionales de educación con los profesionales sanitarios en materia de promoción de la salud mediante distintos canales de comunicación.
Preparar una sesión de educación para la salud de forma coordinada entre los profesionales sanitarios del proyecto, respondiendo a las necesidades detectadas en el alumnado.
Impartir una sesión de educación para la salud según la organización propuesta por el IES dónde se trabajen

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1272

1. TÍTULO

JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES

las necesidades de salud sentidas por el alumnado.

MÉTODO

Se propone una reunión para puesta en común entre profesionales sanitarios y profesionales del centro docente, donde se exponen las diferentes visiones y se elabora una línea de acción común.
Reunión con los delegados de alumnos y principales representantes de cada vía para detectar necesidades de salud sentidas, a realizar en el Centro de Salud Pirineos.
Reuniones entre profesionales de ambos Centros de Salud para coordinar y organizar la elaboración y exposición de la sesión de educación para la salud que se impartirá en el centro educativo.
Impartir la sesión de educación para la salud elaborada para dar respuesta a las necesidades percibidas por el alumnado diana.

INDICADORES

Detectar las dos principales necesidades sentidas en salud del alumnado de 2º de ESO del IES Ramón y Cajal.
Realizar al menos una reunión entre sanitarios y los delegados o representantes de los alumnos para conocer sus necesidades de salud.
Se establecen al menos dos canales de comunicación entre profesionales sanitarios y docentes para favorecer la coordinación y colaboración.
Al menos el 60% de los profesionales sanitarios participarán en el diseño y preparación de la sesión de Educación Para la Salud que se impartirá con el alumnado de 2º de ESO.
Se imparte la sesión o sesiones requeridas según la organización del IES para llegar al menos al 80% del alumnado.
Existe un formulario de evaluación inicial para alumnos.
Existe un formulario de evaluación final para alumnos.
Existe un formulario de evaluación para los profesionales sanitarios implicados y para el equipo docente.

DURACIÓN

La temporalización será desde febrero hasta junio de 2019.
Reunión de toma de contacto entre profesionales sanitarios y docentes mes de febrero.
Reunión de profesionales sanitarios y de educación con el alumnado mes de abril.
Preparación de sesión de EPS por parte de los profesionales sanitarios durante abril y mayo.
Presentación de sesión de educación para la salud mes de mayo-junio.
Análisis de la evaluación de resultados y proceso una vez finalizado.

OBSERVACIONES

Les envío nuevamente el formulario puesto que la vez anterior sobrepasé los 5000 caracteres, ahora ya he subsanado ese problema, muchas gracias.

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 - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Fecha de entrada: 26/12/2017

2. RESPONSABLE ZULEMA PINILLOS HERNANDEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ORDAS LAFARGA OLGA
JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA
DOSTE LARRULL DIVINA
USIETO GRACIA TERESA
ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE
CAJAL MARZAL ADOLFO
ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Organización:

-Análisis de la situación: revisión BOA 24/06/2015. Instrucciones relativas a organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros no docentes.
-Formación del equipo multidisciplinar formado por pediatras, enfermeras de pediatría, médicos de familia, trabajador social en Marzo 2017.
-Selección de centros escolares en Mayo 2017. Responsables: Zulema Pinillos, Maite Jiménez, Olga Ordás.
-Envío de cartas a la dirección de cada centro al final del curso escolar informando del proyecto. Junio 2017. Responsable Zulema Pinillos.
-Llamada telefónica a los directores de los centros para toma de contacto, explicar proyecto y acordar reunión para concretar intervención. Septiembre 2017. Responsable Zulema Pinillos.
-Reuniones con dirección de centros escolares: Octubre 2017. Responsable Zulema Pinillos y Olga Ordás.

Comunicación:

-Información sobre la evolución de proyecto al resto de los profesionales del centro de salud en las distintas reuniones de equipo realizadas a lo largo del año. Responsable Adolfo Cajal.
- Se realiza curso como evaluar proyectos de comunitaria en Octubre 2017 donde se comparte con otros compañeros del sector. Responsables: Olga Ordás y Zulema Pinillos
-Se da a conocer el proyecto al Grupo de trabajo de Pediatría comunitaria de Arapap (Asociación Aragonesa de Pediatría de Atención Primaria) y se presenta en las XIII Jornadas Aragonesas de Pediatría de Atención Primaria el 27 de Octubre dentro de la mesa redonda "Actividades comunitarias: otra manera de hacer pediatría". Octubre 2017. Responsable Maite Jiménez.

Intervención:

-Reuniones con los equipos directivos de los centros docentes para valorar necesidades formativas, concretar los temas a tratar y fijar la fecha de las sesiones.
Las reuniones con los equipos directivos de los centros que han querido participar en el Proyecto se realizaron:

.CEIP El Parque: 5 de Octubre de 2017. Responsable Olga Ordás y Zulema Pinillos
.CEIP Pedro J. Rubio: 3 de Noviembre de 2017. Responsable Zulema Pinillos.

-Sesiones formativas a los docentes .Se desplaza personal del Centro de Salud a los colegios. Se realizan tres sesiones:

-CEIP El Parque: Se realiza el 18 de Octubre y se abordan los temas de anafilaxia, convulsiones, heridas y traumatismos y espasmos del sollozo. (Adolfo Cajal, Zulema Pinillos, Olga Ordás, Guadalupe Ordoñez)
-CEIP Pedro J. Rubio: Se realiza el 15 de Noviembre y se abordan los temas de anafilaxia, convulsiones, heridas y traumatismos y atragantamientos. (Adolfo Cajal, Zulema Pinillos, Teresa Usieto, MIR familia)
-CEIP El Parque: Apoyo psicosocial inmediato en situaciones de urgencia-emergencia (Angel Luis Arricivita Amo)

Evaluación:

La evaluación de las intervenciones se realiza mediante:

-Encuestas de satisfacción anónimas dirigidas a los docentes en las que se puntúa del 1 al 5 (siendo 5 la mejor puntuación) la duración de las sesiones, el material didáctico utilizado, a los ponentes, expresión y conocimiento del tema, conocimientos adquiridos, utilidad y si recomendarían la sesión a otros compañeros. Además, se incluye en las encuestas un apartado de sugerencias para que los docentes puedan expresar libremente su percepción sobre las sesiones y propuestas de mejora.
-Observador externo: valora la asistencia, la interacción entre el claustro de profesores y el personal sanitario, la aceptación y valoración de los dispositivos que se llevaron para que pudieran manipular y probar y el material utilizado en las sesiones y que se dejó en los centros. Responsable: Angel Luis Arrecivita, MIR familia en CEIP el Parque y Olga Ordas en CEIP Pedro J. Rubio.

Materiales utilizados:

-Las sesiones fueron elaboradas a partir del material de la Guía para Centros Docentes de la Asociación

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

<https://www.aepap.org/grupos/grupo-de-educacion-para-la-salud/biblioteca/guia-aepap-para-centros-docentes>

-En la sesión de actuación frente a las convulsiones se incluyeron vídeos de la Asociación Aragonesa de Epilepsia y se les facilitó el enlace a web de consulta (vivirconeepilepsia.es)
-Se llevó a los centros dispositivos que pueden ser necesarios en situaciones de emergencia en niños con enfermedades crónicas para que los pudieran manipular y probar como diacepam rectal en epilépticos y adrenalina en casos de anafilaxia.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Valor Indicadores:

1. N° reuniones de grupo: Se han realizado a lo largo del año varias reuniones entre los componentes del grupo, aunque no de forma protocolizada. Se plantea para el próximo año realizar reuniones de forma más establecida en la que participen todos los componentes.
2. N° de sesiones formativas dadas a los docentes. Contenido.
Sesión formativa en CEIP El Parque: Convulsiones, Anafilaxia y alergias, heridas y traumatismos, espasmos de sollozo y desvanecimientos.
Sesión formativa aspectos psicosociales en situaciones de urgencia-emergencia en CEIP El Parque
Sesión formativa en CEIP Pedro J Rubio: Convulsiones, anafilaxia y Alergias, heridas y traumatismos y atragantamientos.
3. N° Docentes que participan en la formación/N° total de docentes:
- CEIP El parque 15/30= 50%
- CEIP Pedro J rubio: 35/37: =94,59%
4. N° centros educativos públicos en que se impone formación/N° total CEIP zona básica se salud: 100%
5. N° CEIP en los que se contacta /N° CEIP en los que se realiza formación: 50%

Grado de consecución de los objetivos del proyecto:

En las reuniones concertadas con los equipos directivos previas a las sesiones formativas se exploran las necesidades sobre la forma de actuar ante las distintas situaciones sanitarias que pueden surgir en los colegios y se adaptan los temas a tratar a las sugerencias y necesidades percibidas por cada centro de acuerdo con el objetivo general del proyecto.

En ambos centros se realizaron sesiones también durante el año 2016 y se completa la formación ante situaciones de urgencias frecuentes, forma de actuación en niños con patologías crónicas, se resuelven dudas, se recuerdan los cauces correctos a la hora de ponerse en contacto con los servicios sanitarios, se da conocer material sanitario que puede ser necesario en situaciones de urgencia para que puedan manipularlo, probarlo y comprobar de forma supervisada su uso correcto y se dan conocer recursos disponibles y accesibles para poder ser utilizados en cualquier momento.

Se ha contactado con todos los colegios públicos de la zona y con 2 concertados.

Con una participación de momento del 100% de los centros públicos y con una participación una elevada asistencia de docentes a las sesiones.

Descripción de resultados alcanzados:

- Observador externo:
 - Valora como positivo:
 - . Percibe en ambos centros buen ambiente e interés del personal docente por las presentaciones .Continúan las explicaciones y toman apuntes.
 - .Buena recepción del material de consulta dejado en los ordenadores los centros, la guía de para centros docentes de AEPap y enlace a web de consulta sobre epilepsia.
 - .Buena aceptación de los dispositivos (adrenalina, diacepam rectal) que se llevan desde el centro para que puedan manipular y tocar.
 - .Buena interacción entre el personal docente y sanitario. Preguntan dudas sobre la forma de administración de la medicación, expresan situaciones que les generan temor y manifiestan su agrado hacia temas como heridas y traumatismos por su gran aplicabilidad diaria.
 - .El personal docente hace nuevas propuestas para futuras sesiones.
 - Puntos de mejora percibidos por el observador:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

.En uno de los centros se produjo un retraso en el inicio de la sesión por falta de puntualidad de parte de los docentes y tres de ellos abandonaron la sala sin que hubiera finalizado y sin rellenar las encuestas de satisfacción.

.Escaso tiempo para abordar algunos de los temas propuestos. Percibe que sería necesario reducir el número de temas por sesión y limitar la duración a una hora para evitar sobrecarga de información a los docentes.

.Falta de tiempo para formular dudas. Sería necesario fomentar el espacio de dudas y preguntas.

- Encuestas de satisfacción:

-Se recogieron un total de 12 encuestas en el CEIP El parque y 37 en CEIP Pedro J. Rubio.

-Resultados obtenidos en los parámetros evaluados:

CEIP El parque:

-Duración de las sesiones: 5

-Material didáctico utilizado: 4,5

-Ponentes. Expresión y conocimiento sobre el tema: 4,5

-Conocimientos adquiridos: 5

-Utilidad: 5

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 5

CEIP Pedro J Rubio:

-Duración de las sesiones: 4

-Material didáctico utilizado: 4

-Ponentes. y conocimiento sobre el tema: 4

-Conocimientos adquiridos: 4

-Utilidad: 4

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 4,5

- Sugerencias aportadas por los docentes:

-Cambio de horario de las sesiones dentro de su horario docente.

-Aumentar el tiempo para poder formular dudas y preguntas.

-Falta de tiempo para abordar algunos temas y excesiva información en otros.

-Propuesta de nuevos temas para futuras sesiones.

- Los datos recogidos aportan una información muy valiosa para continuar con el proyecto, conocer la percepción de los docentes, identificar áreas de mejora y detectar los aspectos que mejor valoración reciben para potenciarlos.

En general se ha percibido una buena acogida de la iniciativa en los colegios. Las encuestas de satisfacción han permitido valorar a través de las altas puntuaciones alcanzadas que los docentes manifiestan haber aumentado los conocimientos que tenían previamente sobre el tema y que consideran útil la formación recibida.

Valoran de forma muy positiva el material que se deja en los centros para poder acceder a él si lo necesitan en algún otro momento. El proyecto ha permitido darles a conocer recursos que desconocían como la Guía para centros docentes de la AEPap, webs de consulta y las vías correctas de solicitar ayuda sanitaria. También valoran positivamente los dispositivos que se llevaron para probar y que pueden ser necesarios utilizar en situaciones de emergencias previsible en niños con enfermedades crónicas conocidas. Manifiestan que enfrentarse a estas situaciones les produce angustia y temor y el hecho de poder practicar con los dispositivos les da mayor tranquilidad y mejora sus habilidades a la hora de mejorar la atención inicial de estos niños en caso de emergencias.

La sugerencia de nuevos temas a tratar en otras sesiones nos muestra su interés por dar continuidad al proyecto y ampliar su formación.

Desde el grupo de colaboradores incluidos en el proyecto del centro de Salud se percibe como una experiencia positiva de oportunidad de acercamiento a los colegios, que ha permitido que nos conozcan y abrir vías de comunicación para trabajar de forma conjunta en la mejora de la calidad de la asistencia y bienestar de los niños con los que ambos colectivos trabajamos.

Especificación de la información recogida para la evaluación. Metodología e indicadores:

Para realizar la evaluación, se han recogido las impresiones aportadas por el observador externo, las de los propios profesionales sanitarios que dieron las sesiones, las puntuaciones obtenidas en los distintos apartados de las encuestas de satisfacción y las sugerencias aportadas por los docentes.

La valoración por parte del profesorado ha sido muy positiva en general, lo que se refleja en las altas puntuaciones en las encuestas de satisfacción. El apartado de sugerencias resulta muy útil para poder valorar las líneas de mejora que se centran sobre todo en la escasez de tiempo y el horario. También permite valorar lo que ellos han percibido de forma más positiva. La mayoría de ellos recomendarían las sesiones a otros compañeros. El observador externo también ha valorado en general de forma positiva las sesiones. Sus percepciones

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

coinciden en gran manera con las valoraciones y sugerencias de los docentes. La valoración de los profesionales sanitarios también es positiva sobre todo en lo referente al interés mostrado por el profesorado por la información, recursos y materiales utilizados. Perciben también la falta de tiempo y las prisas de algunos docentes por finalizar por temas de horario.....

Comparación de los cambios entre la situación previa y final.

En los centros escolares pueden surgir situaciones de urgencias y emergencias, previsibles o no, que pueden requerir una actuación inicial por parte del docente. Esta atención inicial puede ser de gran ayuda hasta que el menor puedan recibir asistencia médica.

Las instrucciones que regulan la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón reflejan la conveniencia de programar cada año alguna sesión de formación y asesoramiento del profesorado.

La puesta en marcha de este proyecto ha permitido iniciar este proceso en los centros escolares de nuestra zona de salud que hasta este momento no disponían de otra vía de formación en este sentido. Se han adaptado las sesiones a sus necesidades atendiendo a las situaciones de urgencias más frecuentes y en función de situaciones concretas de niños que asisten a sus centros. También, han recibido recursos que desconocían para poder acceder a esta información de forma continua.

Grado de implicación y participación de los destinatarios y participantes:

-Se oferta el proyecto a todos los colegios que pertenecen a la zona básica de Salud del centro Santo Grial a la que corresponden dos centros públicos (CEIP El Parque y Pedro J.Rubio) y dos concertados (San Viator y Salesianos).

De momento, han participado los dos los centros públicos y uno de los centros concertados ha mostrado interés en concertar una reunión a principios del próximo año.

-Se realizan las sesiones en los centros con una participación de los docentes de:

.CEIP El Parque: asistencia de 15 docentes de un claustro de 30 (50%)

.CEIP Pedro J.Rubio: asistencia de 35 docentes de un claustro de 37 (94,59%)

-Colaboran en evaluación del proyecto a través de las encuestas de satisfacción el 80% de los asistentes del CEIP El Parque y el 100% de los asistentes del CEIP P.J.Rubio.

Valoración de los objetivos y aspectos no alcanzados:

-Se ha objetivado un descenso en la asistencia de profesorado en uno de los centros respecto al año anterior. Según los datos recogidos por el observador externo y las sugerencias de los docentes parece que ha podido ser motivado por el horario elegido desde el equipo directivo del centro para realizar la sesión. Sugieren la formación sea realizada dentro de su horario docente.

-Es complicado evaluar de forma objetiva la mejora del grado de conocimiento adquirido por los docentes sin haber realizado algún cuestionario previo a la formación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Recomendaciones para asegurar el afrontamiento de dificultades y flexibilidad del proyecto:

-De acuerdo a lo reflejado en el apartado de sugerencias dirigido a los docentes, en muchos de los casos coinciden en reflejar que hay poco tiempo para poder formular dudas y preguntas y que al dar varias sesiones juntas es mucha información para la duración conjunta de las charlas.

Sería necesario limitar el número de temas a tratar por sesión para fomentar una mayor interacción entre el claustro y el personal sanitario a través de resolución de dudas, exposición de situaciones reales vividas en los centros, etc.

-El horario en la que se realizaron las sesiones fué propuesto por los equipos directivos de los colegios y el personal sanitario que se desplazó a los centros se adaptó a la propuesta. A pesar de esto, algunos profesores sugieren que las sesiones deberían realizarse dentro de su horario docente.

Pensamos que esta ha podido ser la causa de ausencias, de retrasos de asistencia sobre el horario previsto y de que algunos de ellos se marcharan antes de terminar las charlas ; por lo que de cara a próximas sesiones, estaría bien intentar concertar con los equipos directivos el horario que mejor se pudiera adaptar a los docentes.

Medidas para facilitar la sostenibilidad de las actuaciones. Posibilidades de extensión y de replicabilidad de las iniciativas en otros centros:

-El proyecto ha abierto una vía de comunicación y de contacto desde el centro de salud con los centros escolares. Dado que contamos con la ventaja de trabajar con la misma población y tras la valoración positiva de la actividad por los docentes, es probable que puedan surgir otras actividades en las que el personal docente y el sanitario podamos trabajar de forma conjunta en beneficio de la población infantil con la que trabajamos.

-El proyecto de momento se ha puesto en marcha en dos de los centros escolares de la zona de salud que han

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

mostrado interés en participar. Se va a seguir con el proyecto en estos centros. Se han concertado nuevas sesiones con otros temas sanitarios.

Se ha mantenido la comunicación con otro de los centros que ha manifestado querer iniciar el proyecto más adelante y con el otro centro, también se ha contactado en distintas ocasiones vía telefónica. Conocen el proyecto, la disponibilidad de nuestro equipo y forma de contactar en caso de querer participar.

-Es un proyecto que precisa escaso consumo de recursos materiales y que por sus características es fácilmente reproducible desde cualquier otro centro de salud .

Se ha dado a conocer desde el Grupo de Pediatría Comunitaria y en las Jornadas de Arapap mostrando varios pediatras interés en poder poner en marcha proyectos similares de colaboración con los colegios desde sus equipos de Atención Primaria.

- Cambiar el formato de las sesiones para intentar posibilitar una mayor interacción e intercambio dinámico de información entre los docentes y el personal sanitario. Limitar la duración de las sesiones a una hora y el número de temas tratados por sesión, evitando la sobrecarga de información y dejando mayor espacio para dudas, exponer situaciones reales y practicar con los dispositivos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/173 ===== ***

Nº de registro: 0173

Título
ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Autores:
PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA, ORDAS LAFARGA OLGA, DOSTE LARRULL DIVINA, JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA, USIETO GRACIA TERESA, ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE, CAJAL MARZAL ADOLFO, ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

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

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

PROBLEMA
Desde el EAP Santo Grial, con el objetivo de fomentar la participación comunitaria, y buscando el mejorar la promoción de la salud, surge la idea de ayudar e informar a los profesionales docentes en lo referente a la atención sanitaria, a través de formación específica y conociendo la población sobre la que trabajan, coincidiendo con la población pediátrica que nosotros tenemos asignada.

Trataríamos de aclarar conceptos básicos sanitarios en actuaciones, ayudarles a resolver sus dudas y despejar miedos antes situaciones complicadas, además de recordar los cauces correctos a la hora de pedir ayuda o ponerse en contacto con los servicios sanitarios.

Un porcentaje de niños escolarizados tienen enfermedades crónicas que en un momento pueden requerir tomar una decisión por parte del docente, además de situaciones urgentes que pueden surgir en un momento dado y en cualquier niño.

RESULTADOS ESPERADOS
Aportar información sanitaria concreta y veraz para facilitar la labor y forma de actuación de los docentes ante situaciones sanitarias que se suceden en las escuelas

MÉTODO
- Análisis de situación. RevisiónBOA 24/06/2015- Instrucciones relativas a la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes.
- Selección de grupo de trabajo
- Selección temas a tratar: Hipoglucemias, golpes y contusiones, curas de heridas, crisis epilépticas,

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

1. TÍTULO

ACERCANDONOS A LA ESCUELA

conocimientos básicos de Adrenalina "Kit antialérgicos", atragantamiento, RCP básica. Apoyo psicosocial inmediato en situaciones de urgencia-emergencia.

INDICADORES

Nº docentes que participan en la formación/ Nº total docentes >50%

Nº centros educativos publicos en que se imparte formación/ Nº total CEIP de ZBS > 50%

DURACIÓN

Presentación al equipo directivo de los CEIP mediante carta como toma de contacto: junio 2016

Encuentro con dirección de CEIP, valorando y escuchando sus sugerencias, así como presentarles nuestro abordaje de situaciones: septiembre 2016

Reunión con todo el claustro docente, sesión de formación: octubre - noviembre 2016

Encuesta de satisfacción de la actividad: noviembre 2016

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS: 3 Bastante
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 4 Mucho

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1145

1. TÍTULO

QUEDADAS POR TU SALUD

Fecha de entrada: 27/03/2018

2. RESPONSABLE SARA BORNAO CASAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SARIÑENA
· Localidad SARIÑENA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
NICAS FIANCES CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Organizativas

Formación del personal responsable y colaborador del proyecto a través de los programas y estrategias de promoción de salud del SNS desde el día 01/01/2016 hasta el 01/03/2016

- De comunicación

El día 07/03/2016 se informa al EAP del proyecto "QUEDADA" apoyadas por metodología audiovisual obtenida de los audiovisuales del SNS de promoción de Salud y un vídeo de las actividades físicas realizadas en nuestro centro de salud con población adulta antes de iniciar el proyecto como tal

El día 14/03/2017 se colocan panfletos informativos en las puertas de las consultas de nuestro centro de salud

El mismo día 14 se empieza a aprovechar el momento de las consultas para informar del proyecto a los pacientes adultos

El 15/03/2016 se contacta con las responsables de las asociaciones de la zona y se presenta el proyecto

- De intervención

El día 15/03/2016 se da la primera charla informativa en la asociación de mujeres y consumidores de Sariñena

El día 24/03/2016 empezamos con las sesiones semanales de una hora de duración los jueves de 10 a 11. En ellas combinamos ejercicios de calentamiento, aeróbicos, anaeróbicos y estiramientos, teniendo en cuenta las condiciones físicas y las patologías de cada usuario

En caso de meteorología adversa aprovechamos la sala multiusos del centro para dar información sobre hábitos saludables

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Nº de asistentes a las sesiones informativas en las diferentes asociaciones/Nº de asociados a dichas asociaciones

Nº de usuarios que acuden a las sesiones/Nº de usuarios a los que se les ha informado de dicha actividad

Nº de usuarios que acuden a la quedada/Nº de usuarios a los que se les ha recomendado participar en la misma

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A la vista del trabajo realizado hasta la fecha hemos podido observar varios problemas que son los que nos llevan a tener dificultades a la hora de hacer una buena evaluación del proyecto

- Por ello nos planteamos como mejora hacer un buen diseño del proyecto que nos permita poder evaluarlo con rigor

- Integración al programa de otros miembros del EAP

No cabe duda de que el proyecto está más que justificado dada la evidencia científica del ejercicio físico en el proceso de salud enfermedad, pero es un proyecto que no puede realizar una sola persona. Por ello, el plan de mejora empezaría integrando más al EAP y haciéndolo partícipe de las actividades.

- Implicación de los servicios municipales y otras asociaciones con las que compartir el proyecto y poder solicitarles no solo la prestación de locales para llevar a cabo las sesiones informativas y las de ejercicio físico sino también el personal que ellos tienen contratado para la realización de actividades de ocio y tiempo libre

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1145 ===== ***

Nº de registro: 1145

Título
QUEDADAS POR TU SALUD

Autores:
BORNAO CASAS SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SARIÑENA

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1145

1. TÍTULO

QUEDADAS POR TU SALUD

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

NECESIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA EN UNA POBLACIÓN CRÓNICA Y ENVEJECIDA COMO ES LA DEL EAP SARIÑENA

RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar la actividad física y reforzar su mantenimiento a aquellos que las cumplen, así como reducir el sedentarismo
Dar a conocer a la población adulta la importancia que tiene la actividad física sobre el proceso salud-enfermedad. Dar a conocer las actuales recomendaciones del SNS sobre la actividad física. Aumentar la actividad física en los individuos que no cumplen las recomendaciones internacionales sobre actividad física. Reforzar el mantenimiento en los que sí las cumplen. Reducir el sedentarismo

MÉTODO

Educación individual/grupal CASASA
-Valorar la actividad física y periodos sedentarios
-Analizar factores y barreras que influyen en la práctica o no de la actividad física
-Con pacientes que no cumplen las recomendaciones, consensuar objetivos progresivos
-Romper periodos sedentarios de más de dos horas
-Planificar un seguimiento "registro de la actividad física"
-Informar de los recursos comunitarios

INDICADORES

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN EL FORMATO AL EFECTO. Realizar al menos una quedada mensual

DURACIÓN

Continuación de actividad realizada en 2016, en principio sin fecha de fin

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 - 2018/0743

1. TÍTULO

TALLERES DE SALUD COMUNITARIA

Fecha de entrada: 20/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA TERESA PARALED CAMPOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SARIÑENA
· Localidad SARIÑENA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GAZOL PERIZ YOLANDA
FELIPE VILLA BEATRIZ
LOPEZ TORRES ANA
BURGOS DIAZ MARIA VICTORIA
GABAS LARRUY MARIA ISABEL
PRIETO BONSON ROSA
NARRO EDUARDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Las actividades propuestas inicialmente y programadas dieron un pequeño giro en el mes de abril de 2018 cuando se nos propuso el AGC 2018. Realmente, toda nuestra actividad que iba dirigida hacia la participación activa en una feria agrícola y ganadera, para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se dirigió hacia la elaboración de los recursos sociales para la creación de activos y la colaboración escolar

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- El 9 de octubre se realiza una reunión de asociaciones y entidades de la zona con la representación de 27 entidades. A partir de aquí se elabora una base de datos con los mismos
- El 25 de octubre nos reunimos con los Servicios Sociales de la Comarca de los Monegros para poner en marcha el programa PPAP y con dos colegios (La Laguna de Sariñena y CRA Monegros Norte) pertenecientes a los colegios promotores de salud
- Se participa en las actividades ya iniciadas en estos colegios con los programas: "Taller de cocina" y "Aprendo a comer"
- Se programan para el 2019 tres campañas de salud. Para la difusión de las mismas se contará con los agentes de salud presentes en la base de datos, así como con los medios de comunicación locales.
- Se propone crear la Agenda Comunitaria

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Uno de los objetivos principales de este proyecto ha sido contactar con la población y tratar de sacar la salud a la calle. Creemos que esto se está logrando y es por ello por lo que nuestro siguiente paso es la creación de una Agenda Comunitaria para el seguimiento y evaluación de las distintas participaciones sobre y con la población

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/743 ===== ***

Nº de registro: 0743

Título
TALLERES DE SALUD COMUNITARIA

Autores:
PARALED CAMPOS MARIA TERESA, GAZOL PERIZ YOLANDA, FELIPE VILLA BEATRIZ, LOPEZ TORRES ANA, BURGOS DIAZ MARIA VICTORIA, PRIETO BONSON ROSA, ABADIAS PEÑA MARINA, VERA BELLA CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SARIÑENA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0743

1. TÍTULO

TALLERES DE SALUD COMUNITARIA

PROBLEMA

4.- PROBLEMA U OPORTUNIDAD DE MEJORA SELECCIONADA

Incluir, al menos, importancia y utilidad del proyecto y métodos de detección y priorización empleados, la situación de partida, las posibles causas, las fuentes de información...

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, junto con las CCAA y sociedades científicas, ha elaborado la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Fue aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS el 18 de diciembre de 2013, con el objetivo de conseguir ganar años de vida en buena salud y libres de discapacidad y se desarrolla en el marco de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y tiene su vigencia hasta 2020.

El ámbito local es un lugar idóneo para mejorar la salud de la población, trabajando conjuntamente entre sectores y contando con la participación de la ciudadanía.

La estrategia elaborada para la implementación local supone la puesta en marcha y desarrollo de dos acciones clave que deben ir precedidas de la Adhesión del municipio a la Estrategia y que son:

Constitución de una mesa de coordinación intersectorial en el municipio.

Identificación de recursos para la promoción de la salud y la prevención en el municipio (mapeo de recursos)

Este proyecto está enfocado a abordar la segunda acción: identificación de recursos para la promoción de la salud y la prevención en los municipios pertenecientes a la Zona básica de salud de Sariñena (Sector I Huesca) y la participación en ellos.

RESULTADOS ESPERADOS

Informar a la población sobre la importancia del ejercicio físico y deporte para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

Informar a la población de los recursos locales para el desarrollo de la actividad física

Interactuar con asociaciones, instituciones y empresas locales para fomentar la prevención de la enfermedad y promoción de la salud

Dar a conocer a la población la importancia de la salud como bien comunitario.

Analizar la percepción del estado de salud de la población

MÉTODO

Elaboración de un documento "Queda con tu salud" en el que figuren los distintos recursos físicos para la práctica del ejercicio físico y el deporte en la ZBS.

Elaboración de dos postérs:

1. Recursos de asociaciones

2. Recursos físicos

Presentación de dicho documento en el entorno de FEMOGA 18 (Feria agrícola y ganadera de Monegros) aprovechando la captación, influencia y afluencia que esta feria tiene sobre la población de la zona.

Desarrollo de una jornada de salud encuadrada en la programación de dicha feria y basada en la oferta de actividades físicas para el curso 2018/19 por parte de asociaciones, clubes deportivos e instituciones privadas y públicas

Realizar el Cuestionario de salud SF12 a los participantes en dicha jornada

INDICADORES

1. N° de entidades (asociaciones, clubes, instituciones,...) que participan en la actividad

2. N° de personas que participan en la jornada de salud de la FEMOGA 18

3. N° de Cuestionarios SF12 realizados en dicha actividad

DURACIÓN

Mayo 18:

Elaborar las cartas informativas a los ayuntamientos y comarca para recoger la información de las posibles entidades colaboradoras

Responsables: M. Teresa Paraled Campos y Yolanda Gazol Périz

Elaborar las cartas para solicitar la colaboración de las entidades.

Responsables: Ana López Torres y Eduardo Narro

Junio 18:

Recogida de información y respuesta de los entes colaboradores

Responsables: Maribel Gabas Larruy y Ana López Torres

Propuesta de actividad a FEMOGA 18

Responsables: M. Teresa Paraled Campos y M. Victoria Burgos

Julio 18:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0743

1. TÍTULO

TALLERES DE SALUD COMUNITARIA

Elaboración de documento "Queda con tu salud"
Responsables: M. Teresa Paraled Campos y Rosa Prieto
Elaboración de pósters
Responsables: M. Teresa Paraled Campos y Eduardo Narro

Reunión con las distintas entidades para organizar la jornada de salud
Responsables: M. Teresa Paraled Campos y Beatriz Felipe

Presentación del del documento "Queda con tu salud" en el marco de actividades de FEMOGA 18
Responsables: M. Teresa Paraled Campos Y Marina Abadías

Desarrollo de la jornada de salud en el marco de actividades de FEMOGA 18
Responsables: M. Teresa Paraled Campos y Marina Abadías

Noviembre 18:

Evaluación de resultados
Responsables: M. Teresa Paraled Campos

Presentación de resultados
Responsables: M. Teresa Paraled Campo

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 - 2018/1054

1. TÍTULO

QUEDADAS POR TU SALUD

Fecha de entrada: 22/02/2019

2. RESPONSABLE SARA BORNAO CASAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SARIÑENA
· Localidad SARIÑENA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

NICAS FIANCES CARMEN
CORTES MARIA DOLORES
GIL GALAN SILVIA
BURGOS DIAZ MARIA VICTORIA
ULLOD BORRUEL MARIA JESUS
BROTO CARTAGENA ASCENSION
GRASA ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Mayo 18:
Crear el grupo de trabajo y programar reuniones semanales o quincenales con una línea de trabajo concreta

Junio y julio 18:

Elaboración de información para entregar en consulta. La actividad se realiza todos los viernes de 10 a 11h.
Lugar: centro de salud de sariñena
Elaboración de carteles informativos en el Centro de Salud
Elaboración de la agenda comunitaria en OMI con el registro de los pacientes incluidos en la actividad
La actividad incluye ejercicios de calentamiento, aeróbicos y estiramientos

Septiembre y Octubre 18:

Comunicar al EAP los criterios de inclusión y forma de derivación para acceder a la actividad

Diciembre 18:

Evaluación de los indicadores

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Realizar la actividad 1h/semana
Se ha realizado la actividad una vez a la semana
Nº de usuarios que acuden a las "Quedadas"
Acuden entre 6 y 8 pacientes semanales (100% de los derivados)
Encuesta de satisfacción tras 6 meses de participación
Valoración positiva

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La participación y satisfacción por parte de los usuarios favorece la continuidad de este proyecto de calidad.
Queda pendiente fomentar la divulgación del mismo a través de los medios de comunicación

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1054 ===== ***

Nº de registro: 1054

Título
QUEDA POR TU SALUD

Autores:
BORNAO CASAS SARA, NICAS FIANCES CARMEN, CORTES MELERO MARIA DOLORES, GIL GALAN SILVIA, BROTO CARTAGENA ASCENSION,
BURGOS DIAZ MARIA VICTORIA, ULLOD BORRUEL MARIA JESUS, GRASA ARNAL ANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SARIÑENA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1054

1. TÍTULO

QUEDADAS POR TU SALUD

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La ZBS de Sariñena se caracteriza por tener un 26,27% de población mayor de 65 años, con una bajo nivel socioeconómico y un 14% de población inmigrante.
La inactividad física supone, en sí misma, un factor de riesgo de mortalidad (el cuarto según la lista de FR atribuibles a la mortalidad según la OMS) independiente del resto de factores de riesgo. Es la responsable del 6% del total de las muertes
El riesgo de muerte no sólo se relaciona con la inactividad física. La mayoría de estudios demuestran que este riesgo aumenta cuanto peor es la condición física. Existe evidencia científica que pone de manifiesto la relación entre el sedentarismo, la inactividad física y el proceso de salud/enfermedad
Basándonos en el Plan estratégico para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: " La actividad física asocia múltiples beneficios para la salud, en todas las edades, en ambos sexos y en diferentes circunstancias socioeconómicas.
Ser físicamente activo es muy relevante para mejorar y mantener la salud de las personas, para la prevenir numerosas enfermedades crónicas y situaciones de riesgo y para mejorar el curso de algunas de ellas"
Consideramos como prioridad estratégica de trabajo en nuestra ZBS la necesidad de promover la actividad física.

RESULTADOS ESPERADOS

Concienciar a la población de la importancia que tiene la actividad física diaria sobre el proceso salud-enfermedad.
Aumentar la actividad física que realizan los individuos que no cumplen con las recomendaciones internacionales y reforzar su mantenimiento en aquellos que las cumplen
Dar a conocer las actuales recomendaciones del SNS sobre la actividad física.
Reducir el sedentarismo

MÉTODO

1. Crear un grupo de trabajo para la revisión de este proyecto y ajustarlo a las necesidades actuales
2. Informar al EAP de la oferta de este servicio en una de las sesiones que realiza los miércoles
3. Elaborar hojas informativas y/o marcapáginas sobre estrategias de promoción de salud y prevención para entregar en consulta
4. Hacer carteles informativos para el Centro de salud y consultorios
5. Informar a la población a través de los medios de comunicación locales y comarcales
6. Difundir la actividad desde el proyecto de calidad de "Talleres para la comunidad"
7. Difundir la actividad a través de las distintas asociaciones locales: mayores, mujeres, ...

Responsable: Sara Borna Casas

INDICADORES

Nº de usuarios que acuden a las "Quedadas"/nº de usuarios a los que se les ha recomendado dicha actividad (OMI registro de recomendación de ejercicio físico)
Nº de asistentes a las sesiones informativas en las diferentes asociaciones/Nº de asociados a las asociaciones convocadas
nº de usuarios que han acudido a las quedadas y que han incorporado el ejercicio físico en su vida diaria/nº de usuarios que han acudido a las quedadas

DURACIÓN

Mayo 18:
Crear el grupo de trabajo y programar reuniones semanales o quincenales con una línea de trabajo concreta

Junio y julio 18:

Elaboración de información para entregar en consulta
Elaboración de carteles informativos para el Centro de Salud y consultorios
Elaborar la información para transmitir a través de los medios de comunicación locales y comarcales

Septiembre y Octubre 18:

Comunicar al EAP la información generada para el cumplimiento de la actividad
Contactar con las distintas asociaciones locales

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1054

1. TÍTULO

QUEDADAS POR TU SALUD

Contactar con medios de comunicación local para la difusión de la actividad

Diciembre 18:

Evaluación de los indicadores y hacer un ejercicio de retroalimentación del proyecto

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0927

1. TÍTULO

AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SAN JOSÉ CENTRO Y SAN JOSÉ NORTE

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE JAVIER LOPEZ COSCOJUELA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SARIÑENA
· Localidad SARIÑENA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GOMEZ FERRERUELA LAURA
TORRES REMIREZ MARTIN
RODRIGUEZ MARCO ELENA
ALLUE DIESTE EVA
ALCOBER PEREZ CARLOS
GONZALEZ ARA ANA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han publicado en el Blog actividades docentes dentro de la Zona Básica de Salud y emitido documentos informativos sobre determinados temas de salud dirigidas a pacientes y vecinos del barrio de San José. Oferta de servicios: cada mes se cuelga un documento divulgativo sobre temas socio-sanitarios de interés en nuestra población con lenguaje llano y accesible, habiendo acertado además la extensión de los mismos para su mejor comprensión. También se han informado sobre días mundiales de temas relacionados con la salud y otras noticias relevantes.

Para cada una de los documentos publicados se hacía promoción a través de redes sociales, pudiendo acceder dentro del mismo blog a sus estadísticas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En el momento de cumplimentar este formulario, las estadísticas del Blog indican que se han producido 74200 visitas desde su creación. Comparando las visitas obtenidas en 2018 (16310) con respecto al 2019 (11051) se puede afirmar la menor difusión a pesar de haber intensificado la publicidad de este medio. Se han publicado múltiples temas nuevos de interés sociosanitario según corresponde en el Blog y se han anunciado a través de Facebook. En los últimos meses, el post más visualizado ha estado relacionado con el tema de pediatría "Síndrome febril", siendo el post más visto desde la creación del Blog el siguiente: "¿Qué es la EPOC?" con 2899 visitas.

Analizando el contraje de visitas visitas, se ha observado que la mayoría de las visitas proceden de España, seguida de Rusia y de Estados Unidos. Chrome es el navegador más empleado (51% de las visitas) seguido de Internet Explorer (18%).

Se han utilizado carteles localizados en múltiples puntos estratégicos del centro de salud para dar a conocer los post publicados en el blog, además del uso de redes sociales como Facebook y Twitter.

Debido a los resultados arriba objetivados de la disminución de visitas con respecto años anteriores no se ha podido realizar la encuesta planteada para enero 2020.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A pesar de haber modificado la difusión del blog con respecto a años anteriores, los resultados obtenidos hasta la fecha implican que no está siendo efectiva la manera en la que nos anunciamos ni el interés del vecindario por éste.

Teniendo en cuenta la edad envejecida del barrio y el acceso limitado a los medios digitales de anuncio por reducido uso de los mismos, se propone:

-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.

-Incentivar a todos los profesionales del Centro de Salud a aportar material divulgativo para el Blog.

-Asimismo, el personal del Centro y su Equipo Docente seguirá manteniendo la calidad y la frecuencia de los documentos incluidos en el Blog.

7. OBSERVACIONES.

Con los resultados obtenidos podemos decir que el blog es un método poco utilizado por el vecindario del barrio de San José para consultar temas relacionados con la salud, a pesar de la difusión que se le ha intentado dar por parte de los integrantes del centro y de los temas de aparente interés tratados. Podemos achacarlo a la elevada media de edad de nuestra población y a la falta de uso de internet y de las redes sociales por parte de la misma. Hubiera sido interesante haber alcanzado el objetivo planteado de este proyecto pero lo ha impedido Las características poblacionales de nuestro barrio.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0927

1. TÍTULO

AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SAN JOSÉ CENTRO Y SAN JOSÉ NORTE

*** ===== Resumen del proyecto 2019/927 ===== ***

Nº de registro: 0927

Título
AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE SAN JOSE CENTRO Y SAN JOSE NORTE

Autores:
LOPEZ COSCOJUELA JAVIER, GOMEZ FERRERUELA LAURA, TORRES REMIREZ MARTIN, RODRIGUEZ MARCO ELENA, ALLUE DIESTE EVA, ALCOBER PEREZ CARLOS, GONZALEZ ARA ANA MARIA

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: Educación sanitaria y autocuidados en múltiples temas. Atención Comunitaria.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Como parte del compromiso de las profesionales de atención primaria que desarrollan su labor asistencial en los Centros de Atención Primaria de San José Centro y Norte figura la divulgación biomédica de calidad y el fomento del autocuidado.

El Blog del Centro de Salud es una herramienta dirigida al conjunto de la población que integra sus dos Zonas de Salud. El personal sanitario de estos Centros lo ha mantenido durante años, tratando de ofrecer un medio de comunicación adicional de calidad a la consulta donde compartir información de interés sanitario, comentar aspectos organizativos de las actividades sanitarias, e intercambiar conocimientos, reflexiones y propuestas.

Sin embargo, en una encuesta realizada en el período de enero y febrero de 2019, sólo un 17% de los pacientes entrevistadas conocía el Blog. Esta cifra se considera escasa; el presente proyecto se estima oportuno para no desaprovechar uno de los fenómenos de comunicación e información más utilizados en los últimos tiempos, aumentando su difusión y potenciando la interacción entre usuarias y profesionales del sistema público de salud.

RESULTADOS ESPERADOS
- Dar a conocer a la población de la Zona de Salud la existencia del Blog.
- Incrementar el número de nuevas usuarias del Blog.
- Fomentar la visita habitual del Blog, fidelizando a los usuarios.
- Proporcionar una información de calidad, actualizada y veraz.

MÉTODO
- Es fundamental que todo el personal que trabaja en el Centro de Atención Primaria conozca su existencia y el contenido del mismo, para que se ofrezca como un recurso añadido en apoyo del autocuidado y la divulgación sanitaria. Por este motivo, se informará de su existencia en el plan de acogida a los nuevos trabajadores.
- Para dar a conocer entre los usuarios la existencia del Blog e incrementar el número de nuevos usuarios, se realizará la emisión de nuevos carteles y folletos informativos, así como la divulgación del mismo dentro de las consultas de Atención Primaria.
- Se presentará el Blog en el Consejo de Salud.
- Para conseguir la fidelización de los usuarios del Blog, nos proponemos el rediseño de la cabecera del Blog, la organización de la columna o artículo principal de portada y la barra lateral, preparando nuevos formatos de presentación y buscando un aspecto visual compacto, utilitario, moderno y atractivo.
- Para mantener actualizada la información y garantizar que sea veraz, se propone la creación de un grupo que administre los contenidos publicados en el Blog. Este grupo informará periódicamente al resto del equipo de las novedades o cambios en el Blog.

INDICADORES
- Número de visitantes totales según la herramienta de contaje de visitas del Blog.
- Encuesta durante el mes de enero de 2020 entre los usuarios de los Centros de Atención Primaria de San José Norte y Centro, valorando los siguientes puntos:
· Pacientes que conocen el Blog con respecto al total de encuestados, expresado en porcentaje y valorando su variación respecto a la encuesta del 2019.
· Medio por el que conocieron la existencia del Blog: carteles, folletos, amigos, etc.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0927

1. TÍTULO

AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SAN JOSÉ CENTRO Y SAN JOSÉ NORTE

- Nivel de satisfacción con los contenidos del Blog.
- Grado de utilidad del Blog.

DURACIÓN

- 04/2019 - Creación o renovación del grupo administrador del Blog.
- 04/2019 - Rediseño del Blog. Se añadirán nuevas entradas de información divulgativa y anuncios del Centro de Salud.
- 05/2019 - Emisión de carteles y folletos informativos.
- 12/2019 - Se elaborará una nueva encuesta para la evaluación de los ítems oportunos.
- 01/2020 - Se llevará a cabo la encuesta, con la recogida y sistematización de datos, para extraer las conclusiones oportunas dentro de la evaluación del Proyecto de Mejora.
- 02/2020 - Realización de la memoria correspondiente y subida de la misma a la plataforma.

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 - 2016/1144

1. TÍTULO

TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

Fecha de entrada: 19/12/2017

2. RESPONSABLE MARIA TERESA PARALED CAMPOS

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS SARIÑENA
- Localidad SARIÑENA
- Servicio/Unidad .. PEDIATRIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BORNAO CASAS SARA
GAZOL PERIZ YOLANDA
BURGOS DIAZ M VICTORIA
PRIETO BONSON ROSA MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

18/05/17: Preparación al parto: El recién nacido (5 personas)
27/05/17: Hábitos saludables en la población de Capdesaso y organizada por la asociación de vecinos de dicha población (28 personas)
22/09/17: Educación diabetológica en la población de S. Juan del Flumen. (14 personas)
24/09/17: Presentación del documento "Queda con tu salud" en el marco de la Feria Agrícola y ganadera de Sariñena (FEMOGA 17) con la colaboración de las distintas asociaciones y empresas dedicadas al fomento del ejercicio físico. Participación de 34 personas
09/12/17: Fomento del ejercicio físico: "Queda con tu salud" organizado por la agrupación de peñas de Sariñena. Participación de 63 personas

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados se pueden medir con la participación de las distintas organizaciones y personas en las actividades realizadas.
Entidades colaboradoras: Comarca de los Monegros, Ayuntamientos de las poblaciones de la zona de salud (Sariñena, Lanaja, Lalueza, Sena, Villanueva de Sijena, Capdesaso y Albalatillo)
Asociaciones: Agrupación de peñas Sariñena, Grupo de senderismo y montaña, Club natación Sariñena
Empresas: Hozona, Irsa, Mapi Durgalé

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración es satisfactoria ante la respuesta de la población aunque ciertamente es difícil medir el impacto sobre los hábitos de salud de la población.
La elevada presión asistencial de la zona, por sus características, impiden la participación en centros escolares, población que sería muy importante su abordaje
Sería conveniente continuar con las actividades ya iniciadas y llegar a alcanzar la población infantil y joven en los centros escolares

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1144 ===== ***

Nº de registro: 1144

Título
TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

Autores:
PARALED CAMPOS TERESA, BORNAO CASAS SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SARIÑENA

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1144

1. TÍTULO

TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

PROBLEMA

Fomentar el autocuidado y la educación para la salud en un EAP con población envejecida y nivel socioeconómico medio

RESULTADOS ESPERADOS

Ofrecer a la población educación para la salud, establecer vías de comunicación con la comunidad de la ZBS para atender sus necesidades con más calidad

MÉTODO

Se realizarán un mínimo de 6 charlas o talleres de salud comunitaria

Se captarán los pacientes en consulta de enfermería y/o medicina, o bien se anunciarán las charlas mediante carteles en el CS. También se podrán realizar talleres a solicitud de asociaciones de vecinos, FEACCU, ayuntamientos, otras.

INDICADORES

Realización de al menos 6 charlas/talleres de educación comunitaria al año. Recogida de las mismas, con contenido, fecha y número de asistentes

DURACIÓN

Año 2017 (continuación de proyecto llevado a cabo en 2016)

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 :

*** ===== **